

A relevância da educação para a saúde coletiva

The relevance of education for collective health

DOI:10.34119/bjhrv4n4-309

Recebimento dos originais: 31/07/2021

Aceitação para publicação: 31/08/2021

Adelcio Machado dos Santos

Doutor em Engenharia e Gestão do Conhecimento (UFSC). Pós-Doutor em Gestão do Conhecimento (UFSC). Docente, pesquisado e orientador do Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP).
Endereço: Rua Victor Baptista Adami, 800 – Centro – Caçador/SC/Brasil. CEP 89500-199.

E-mail: adelciomachado@gmail.com

Rita Marcia Twardowski

Mestranda do Programa de Pós-Graduação “*Stricto Sensu*” em Educação Básica da UNIARP. Instituição: Universidade Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP).
Endereço: Rua Victor Baptista Adami, 800 – Centro – Caçador/SC/Brasil. CEP 89500-199.

Audete Alves dos Santos Caetano

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Básica da UNIARP. Instituição: Universidade Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP).
Endereço: Rua Victor Baptista Adami, 800 – Centro – Caçador/SC/Brasil. CEP 89500-199.

E-mail: danieltenconi@gmail.com

Danielle Martins Leffer

Mestranda do Programa de Pós-Graduação “*Stricto Sensu*” em Educação Básica da UNIARP. Instituição: Universidade Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP).
Endereço: Rua Victor Baptista Adami, 800 – Centro – Caçador/SC/Brasil. CEP 89500-199.

Alisson André Escher

Mestrando do Programa de Pós-Graduação “*Stricto Sensu*” em Educação Básica da UNIARP. Instituição: Universidade Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP).
Endereço: Rua Victor Baptista Adami, 800 – Centro – Caçador/SC/Brasil. CEP 89500-199.

RESUMO

Nas organizações, o processo de conhecimento que surgiu na Idade Média passou por diversas transformações e elaborações, chegando ao século XXI, com a problematização do desafio de sua sustentabilidade, baseada em valores, missão e tradição cultural, mantida ao longo dos séculos. As funções sociais são inerentes a qualquer sistema social, já que cada sociedade é um produto unido resultante de sua história e de suas relações com outros povos. Embora sejam muito diversas, devido à peculiaridade de seus contextos culturais, as sociedades também têm características comuns. Como sistemas

sociais, elas exigem o desempenho de certas funções universais que são indispensáveis para a continuação de seu curso. No campo da educação, ela está envolvida pelas projeções de algumas dessas funções de caráter universal. E isto é verdade para a educação em todas as sociedades. Da mesma forma, quando nos referimos à educação em saúde, devemos salientar que ela assume um papel fundamental na vida dos cidadãos e da sociedade como um todo, levando em conta a combinação da promoção da saúde com a prevenção de doenças, que engloba o bem-estar físico, mental e social dos indivíduos. É por causa desta crítica que procuramos analisar o conceito chave relacionado à Educação em Saúde e suas interfaces no campo da Saúde Coletiva.

Palavras-Chave: Educação, Coletiva de Saúde, Educação.

ABSTRACT

In organizations, the knowledge process that emerged in the Middle Ages has gone through several transformations and elaborations, reaching the 21st century, with the problematization of the challenge of its sustainability, based on values, mission, and cultural tradition, maintained over the centuries. Social functions are inherent to any social system, since every society is a united product resulting from its history and its relations with other peoples. Although they are very diverse due to the peculiarity of their cultural contexts, societies also have common characteristics. As social systems, they require the performance of certain universal functions that are indispensable to the continuation of their course. In the realm of education, it is involved by the projections of some of these functions of universal character. And this is true of education in all societies. Similarly, when we refer to health education, we must point out that it assumes a fundamental role in the life of citizens and society as a whole, taking into account the combination of health promotion and disease prevention, which encompasses the physical, mental, and social well-being of individuals. It is because of this criticism that we seek to analyze the key concept related to Health Education and its interfaces in the field of Collective Health.

Keywords: Education, Health Collective, Education.

