

Autorização concedida ao Repositório Institucional da Universidade de Brasília pelo Decanato de Extensão da UnB para disponibilizar, no site repositorio.unb.br, o livro Universidade para o século XXI: educação e gestão ambiental na Universidade de Brasília.

REFERÊNCIA

ALVES, Elioenai Dornelles; ALVES, Sônia Lúcia dos Reis. Sustentabilidade ambiental: a busca da equidade na saúde. In: CATALÃO, Vera Margarida Lessa; LAYRARGUES, Philippe Pomier; ZANETI, Izabel Cristina Bruno Bacelar (Org.). **Universidade para o século XXI: educação e gestão ambiental na Universidade de Brasília**. Brasília: Cidade Gráfica e Editora, 2011. p. 121-133.

Universidade para o século XXI:
educação e gestão ambiental na
Universidade de Brasília

Decanato de Extensão
Universidade de Brasília

2011

José Geraldo de Sousa Junior

Reitor

João Batista de Sousa

Vice-Reitor

Paulo César Marques da Silva

Prefeito

Oviomar Flores

Decano de Extensão

Clélia Maria de Sousa Ferreira e Fernando Ferreira Carneiro

Coordenação do Núcleo da Agenda Ambiental

**Vera Margarida Lessa Catalão, Philippe Pomier Layrargues,
Izabel Cristina Bruno Bacellar Zaneti**

Organização

Renato Cabral Rezende

Revisão

Webson de Alencar Dias

Projeto gráfico e diagramação

Flora Egécia

capa

Comissão Editorial

Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira

Dione Oliveira Moura

Doris Sayago

Izabel Cristina Bruno Bacellar Zaneti

Laís Mourão

Maria de Fátima Rodrigues Makiuchi

Maria Rita Avanzi

Paulo César Marques da Silva

Philippe Pomier Layrargues

Saulo Rodrigues

Sérgio Koide

Vera Margarida Lessa Catalão

U58

Universidade para o século XXI : educação e gestão ambiental na
Universidade de Brasília / Vera Margarida Lessa Catalão,
Philippe Pomier Layrargues e Izabel Cristina Bruno Bacelar
Zaneti (orgs.). _ Brasília : Cidade Gráfica e Editora, 2011.
340 p. ; 22 cm.

ISBN: 978-85-65088-00-8

1. Educação ambiental. 2. Gestão ambiental. 3. Universidade
de Brasília. I. Catalão, Vera Margarida Lessa. II. Layrargues, Philippe
Pomier. III. Zaneti, Izabel Cristina Bruno Bacelar.

CDU 37:502.31

Sustentabilidade ambiental: a busca da equidade na saúde

Elioenai Dornelles Alves¹
Sônia Lúcia dos Reis Alves²

Resumo: Este trabalho propõe contribuir para o alcance da sustentabilidade ambiental na UnB, por meio da elaboração de um Projeto Pedagógico transdisciplinar, visando à educação e a comunicação para a formação de uma consciência profissional e pública relativa à saúde e seus determinantes sociais. Constata-se o conceito de sustentabilidade ambiental, quando aplicado à área de saúde, deve fundamentar-se no princípio ético da equidade com relação às gerações presentes e futuras e deve articular-se aos Determinantes Sociais de Saúde. Assim, a sustentabilidade é percebida no acesso à moradia, à água potável e ao esgotamento sanitário, aos serviços de saúde, a uma alimentação saudável, à produção agrícola, ao trabalho e renda, envolvendo também os ambientes de trabalho, o estilo de vida e a formação e participação de redes sociais e comunitárias. A experiência, iniciada pelo Núcleo de Estudos em Educação e Promoção da Saúde (NESPROM/CEAM/UnB), lança as sementes para a caminhada, porém, as evidências indicam uma multiplicidade de trajetórias para o envolvimento da universidade na produção de saúde por meio de seus determinantes. O que se pretende como produto final da proposta é o desenvolvimento de competências no contexto das profissões universitárias integrando os fundamentos e práticas éticas, econômicas, sociais e ambientais que respondam aos desafios da sustentabilidade em saúde na UnB.

