

## **TERRITÓRIO ESCOLAR, PRÁTICAS E AÇÕES: Promoção da Saúde na Escola**

**Samuel do Carmo Lima**  
Instituto de Geografia - UFU  
samuel@ufu.br

**Maria Araci Magalhães**  
Instituto Federal do Norte de Minas Gerais - IFNMG  
vityas2@yahoo.com.br

**Flavia de Oliveira Santos**  
Doutoranda em Geografia - UFU  
flavia@ig.ufu.br

### **Resumo**

Este trabalho tem o objetivo de apresentar a escola como um espaço privilegiado para estratégias de promoção da saúde, que tem por princípios fundamentais atuar sobre os determinantes sociais da saúde e construir territórios saudáveis. Saúde na escola é uma política intersetorial que deve envolver não só o setores de governo Saúde e Educação, mas também a sociedade, para transformar o território da Escola em um espaço de mobilização e participação democrática para a produção da saúde no território, buscando reconhecer a realidade e as necessidades do lugar, envolvendo os sujeitos na busca de melhor qualidade de vida.

**Palavras-chaves:** Geografia da Saúde. População. Empoderamento.

### **TERRITORY SCHOOL, AND PRACTICAL ACTION: Health Promotion in the School**

#### **Abstract**

This work has the objective to present the school as a privileged space for health promotion strategies, whose fundamental principles act on the social determinants of health and build healthy territories. School health is an intersectoral policy that should involve not only the government sectors health and education, but also the society, to transform territory of the school in a space of democratic participation and mobilization for the production of health in the territory, seeking to recognize the reality and the needs of the place, involving subjects in seeking better quality of life.

**Keywords:** Geography of health. Population. Empowerment.

## **Introdução**

O letramento não é a única missão da escola, que deve educar para a vida. Durante muito tempo, e ainda hoje, os projetos de educação em saúde na escola, centraram as ações no indivíduo, prescrevendo normas, sem levar em consideração as influências oriundas da realidade em que vivem esses estudantes. Por isso, precisamos passar da educação em saúde para a promoção da saúde, reforçando a ideia de que para a saúde dos indivíduos é importante a família, o contexto de vida e o território no qual estão inseridos. Deste modo, a ação da escola em favor da saúde deve ir para além dos muros da escola, chegando à famílias e a comunidade na qual está inserida.

Para entender promoção da saúde é necessário, antes, entender a saúde como qualidade de vida, num sentido positivo e não na concepção negativa, como ausência de doença. Doença é entendida como qualquer patologia ou anormalidade associada ao corpo proveniente de fatores exógenos ou endógenos. Saúde é

Qualidade de vida e, portanto, encontra-se vinculada aos direitos humanos, ao direito ao trabalho, à moradia, à educação, à alimentação e ao lazer. A escola é um espaço onde se constituem os cidadãos desses direitos, por meio de práticas realizadas por sujeitos sociais críticos e criativos, capazes de construir conhecimentos, relações e ações que fortalecem a participação das pessoas na busca de vidas mais saudáveis (BRASIL 2005).

O modelo biomédico flexneriano põe foco na doença e não a saúde, com ênfase nos aspectos biológicos do corpo. Com uma abordagem mecanicista, fragmenta o corpo em sistemas, órgãos, tecidos e células, até perder a noção do próprio corpo como unidade. As ações de saúde são predominantemente individualistas, curativas, especializadas e voltadas à medicalização da vida (MENDES, 2006).

Ainda que o modelo biomédico seja hegemônico, há um novo paradigma em saúde que substitui a visão exclusiva do interior do corpo unidimensional e focada sobre a doença, por uma visão do exterior, na qual o corpo se situa em um contexto que determina o processo de adoecer e morrer, que também pode ser mais propício à saúde se quisermos promover a saúde.

Vê-se na Política Nacional de Promoção da Saúde que:

Saúde é resultado dos modos de organização da produção, do trabalho e da sociedade em determinado contexto histórico e o aparato biomédico não consegue modificar os condicionantes nem determinantes mais amplos desse

processo, operando um modelo de atenção e cuidado marcado, na maior parte das vezes, pela centralidade dos sintomas (BRASIL 2010).