1 INTRODUÇÃO

Desde o início do surgimento dos grupos humanos, sempre existiu a preocupação de ensinar e transmitir tais conhecimentos para os indivíduos, mesmo que de forma não sistematizada. Portanto, a educação tem sua origem nos primórdios da civilização.

A educação, como processo social, incide na contínua transmissão dos valores do patrimônio cultural da geração adulta para a nova geração; como processo individual compreende a progressiva assimilação, por parte de cada indivíduo, dos valores, conhecimentos, cultura, ideais e técnicas, existentes no patrimônio cultural da humanidade, bem como no domínio dos processos que conduzem à criação de novos valores culturais e sociais. (DELORS, 1998).

Por seu turno, mostra-se que o objetivo do processo educacional é assegurar a continuidade da cultura e da organização social, bem como, obter o progresso da civilização por intermédio da constante análise crítica e revisão desses valores. A educação ainda visa aparelhar o indivíduo para realizar-se plenamente como cidadão no meio social onde irá alargar o desempenho de seu trabalho, através de sua inserção em um contexto sociocultural em contínua transformação. (COSTA, 2016).

Não se pode olvidar que a aprendizagem se cumpre em função de uma integração da pessoa social, qualquer que seja o conteúdo dessa integração. Quando não estiver presente essa função manifesta, apenas existe o processo da coletividade. O normal do processo de socialização é sem sombra de dúvida, a possibilidade de se entenderem seus papéis por mera participação nas estruturas sociais.

Quando voltamos ao tema para o processo da educação em saúde, é relevante abalirmos que se trata de uma função primordial para combater as enfermidades que abalam a sociedade como um todo. Todo o seu entorno abarca no processo de mudanças sociais e culturais em favor da saúde, fomentando ações em prol do conhecimento, com a finalidade de promover e prevenir os cuidados da saúde coletiva. (FALKENBERG *et al.*, 2014).

Porém, em que pese toda essa problemática, revela-se que os métodos ainda aplicados atualmente pelos gestores e seus colaboradores têm levado a população apenas para o modelo curativo e não preventivo o que, mostra-se neste horizonte, que existe uma lacuna a ser construída e fomentada através de práticas educativas no campo da educação em saúde coletiva.

Assim, é relevante acrescentar que as novas gerações devem ser educadas para identificar inadequações na prática de saúde, buscando alternativas para solucionar os problemas que caracterizam esta realidade social. Além disso, antes de educar o indivíduo para que ele se adapte as novas condições de vida, é necessário educá-lo para participar ativamente no processo histórico de transformação e melhoria da vida social.

2 DESENVOLVIMENTO

Saúde é um processo percorrido pelo indivíduo para o exercício pleno da vida. Para vivenciar as atividades no alcance da plenitude física, o indivíduo pode encontrar percalços no caminho como doenças e agravos. Uma ferramenta importante na prevenção de tais situações é a Educação em Saúde.

2.1 O CONCEITO DE SAÚDE

A saúde não se finda apenas dentro dos serviços médicos hospitalares ou laboratoriais, mas sim, na rotina diária dos indivíduos, abarcando hábitos diários que inclui desde a forma como cada um se alimenta, pratica exercícios físicos, desenvolve hábitos saudáveis e o modo de conviver em sociedade. Não obstante, a Organização Mundial em Saúde (OMS) conceitua saúde como sendo: “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade”. (OMS, 1946).

É bem verdade que estar saudável vai além de não ser acometido por um tipo de enfermidade, visto que ela estar relacionada a outros aspectos tais como: congênitos, genéticos, sociais, ambientais e psicológicos de cada indivíduo. (CARRAPATO, 2017). É por essa razão que a educação deve estar acima de qualquer objetivo traçado pela sociedade, pois, é através dela que a coletividade consegue traçar objetivos de promover a saúde, combatendo seus males.