Palavras-chave: saúde, sustentabilidade, equidade, educação.

¹ Professor Titular da UnB, Livre Docente e Doutor em Enfermagem.

² Enfermeira de Saúde Pública, mestre em Educação, colaboradora da UnB – CEAM – NESPROM.

Introdução

O conceito de sustentabilidade ambiental aplicado à área de saúde deve fundamentar-se no princípio ético da equidade com relação às gerações presentes e futuras, ou seja, “assegurar ações e serviços de todos os níveis de acordo com a complexidade que cada caso requeira, more o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras. Todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades até o limite do que o sistema puder oferecer para todos” (BRASIL, 1990). Quando articulado à temática ambiental, propõe-se a equidade relativa aos Determinantes Sociais de Saúde (DSS).

Portanto, a sustentabilidade na área de saúde está assentada sobre o pressuposto de que a saúde humana deve ser compreendida e analisada a partir das formas de organização da sociedade, ou seja, de sua estrutura econômica e social, na medida em que esta dimensão subordina ou subsume as dimensões naturais (atinentes ao ambiente físico e à constituição genética e fisiológica dos indivíduos).

Assim, determinação social refere-se às várias formas possíveis de conhecer, de modo mais concreto ou específico, estas relações entre saúde e sociedade, abrangendo a noção de causalidade, mas sem se restringir a ela.

De outra forma, os DSS representam um movimento em defesa da justiça social em saúde. Após a publicação de seu Relatório em 2008, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a promover o debate sobre as iniquidades em saúde e, nesse sentido, cita o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), a mobilização deve ocorrer “diante de outros problemas sociais e políticos da sociedade e em articulação com movimentos que objetivam a conquista de um conjunto de importantes direitos sociais e políticos, os quais se encontram historicamente negados. É uma questão de empoderamento e manutenção do poder por parte de diversos movimentos sociais que pactuam, entre si, uma agenda de transformação social e política”.

Deste modo, o envolvimento e a contribuição do Núcleo de Estudos em Educação e Promoção da Saúde – NESPROM/CEAM/UnB, para um presente e um futuro sustentável, poderá beneficiar a UnB de uma melhor compreensão no modo como os estudantes, professores, funcionários, movimentos e a sociedade em geral poderão incorporar os princípios da sustentabilidade em saúde no quadro de suas profissões, funções e atividades.

Esse trabalho tem por objetivo propor a realização de um projeto pedagógico interdisciplinar com vistas à educação e à formação de uma consciência

profissional e pública relativa à saúde e seus determinantes sociais. O que se pretende é o desenvolvimento de competências para produzir saúde no contexto das profissões universitárias integrando os fundamentos e práticas éticas, econômicas, sociais e ambientais que respondam aos desafios da sustentabilidade em saúde, por meio de ações de comunicação e de educação formal.

As informações e a literatura relevante sobre o tema encontram-se nas Cartas e Declarações de compromisso assinadas pela UnB, como a Carta da Terra e a Declaração de Talloires (1990), da qual destacamos algumas contribuições para a proposta.

Para além da formação de uma maior conscientização do público em geral para a necessidade do desenvolvimento sustentável, a abordagem da sustentabilidade a partir dos DSS poderá alargar o raio de intervenção da UnB, estimulando a colaboração com outras universidades nacionais e estrangeiras para o desenvolvimento sustentável, como também a participação da sociedade civil organizada, estabelecendo redes e alianças com as instituições e organizações para reforçar o ensino e a prática para a produção de saúde.

Ao introduzir abordagens multidisciplinares para a produção de saúde a partir dos DSS, a UnB contribui para a reformulação dos currículos acadêmicos e dos programas de investigação, como também contribui para a criação de uma cultura centrada no desenvolvimento sustentável em favor da saúde.