Ao se pensar no processo da saúde no contexto escolar faz-se necessário analisar todas as condições que propiciam a saúde e aquelas que podem produzir doenças. Mas, não se trata apenas de prevenir as doenças, mas também de promover a saúde. Enquanto a prevenção baseia-se em estratégias para levar os indivíduos a evitar o risco de adoecer, a promoção da saúde baseia-se em estratégias que atuam sobre os determinantes sociais da saúde, na mudança de comportamentos e hábitos visando uma melhor qualidade de vida e na construção de territórios saudáveis.

Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população (Buss & Pellegrini Filho, 2007, p.78).

Os determinantes sociais da saúde se manifestam no território, que expressa a vida e as relações sociais no espaço organizado, produz saúde e doença. Por isso, é necessário considerar nas ações e práticas de saúde o território na escala da vida cotidiana (Figura 1).

Figura 2: Determinantes sociais da saúde de Whitehead & Dahlgren (2001)



Fonte: CDSS (2008).

Os sujeitos que queremos considerar devem ser vistos na escola, integrados a família e ao domicílio, e ao mesmo tempo, deve-se considerar a vizinhança, porque nesses lugares é que se manifestam os contextos de saúde. Não é suficiente reconhecer os eventos relativos à

saúde que afetam os indivíduos, é preciso conhecer os contextos ambientais do lugar que os produzem, para promover estratégias consequentes e eficazes (LIMA 2013).

### **Promoção da Saúde**

Em Otawa, (1986) promoção da saúde foi definida como o processo de capacitação dos indivíduos e da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde. Promoção da Saúde tem como concepção básica a saúde como agente central na transformação das condições de vida e na redução das iniquidades sociais. Isto implica na percepção da saúde como dependente do acesso digno a condições mínimas de trabalho, salário, moradia, alimentação, saneamento, transporte, lazer e educação, que só podem ser alcançados com estratégias e ações baseadas nos seguintes princípios:

- Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis
- Criação de ambientes favoráveis à saúde
- Reforço da ação comunitária
- Desenvolvimento de habilidades pessoais
- Reorientação dos sistemas e serviços de saúde

É nos ambientes da vida cotidiana, no trabalho, na escola, na vizinhança, no hospital ou na prisão que vivemos nossas vidas e é nestes contextos que os ambientes precisam ser mais adequados à saúde. Segundo Pereira et. al. (2000), promover saúde equivale a promover “condições de vida decente, boas condições de trabalho, educação, cultura física e descanso”. A mesma coisa diz Brasil (2005) na cartilha *A educação que produz saúde*:

é impossível falar de saúde sem pensar nas condições de moradia, de trabalho, na alimentação, na educação, nos serviços de saúde, no lazer, na forma como nos relacionamos com as pessoas, na forma como protegemos a natureza e o meio ambiente, na força da nossa organização, na decisão política, enfim, nas condições de vida da comunidade (BRASIL 2005).

Por isso, as ações de promoção da saúde devem realizadas nos territórios da vida cotidiana, nos lugares de vida e trabalho dos sujeitos sociais, tendo em vista que o processo saúde-doença não pode se entendido apenas a partir de processos biológicos do corpo, mas pela manifestação da vida em toda a sua complexidade que se expressa para além da individualidade.

Não se trata de buscar a causa das doenças, porque a maioria das doenças são multicausadas. Causas são o que produz a doença e, na maioria das vezes, não se podem eliminar as causas enquanto permanece o contexto. Contexto são as condições objetivas e subjetivas da vida de um lugar, que podem influenciar ou condicionar de forma direta ou indireta saúde dos indivíduos e das populações (LIMA 2013).

Considera-se que a participação dos sujeitos deve constituir o centro das ações de promoção da saúde. Neste sentido, o acesso às informações é fundamental, para que possam participar de forma responsável.