No Brasil, por força da Lei n. 1.920, de 25 de julho de 1953, foi criado o Ministério da Saúde, com o intuito de eliminar os entraves relacionados às enfermidades atinentes à saúde dos cidadãos. Além disso, também podemos a Lei Orgânica da Saúde ou Lei n. 8.080/90, que delimita as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. (BRASIL, 1953; 1980).

Do mesmo modo, a fim de assegurar a efetividade dos serviços e demais procedimentos relacionados à construção da saúde coletiva, a Constituição Federal de 1998, na Sessão II, trata dos seguintes propósitos:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (BRASIL, 1988).

Além disso, o mesmo diploma dispõe a divisão de tarefas e obrigações com todos os entes federativos:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000). (BRASIL, 1988).

Impede ainda apontarmos, no mesmo seguimento, que no ano de 1986, ocorreu a Conferência Internacional sobre promoção da saúde, em Ottawa, sendo ela considerada um marco referencial para a definição de saúde. Foi reforçada a promoção de políticas públicas voltadas ao tema saudável, com a criação de ambientes favoráveis ao seu desenvolvimento, reforço da educação e ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação do sistema de saúde para a sua total efetivação. (BRASIL, 2002).

Levando em conta a definição de saúde, registram-se os ensinamentos trazidos por Ribeiro (1989), quando abaliza a ideia de que promover a saúde vai além do processo curativo, pois é assim que uma boa parte de nossos gestores vem atuando de forma equivocada, propondo um sistema que cuida das doenças e não um sistema que promova a saúde. Ademais, é indispensável deixar de levar em consideração os aspectos saudáveis e o comprometimento de suas responsabilidades quando tratamos do bem-estar físico de uma coletividade.

Por seu turno, na visão trazida por Nordenflet (2000), os cuidados médicos abalizam os resultados das práticas voltadas aos cuidados de saúde. Segundo o estudioso, existe mais de um conceito sobre saúde e doença que os estudos atuais publicados apresentam, pois, na visão dele, essas análises resultam apenas de algumas práticas normais.

Não obstante, tais ênfases reforçam a necessidade de os profissionais não apenas se ater aos conceitos estancados em obras e ou em pareceres com poucas evidências ou sustentações científicas que anteparam o conhecimento da realidade. Nesse contexto, no intuito de romper com práticas predominantemente curativas, várias discussões vêm acontecendo em torno da promoção da saúde em todos os continentes.

Para tanto, na atualidade, os cientistas estão cada vez mais aprimorando seus conhecimentos, a ponto de buscar uma “fórmula mágica” para abalizar um modelo ideal

na busca da saúde “perfeita” para todos os indivíduos. Há de se relevar que a ciência se pode absorver exclusivamente com o aprendizado e com suas experiências, estando em constante processo de revisão, o que possibilita o descobrimento de novos pontos de vista. (WERNCEK, 2006).

Nesta perspectiva, cada segmento da ciência carrega em si uma epistemologia, que se manifesta em suas inúmeras maneiras de interpretar o mundo, assim como uma linguagem única que conceitua seus fenômenos e as inúmeras técnicas de investigação e transformação da realidade. (GÜRCEL, 2017). E mais, elas se formam em diferentes especialidades, que se definem, não apenas pela constituição de um objeto de estudo particular, mas por suas formas de pensá-los e torná-los inteligível. (PRAÇA, 2015).

2.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Na longa jornada do processo da educação e prevenção da saúde coletiva de uma sociedade, buscou-se, em seu cenário construtivo, a implantação de modelos assistenciais de saúde de diversos seguimentos, passando desde o formato de médicos assistencialistas a sanitaristas, baseando-se no assistencialismo individualizado, o que, de maneira peculiar, verificou-se que não foram suficientes para resolver todos os problemas de saúde da população.

Ademais, foram inúmeras discussões e criação de leis sobre o tema saúde que abarcaram essa modalidade, que, diga de passagem, ineficazes e obsoletas diante da gravidade estendida à sociedade, ocasionando, neste contexto, a formação de longas filas de internações, tratamentos clínicos e cirúrgicos, além da falta de controle nos pedidos de exames e expedição de receituários médicos, sem apresentar um resultado satisfatório que conseguisse diminuir ou eliminar todo esse caos espalhado mundo a fora.