Outra abordagem literária de relevância são as Cartas e Declarações de Promoção da Saúde, assinadas pelo Brasil, cujo conteúdo socioambiental é demonstrado no quadro abaixo:

Quadro 1: Cartas da promoção da saúde e a sustentabilidade socioambiental

DOCUMENTO	RECOMENDAÇÕES SOCIOAMBIENTAIS
Atenção primária e promoção da saúde (1978)	A conquista do mais alto grau de saúde exige a intervenção de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor saúde;
Carta de Ottawa (1986)	O acompanhamento sistemático do impacto que as mudanças no meio ambiente produzem sobre a saúde – particularmente nas áreas de tecnologia, trabalho, produção de energia e urbanização – é essencial e deve ser seguido de ações que assegurem benefícios positivos para a saúde da população. A proteção do meio ambiente e a conservação dos recursos naturais devem fazer parte de qualquer estratégia de promoção da saúde.

Declaração de Adelaide (1988)	Criando ambientes saudáveis. Políticas que promovam a saúde só podem ser sucesso em ambientes que conservem os recursos naturais, mediante estratégias ecológicas de alcance global, regional e local. São necessários esforços para uma coordenação interssetorial, visando a assegurar que as decisões que levem a saúde em consideração sejam encaradas como prioridade ou pré-requisito para o desenvolvimento industrial e da agropecuária. As instituições educacionais precisam responder às necessidades emergentes da nova saúde pública, reorientando os currículos existentes, no sentido de melhorar as habilidades em capacitação, mediação e defesa da saúde pública.
Declaração do México (2000)	Constatam a necessidade urgente de abordar os determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde, sendo preciso fortalecer os mecanismos de colaboração para a promoção da saúde em todos os setores e níveis da sociedade.
Declaração de Sundsvall (1991)	Capacitar comunidade e indivíduos a ganhar maior controle sobre sua saúde e ambiente, através da educação e maior participação nos processos de tomada de decisão; Construir alianças para a saúde e os ambientes favoráveis; Mediar os interesses conflitantes na sociedade, de modo que se possa assegurar o acesso igualitário a ambientes favoráveis à saúde.
Rede de Megapaises para a Promoção da Saúde (1998)	Desenvolver a saúde promovendo estratégias em quatro áreas: Estilos de vida saudáveis; Curso de vida saudável; Preservação do meio ambiente; Preservação de assentamentos.

Fonte: Brasil. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

Após esta introdução, examina-se o modelo da prática da sustentabilidade socioambiental desenvolvida pelo NESPROM/CEAM/UnB focalizada na produção de saúde. Segue-se uma análise da importância dos Determinantes Sociais de Saúde realçando as tendências emergentes em saúde pública e as razões que devem levar as universidades a assumirem o compromisso com o desenvolvimento sustentável a partir destes determinantes. Faz-se uma pequena análise sobre a importância de um Projeto Pedagógico sobre o tema e termina-se com algumas considerações finais.

2. O NESPROM/CEAM/UnB e a Sustentabilidade Socioambiental: da graduação e pós, à extensão universitária

As questões sobre a sustentabilidade na área de saúde para os estudantes dos cursos de graduação estão em relação direta com as Cartas de Promoção da Saúde e com os principais conceitos de saúde pública, uma vez que esta fundamentação é essencial para suscitar reflexão e o nexos necessário às diversas áreas de conhecimento às quais o tema diz respeito.

À continuação e no nível de especialização aberta à comunidade, o conhecimento sobre a sustentabilidade é observado no Curso de Educação e Promoção da Saúde. Neste curso são também privilegiados, de forma introdutória, os conteúdos das Cartas como também os da Política Nacional Promoção da Saúde (PNPS) e da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Estes documentos informam as diretrizes atuais sobre a prática da sustentabilidade em saúde, as estratégias e a metodologia adotadas pelos órgãos governamentais para a implementação da ação educativa.