O atual momento aponta para uma reflexão acerca da escola e sua relação com a saúde dos escolares. Ao assumir uma visão bem mais alargada do que a tradicional transmissão de conhecimentos em que as crianças e jovens têm vindo a ser mantidos como meros receptores passivos de saberes académicos, torna-se o local de excelência para o desenvolvimento de actividades no âmbito da promoção da saúde, uma vez que as crianças dependem aí muito do seu tempo diário e muitos anos do seu período de desenvolvimento físico, cognitivo e de formação pessoal e social (FERRARO 2011, p. 16).

Promoção da saúde deve basear-se em estratégias intersetoriais e interdisciplinares que ofereçam possibilidades de superação dos riscos e vulnerabilidades que afetam a saúde dos indivíduos e coletividades em seus territórios de vida e trabalho, a partir da ação de políticas públicas que considerem a saúde como produção social.

Para que as ações de promoção da saúde alcancem resultados satisfatórios, é necessário que toda a comunidade escolar (professores, funcionários, pais, alunos) esteja envolvida. Assim, trabalhar em parceria é uma estratégia necessária para se alcançar resultados positivos. Nesse sentido, os serviços de saúde locais, também, devem ser envolvidos.

A partir da escola é possível conectar com os diversos segmentos da sociedade (igreja, comércio, gestão pública, ONGs, etc...). Uma escola que produz saúde a partir de ações de promoção da saúde para a melhoria da qualidade de vida, não pode negligenciar os sujeitos: professores, demais servidores, estudantes e suas famílias, na escola e nos seus territórios de vida cotidiana (BRASIL 2005).

## **Escolas Promotoras de Saúde**

Escola Promotora de Saúde tem visão integral do ser humano, considera os estudantes como sujeitos, promovendo a autonomia, a criatividade e a participação na escola, na família e em sua comunidade.

A missão desse ensino é transmitir não o mero saber, mas uma cultura que permita compreender nossa condição e nos ajude a viver, e que favoreça, ao mesmo tempo, um modo de pensar aberto e livre (MORIN 2003, p. 6).

Ao incorporar o tema da saúde em seu projeto político-pedagógico, a escola passa a promover ações educativas em saúde que levam à reflexão sobre o que é ter uma vida saudável. Uma escola engajada com a saúde e a vida do cidadão aborda conteúdos que visem ao desenvolvimento integral da pessoa e a diminuição de vulnerabilidades, o que contribuirá para a adoção de estilos de vida mais saudáveis. A comunidade, a família e a escola são segmentos que interagem em uma relação íntima com o contexto social em que estão situados e, portanto, não podem estar dissociados de um processo educativo mais integral.

Na 1ª Conferência da Rede Européia de Escolas Promotoras da Saúde, realizada na Grécia em maio de 1997 foram assinalados os fundamentos que devem orientar as práticas das escolas: democracia, igualdade, capacidade para ação, entorno escolar, currículo, formação de professores, avaliação, colaboração, comunidade local e desenvolvimento sustentável (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1999).

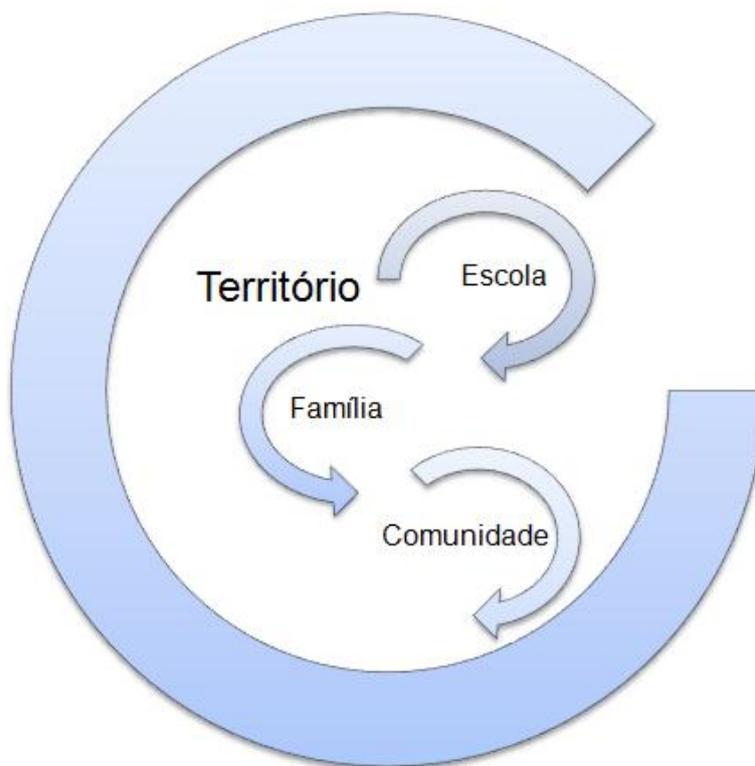
A escola, dessa forma assume a condição de fórum privilegiado para a discussão dos problemas da comunidade porque é uma instituição que goza de alto conceito na sociedade, sendo reconhecida como centro difusor de conhecimentos, atitudes e novos comportamentos e por ela pode-se acessar rapidamente as famílias.