Outro ponto negativo abalizado neste processo foi à criação do sistema assistencialismo, que tinha dentre suas funções, o de atender uma demanda específica, e que só aumentou com o passar dos anos, e que, infelizmente ainda se encontra presente em algumas situações marcantes no sistema de saúde brasileiro. Essa situação foi descrita por Mestriner (2001, p.170):

A criação de novos organismos segue a lógica do retalhamento social, criando-se serviços, projetos e programas para cada necessidade, problema ou faixa etária, compondo uma prática setorizada, fragmentada e descontínua, que perdura até hoje.

No Brasil essa realidade não é muito diferente, mesmo com a implantação de grandes projetos e publicações de novas legislações que, diga de passagem, em alguns casos, confundem ou dificultam todo o trâmite dos processos, em especial, nos modelos micros (prefeituras e secretarias municipais).

Porém, acredita-se que com a implantação das Equipes de Saúde da Família (ESF) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), pode ocorrer um grande avanço no processo de promoção e prevenção, referente aos cuidados de saúde. (BRASIL, 2021a). Porém, cabe aqui observar que, é primordial ter número suficiente de profissionais treinados com atitude e segurança profissional, para que se possa promover a prevenção das doenças de sua população adstrita e não o de evitar a saída dos indivíduos doentes de suas comunidades para os grandes centros de tratamentos e diagnósticos. (OPAN, 2010).

Espera-se que, a partir da implantação das EFS, os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) consigam acessar programas voltados a promoção e prevenção, utilizando-se destes artifícios para a construção de hábitos alimentares e de vida saudáveis, estímulos para a prática de exercícios físicos, como complemento de sua rotina diária. (BRASIL, 2021a).

Por derradeiro, pondera-se que, para mudarmos esse cenário é essencial à mudança de cultura, além da implementação de políticas públicas educativas e ESF em números suficiente nas UBS e necessário à divulgação em massa de propagandas educativas nas diversas mídias sociais e eletrônicas, chegando não somente para os profissionais da saúde, mas também para os usuários do SUS, abrangendo ainda todo o sistema educativo brasileiro.

Vale lembrar, no âmbito escolar, o Programa Saúde na Escola (PSE) busca fazer a articulação entre saúde e educação ou escola e Atenção Primária à Saúde, com políticas sobre os temas voltados às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira. (BRASIL, 2021b). As crianças conseguem aprender com maior facilidade suas tarefas e disseminar seus conhecimentos, cobrando de seus pais e amigos, a aplicação de suas tarefas. Verdade seja que é primordial atentarmos que o indivíduo precisa ser visto holisticamente, e não apenas sendo delimitado às suas doenças ou seus sintomas. Esse é o entendimento defendido por Mattos (1971), ao afirmar que a educação é a maneira mais segura e eficaz de corrigir as deformações e os desajustes da estrutura social e às deficiências de seu funcionamento.

Tenha-se presente que a educação em saúde se baseia na ideia de uma base educativa que promova a união de gestores, profissionais da saúde e a coletividade, para

a construção de ações que atendam cuidados individuais e coletivos. (FRAKENBERG, 2014).

Não obstante, esse conceito é defendido por Machado *et al.* (2007) ao discorrer sobre o tema, quando definem a Educação em Saúde como sendo um modelo político pedagógico que busca um delinear crítico e reflexivo de suas ações, permitindo conhecer a realidade vivenciada da sua população, propondo neste seguimento, ações que permitiram a transformação, autonomia e emancipação enquanto sujeitos de direitos e obrigações, dentro do seu contexto histórico e social, e que seja capaz de expor suas ideias, voltadas para o melhoramento deste conjunto de ações, abrangendo não somente este cidadão, mas também a sua família e toda a sociedade que a compõem.