Uma escola promotora de saúde estimula o desenvolvimento de hábitos, comportamentos e atitudes voltadas à uma vida saudável e ao bem-estar social; identifica e previne os problemas e riscos para a saúde, que afetam o processo de aprendizagem; contribuir para que a escola e seu entorno se tornem ambientes propícios ao desenvolvimento físico, mental e social (GOULART, 2006).

A Conferência de Ottawa A mudança do modo de vida, de trabalho e de lazer afeta de maneira muito significativa a saúde. O trabalho e o lazer devem ser fonte de saúde para a população. O modo como a sociedade organiza o trabalho deve contribuir para a criação de uma sociedade saudável.

Portanto torna-se fundamental conhecer onde vivem, como vivem, quais são os ambientes favoráveis ou desfavoráveis, para a saúde humana, ou seja, as condições sócio-econômicas, ambientais e culturais das famílias, os problemas de doenças enfrentados e quais as suas percepções e perspectivas para melhoria das condições existentes. Temos então que ampliar o território escolar para além dos muros da escola. Se queremos, realmente, interferir na saúde dos sujeitos que estudam e trabalham na escola devemos considerar o território de vida e trabalho, neste caso, a escola, a família e a comunidade (Figura 2).

Figura 2: Relação escola, família, comunidade no território para promoção da saúde



Organização: LIMA, Samuel do Carmo

De muitas maneiras a escola pode ter uma inserção na vida dos sujeitos para além dos muros da escola, participando de suas aflições, desejos, aspirações na família e na comunidade. E experiência que está sendo levada a cabo na Na Escola Municipal Prof. Eurico Silva, no bairro São Jorge em Uberlândia, pode ser um bom exemplo.

### **A estratégia: observatórios da saúde**

Na Escola Municipal Prof. Eurico Silva, criou-se o Observatório da Saúde na Escola, que é um colegiado consultivo e de assessoria da diretoria da escola, para assuntos relativos às atividades de saúde na escola. O Observatório da Saúde tem como estratégia fundamental a vinculação do ensino à realidade social da comunidade escolar, considerando a situação de saúde que pode comprometer o pleno desenvolvimento educacional dos alunos (ESCOLA MUNICIPAL PROF. EURICO SILVA 2012).

Considerando a complexidade do processo saúde-doença e concepção de trabalho em rede o Observatório da Saúde se fundamenta em pilares metodológicos de trans e interdisciplinaridade para a realização de suas atividades, atuando por meio de articulações intersetoriais e interinstitucionais.

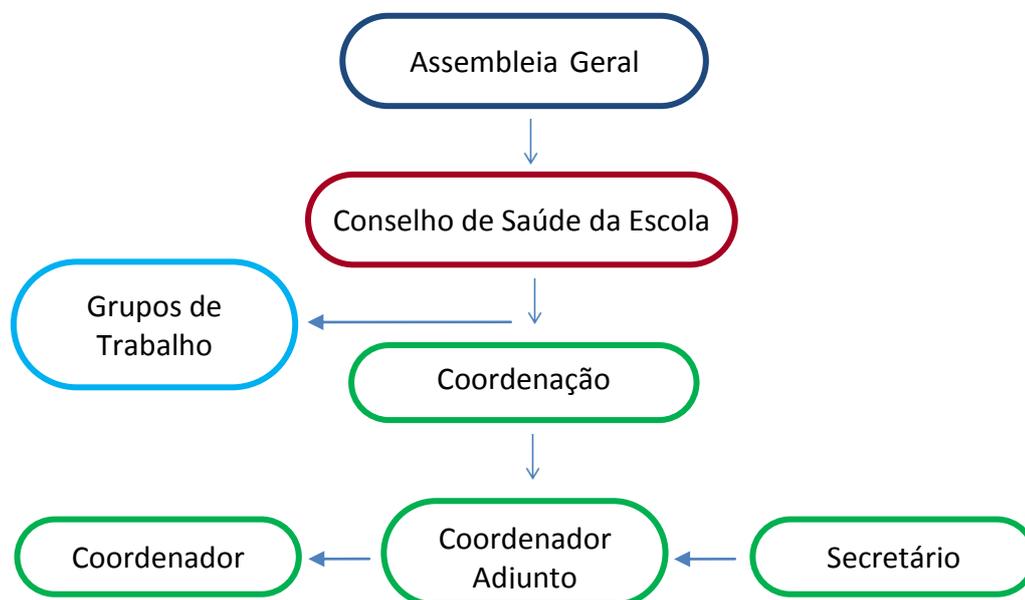
O Observatório de Saúde têm como objetivo estabelecer práticas de saúde na escola que contribuam para a saúde dos sujeitos da comunidade escolar, alunas (os), professoras (es) e demais profissionais da escola, assim como seus familiares, por meio de monitoramento de indicadores de saúde, vulnerabilidade social, desenvolvendo estratégias de vigilância e promoção da saúde e construção de território saudável, a partir das seguintes ações:

- I. Instituir um espaço de diálogo interdisciplinar e intersetorial para discutir os problemas de saúde da comunidade escolar e seus familiares nos territórios da vida cotidiana.
- II. Ajudar a desenvolver as atividades do Programa Saúde na Escola (PSE).
- III. Apoiar demandas de projetos de atividades encaminhadas pela comunidade escolar, que serão desenvolvidos por equipes formadas por membros do observatório e/ou parceiros externos.
- IV. Agregar, organizar, e sistematizar informações, com vistas ao acompanhamento da saúde dos sujeitos da comunidade escolar e seus familiares.
- V. Monitorar e mapear os agravos prevalentes, em especial os que envolvem os alunos em situação de vulnerabilidade social.
- VI. Apoiar e ajudar a unidade Estratégia Saúde da Família a desenvolver o *Projeto Saúde no Território*, considerando o diagnóstico da situação de saúde, as estratégias para solução de problemas e metas pactuadas.

Para a consecução de seus objetivos, o Observatório da Saúde poderá celebrar convênios, acordos e contratos com instituições públicas, filantrópicas, privadas ou Organizações Não Governamentais.

O Observatório da Saúde é composto por número ilimitado de alunas (os), professoras (es), demais profissionais da escola, e ainda, mães, pais ou outros responsáveis pelos alunas (os), que por adesão voluntária solicite sua filiação ao Observatório da Saúde. Funciona com a Assembleia Geral, o Conselho de Saúde da Escola e a Diretoria Executiva (Figura 3).

Figura 3: Observatório da Saúde da Escola Municipal Prof. Eurico Silva - Organograma



Organização: LIMA, Samuel do Carmo.

A **Assembleia Geral** é o órgão máximo deliberativo do Observatório da Saúde, constituído por todos os seus membros e se reunirá ordinariamente uma vez por ano e extraordinariamente sempre que necessário, mediante convocação da Diretoria Executiva ou por requerimento assinado por mais de 1/3 de seus membros. As deliberações do Assembleia Geral serão aprovadas por maioria simples. Compete à Assembleia Geral:

- a. Aprovar anualmente o Plano Geral de Trabalho do Observatório da Saúde.
- b. Realizar eleições para os cargos da Diretoria Executiva: Diretor Executivo, Diretor Adjunto e Secretário.
- c. Deliberar sobre alterações e modificações deste regimento.