Outrossim, mostra-se relevante apontarmos que o processo educacional não se finda apenas em ações com datas iniciais e finais. A educação permanente é o processo essencial para o segmento de sucesso em suas delimitações visando atividades de educação continuada com os trabalhadores da área da saúde. (BRASIL, 2018). Por essa linha, há de se considerar que a educação ainda busque preparar o indivíduo para realizar-se plenamente como cidadão no meio social em que vive, através de sua inserção em um contexto sociocultural em contínua transformação. (SANTOS, 2015).

Há de se considerar que a educação permanente, traça em suas linhas, a possibilidade do aprimoramento técnico e atualização da aprendizagem e, dos métodos educacionais em saúde, tendo em seu bojo, a delimitação de suas transformações, com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços, visando alcançar equidade do cuidado, tornando os profissionais de saúde sujeitos qualificados para o atendimento das necessidades da população.

Para Morin (1990), a educação permanente surge como uma exigência na construção do indivíduo esboçando para a formação do conhecimento. Para o autor, não satisfaz apenas traçar a ideia de saber ou fazer, pois é necessário ter em seu delinear características basilares para a sua concretização, tendo ela traçada na autonomia e a capacidade de aprender de forma contínua, de pautar teoria e prática e vice-versa, fazendo a junção do conhecimento e da ação.

Por seu turno, podemos ainda abalizar as lições trazidas por L'abbate (1994), quando aponta que é primordial no processo educativo em saúde que os profissionais e seus clientes estejam ligados na mesma sintonia, ou seja, que eles sejam configurados como sujeitos deste processo, de modo que se possa construir sua autonomia e que cada

sujeito consiga visualizar seu importante papel neste contexto social, estando pronto para eliminar os desafios, abrindo-se espaço para o desconhecido.

Diante de todo o contexto, vale ainda registrar que a Educação em Saúde, em seu bojo, deve estimular a prevenção de doenças, a aplicação de processos voltados à promoção da saúde e a participação da população em todos os seguimentos relacionados à saúde e a qualidade de vida. Indubitável apontarmos que os trabalhos de saúde desempenhados por seus profissionais são extremamente necessários para prestar bons serviços aos usuários do SUS, porém, o modo de disseminar os conhecimentos deve ocorrer com a ajuda de instrumentos que colaborem para o processo de aprendizagem, em especial, através de grandes ações educativas em um espaço para o aprimoramento de novos conhecimentos e práticas.

É por essa linha, que defende Paim (1993) ao descrever que, nas tarefas difundidas em saúde, mostra-se que as relações sociais se delimitam em processos de seus hábitos sociais cometidos. Assim, as práticas de saúde, como também, as práticas educativas, se constituem, reproduzem e transformam a totalidade social, participando da produção social.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Educação em Saúde é o processo no qual são democratizadas as informações, os valores e a cultura da sociedade, possibilitando que os indivíduos adquiram conhecimentos e a capacidade de pensar criticamente os problemas e desafios postos pela realidade social vigente. Esse processo educativo só é possível por meio da utilização de modelos didáticos, que exerçam papel fundamental no alcance eficiente dos objetivos propostos.

Por sua vez, revelou-se que as funções sociais são inerentes a qualquer sistema social, uma vez que toda sociedade é um produto unido resultante de sua história e de suas relações com outros povos. Embora sejam muito diversas em razão da peculiaridade de seus contextos culturais, as sociedades apresentam, também, características comuns.

Do mesmo modo, quando nos referimos à educação em saúde, cumpre apontarmos que ela assume um papel basilar na vida dos cidadãos e na sociedade como um todo, levando em conta, a combinação da promoção e prevenção de saúde, que engloba o bem-estar físico, mental e social dos indivíduos.

É por meio desses esforços que pode haver estímulos a mudança cultural para o foco na promoção, por meio da construção e utilização de estímulos educacionais em sua

população e da atuação de seus colaboradores, com investimentos precisos em um modelo de promoção e prevenção em saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 1.920, de 25 de julho de 1953. Cria o Ministério da Saúde e outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, seção 1, 29 jul. 1953. p. 13193.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, seção 1, 20 set. 1990 p. 18055.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf. Acesso em: 20 maio 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Educação permanente como ferramenta estratégica de gestão de pessoas: experiências exitosas da cooperação entre a Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_ferramenta_estrategica_gestao_pessoas.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia Saúde da Família (ESF). Brasília: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/esf/>. Acesso em: 10 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pse>. Acesso em: 15 jun. 2021.

CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. Saúde Soc., São Paulo, v. 26, n. 3, p.676-689, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2017.v26n3/676-689/pt>. Acesso em: 10 jul. 2021.

COSTA, Marco Antônio da. O cidadão e a sua formação no Brasil atual: os papéis do Estado e do professor. Revista do Centro de Educação, v. 41, n. 2, p. 329-341, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1171/117146405005/html/index.html>. Acesso em: 20 maio 2021.

DELORS, Jacques (org.). Educação um tesouro a descobrir: relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: Cortez Editora, 1998. Disponível em: http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf. Acesso em: 20 maio 2021.

FALKENBERG, M. B.; MENDES, T. de P. L.; MORAES, E. P. de; SOUZA, E. M. de. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2021.

GÜRCEL, I. Sobre a importância da história das ciências. *Jornal da USP*, São Paulo, 1 nov. 2017. Disponível em: <https://jornal.usp.br/?p=127984>. Acesso em: 20 maio 2021.

L'ABBATE, S. Educação em Saúde: uma nova abordagem. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 481-490, 1994. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/W5YHF5P9NLRzYFjYpRN4dkv/?lang=pt>. Acesso em: 16 jul. 2021.

MACHADO, M. de F. A. S.; MONTEIRO, E. M. L. M.; QUEIROZ, D. T.; VIEIRA, N. F. C.; BARROSO, M. G. T. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DtJwSdGWKC5347L4RxMjFqg/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2021.

MESTRINER, M. L. *O Estado entre a filantropia e a assistência social*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MORIN, E. *La méthode: la connaissance de la connaissance*. Paris: Le Seuil, 1990.

MATTOS, L. A. de. **Sumário de didática geral**. 10. ed. Rio de Janeiro: Ed. Aurora, 1971.

NORDENFELT, L. *Conversando sobre saúde: um diálogo filosófico*. Tradução Maria Bettina Camargo Bub, Théo Fernando Camargo Bub. Florianópolis: Bernúncia; 2000. 244 p.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Módulos de princípios de Epidemiologia para o controle de enfermidades. Módulo 6: controle de enfermidades na população*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/modulo_principios_epidemiologia_6.pdf. Acesso em: 12 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946*. Universidade de São Paulo – USP, São Paulo, Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 10 maio 2021.

PRAÇA, F. S. G. Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. *Revista Eletrônica “Diálogos Acadêmicos”*, n. 1, p. 72-87, 2015. Disponível em: http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170627112856.pdf. Acesso em: 18 nov. 2020.

PAIM, J. S. A reorganização das práticas de saúde em distritos sanitários. In: MENDES, E. V. (org.) **Distrito Sanitário**: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Hucitec-ABRASCO, 1993. p. 187-220.

RIBEIRO, José Luís Pais. A intervenção psicológica na promoção da saúde. *Jornal de Psicologia*, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 19-22, 1989.

SANTOS, A. M. dos. Saudações aos professores por Adelcio Machado. *Rede Catarinense de Notícias*, Florianópolis, 16 out. 2015. Disponível em: <http://rconline.com.br/artigos/artigo-sauda%C3%A7%C3%B5es-aos-professores-por-adelcio-machado-1.1821862>. Acesso em: 2 jul. 2021.

WERNECK, V. R. Sobre o processo de construção do conhecimento: o papel do ensino e da pesquisa. *Ensaio: aval. pol. públ. Educ.*, Rio de Janeiro, v.14, n. 51, p. 173- 196, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ensaio/v14n51/a03v1451>. Acesso em: 2 jul. 2021.