O **Conselho de Saúde da Escola** é composto por três (3) representantes das alunas (os), três (3) representantes das professoras (es) e demais profissionais, três (3) representantes das mães e pais e, ainda, pelos membros da Coordenação Executiva. O Conselho de Saúde da Escola se reunirá mensalmente para acompanhar a execução dos projetos de atividades propostas. Compete ao Conselho de Saúde na Escola

- a. Homologar o ingresso das (os) filiadas (os).
- b. Deliberar sobre acordos, convênios e prestação de serviço com órgãos públicos, empresas privadas e entidades da sociedade civil, propostos pela Diretoria Executiva.
- c. Acompanhar a execução dos projetos de atividades do Observatório da Saúde.

A **Coordenação Executiva** é composta por um Coordenador Executivo, um Coordenador Adjunto e um Secretário e se reunirá semanalmente para acompanhar a execução das atividades propostas.

I. Compete à Coordenação Executiva:

- a. Viabilizar as condições de trabalho necessárias à execução dos projetos/atividades desenvolvidas no Observatório da Saúde.
- b. Supervisionar a execução dos Projetos de atividades desenvolvidos no Observatório da Saúde.
- c. Propor ao Conselho Administrativo a realização de acordos, convênios e prestação de serviço com órgãos públicos, empresas privadas e entidades da sociedade civil.
- d. Apresentar ao Conselho de Saúde da Escola e à Direção da Escola relatório anual das atividades do Observatório da Saúde.

II. O Coordenador Executivo deve convocar e coordenar as reuniões do Conselho de Saúde da Escola, bem como as reuniões da Diretoria Executiva, sendo o representante legal do Observatório da Saúde junto à Diretoria da Escola.

III. O Coordenador Adjunto é o substituto legal do Coordenador Executivo, em sua ausência, e deve dividir com este suas atribuições.

Os **Grupos de Trabalho** são formados por filiados do Observatório da Saúde, em adesão voluntária, e participantes das entidades parceiras, agregados a partir de um projeto de

atividade. Poderão ser constituídos tantos Grupos de Trabalho quanto forem os projetos de atividades demandados pelo Conselho de Saúde da Escola.

I. Após sua constituição, novos membros poderão ser agregados aos Grupos de Trabalho, sendo necessário informar a nova composição ao Conselho de Saúde da Escola.

II. Compete aos Grupos de Trabalhos:

a. Desenvolver os projetos de atividades propostos e aprovados no Conselho de Saúde da Escola.

b. Apresentar ao Conselho de Saúde da Escola relatórios mensais das atividades realizadas.

É a partir dos grupos de trabalhos que o Observatório tem existência objetiva. Por isso, devem-se constituir quantos grupos de trabalhos forem os temas que a escola tenha interesse em abordar. Depois da constituição dos Grupos de trabalho, agregando professores e demais servidores, estudantes e pais em torno de uma temática, o projeto se inicia, desenvolvido em 4 (quatro) etapas: Definição teórica do problema, Diagnóstico da realidade, Intervenção e Avaliação.

O grupo de trabalho se reunirá a cada 15 dias, ou em calendário proposto por seu membros, tendo sempre um relator que se incumbirá de anotar tudo, para depois escrever a ajuda-memória da reunião.

Nas primeiras reuniões do grupo de trabalho serão realizados estudos sobre o tema para nivelar a compreensão de todos sobre os aspectos teóricos do problema. Uma pessoa será convidada a fazer uma breve exposição de 15 minutos, a partir da qual será desenvolvida a discussão. A pessoa que fizer a exposição se encarregará de orientar o debate. Nestas reuniões do Grupo de Trabalho também será definida a metodologia para o diagnóstico (amostragem, instrumentos, entrevistas, questionários, etc.). A partir da ajuda-memória dessas reuniões, será elaborado um texto que subsidiará a realização do diagnóstico.

Seguindo a metodologia estabelecida em reuniões do grupo de trabalho, uma investigação para o diagnóstico será realizada, podendo-se utilizar questionários, entrevistas e grupos focais. Os dados serão organizados e armazenados no banco de dados do Observatório de Saúde da Escola. A partir da análise e interpretação dos dados será elaborado um texto que servirá de subsídio às ações de intervenção.

A partir do diagnóstico, o grupo de testabelecerá formas de intervenção que se alinharão aos conceitos de promoção da saúde. Na escola Eurico Silva, o primeiro tema proposto foi *Alimentação Saudável*, buscando estabelecer hábitos alimentares saudáveis na comunidade escolar, com estratégias que envolvessem as famílias. Algumas ideias foram concretizadas como: Incentivo a construção de hortas caseiras, Oficinas de cozinha saudável

Por fim, o Grupo deverá, em suas reuniões, definir e aplicar instrumentos de avaliação afim de verificar os resultados da intervenção e o alcance das metas estabelecidas. Com base nesta avaliação, o Grupo poderá dar continuidade à atividade no semestre seguinte, tendo em vista que o trabalho é intenso e realizado em apenas 5 meses (1 semestre letivo).

### **Conclusões**

Podemos construir escola promotoras da saúde, em que as políticas educacionais que nela se concretizam com implicações sobre o bem-estar individual e coletivo. A escola é o locus privilegiado da promoção da saúde na medida

Para a realização de estratégias de promoção da saúde na escola, é necessário a construção de espaços de diálogos interdisciplinares e intersetoriais para troca de experiências e de construção coletiva de um projeto de saúde no território, que envolva além da escola, as famílias, a comunidade e as unidades de saúde. A partir da participação ativa dos sujeitos em práticas cotidianas é possível vislumbrar uma escola que forma cidadãos críticos e informados, com habilidades para agir em defesa da vida.

A escola pode ser esse espaço de estratégia e ação para transformar a vida dos sujeitos nos seus territórios de vida. A educação deve fazer mais que o letramento, deve ajudar a formar cidadãos conscientes, autônomos e envolvidos com seu grupo social e com a sociedade. É com mobilização e participação democrática, buscando reconhecer a realidade das necessidades do sujeitos e do lugar, para a produção da saúde no território.

### **Referências:**

BRASIL. **A educação que produz saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Brasília., 2005, 16 p.

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. 3ª edição (Série B. Textos Básicos de Saúde - Série Pactos pela Saúde, v. 7), 2010. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)>. Acessado em 27/08/2012.

BUSS, Paulo Marchiori; Pellegrini Filho, Alberto. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17 (1):77-93, 2007.

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. **Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health**. Stockholm: Institute for Futures Studies, 1991.

ESCOLA MUNICIPAL PROF. EURICO SILVA. **Observatório da saúde na escola: regimento interno**. Documento não publicado, 2012.

GOULART, Rita Maria Monteiro. Promoção de saúde e o programa escolas promotoras da saúde. **Caderno de Saúde**, 1(1): 5-13, 2006. Disponível em: <[http://www.uscs.edu.br/revistasacademicas/caderno/caderno\\_sau01.pdf](http://www.uscs.edu.br/revistasacademicas/caderno/caderno_sau01.pdf)>. Acesso em 23/11/2002.

LIMA, Samuel do Carmo. Promoção da saúde a partir de contextos territoriais. In: Remoaldo, P.; Ribeiro, H. **Desigualdades socioterritoriais e comportamentos em saúde**. Coimbra. Editora Afrontamento. p. 29 - 56, 2013.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. *Ciênc. saúde coletiva* [online], 15(5): 2297-2305, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a05.pdf>>. Acesso em 13/10/2002.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**; tradução Eloá Jacobina, 3ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001. 128 p.

PEREIRA, Isabel; PENTEADO, Regina; MARCELO, Vânia. Promoção de saúde e educação em saúde: uma parceria saudável. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v.24, n.1, p.39-44, 2000.

World Health Organization. **Health 21: Health for All in the 21st century**. Copenhagen: WHO, Regional Office for Europe, 1999.