Assim, pode-se verificar, por exemplo, as diretrizes para a prática educativa e o apoio governamental para a reorientação das práticas de saúde de modo a permitir a interação saúde, meio ambiente e desenvolvimento sustentável e para a produção de conhecimento e desenvolvimento de capacidades para a sustentabilidade na área de saúde.

À continuação, é disponibilizado o conhecimento sobre metodologias de pesquisa aplicadas à educação e à saúde onde é buscado oportunizar uma prática intervencionista interdisciplinar com projetos simplificados de educação e promoção da saúde partindo da proposta multiprofissional elaborada por Maria Ivone Chaves Mauro. Esta orientação é adaptada pelo NESPROM/UnB em torno das áreas e indicadores sociais relevantes, criando um vínculo de educação permanente em saúde, vinculado às atividades propostas em projetos ao ensino, à pesquisa e à educação permanente em saúde em serviço.

Por ultimo, é disponibilizado na modalidade de extensão universitária o curso de Promoção da Saúde no Meio Urbano, cujo enfoque principal é a relação do Estatuto da Cidade (Lei nº 10.257/01), que estabelece normas de ordem pública e interesse social que regulam o uso da propriedade urbana em prol do bem coletivo, da segurança e do bem-estar dos cidadãos, bem como do equilíbrio ambiental. Apresentado em quatro módulos, para cada tema é disponibilizado um texto base para a leitura e reflexão dos alunos.

Assim, o Módulo I, intitulado “Pensando em sua cidade”, visa ao entendimento e a explicar porque a cidade deve promover e produzir saúde, as articulações e os valores entre a política urbana. Para tanto, foi elaborado um Mapa das Cenas Urbanas para a leitura da cidade, e um roteiro de observação para identificação e reflexão sobre os pontos críticos da cidade que interferem na saúde. A observação, tomada como matéria prima por Naomar Filho, representa o início da cadeia produtiva do conhecimento, transforma-se em dados que são processados para produzir informação.

Com esta metodologia, dá-se o início de um diagnóstico situacional dos riscos urbanos à saúde.

Na sequência (Módulo II), são formados quatro grupos de discussão em Fóruns específicos com o propósito de refletir os 16 princípios do Estatuto da Cidade e sua relação com a saúde. Temos assim: grupo 1. Cidades sustentáveis; Gestão Democrática, Planejamento e instrumentos da política; grupo 2. População de baixa renda, Oferta de moradia, Poder público, Uso do solo; grupo 3. Prevenção de riscos em assentamentos precários 3. Produção, consumo e expansão da cidade, Preservação do patrimônio, Promoção de empreendimentos, Cooperação, Valorização dos imóveis; grupo 4. Equipamentos urbanos, Mobilidade urbana, Pessoas com restrição de mobilidade, Trânsito, Integração, Benefícios e ônus.

No Módulo III é discutida a função da cidade e a distribuição social da saúde de forma a estimular a reflexão sobre as características do ambiente natural e o ambiente criado, a história natural das doenças e a política nacional e internacional de promoção da saúde.

Por último, no Módulo IV, é refletido o tema participação e controle social, no qual se destaca a importância da participação e da mobilização da sociedade com vistas à realização de um pacto pela vida entre os cidadãos e autoridades locais.

Observa-se, portanto, que os cursos dirigidos à sustentabilidade implementados no NESPROM/CEAM/UnB sugerem representar as sementes para a caminhada ao desenvolvimento sustentável, acrescentando competências no decorrer de suas vidas como estudantes e como futuros profissionais.

3. Os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) e a sustentabilidade em saúde

Segundo Buss e Pellegrini, a comissão homônima da OMS adota uma definição segundo a qual os DSS são as condições sociais em que as pessoas vivem

e trabalham – a causa das causas – e são assim representados no Modelo de Dahlgren e Whitehead:



Figura 1. Determinantes Sociais de Saúde. Fonte: BUSS (2007)

Este modelo, informam os autores, “inclui os DSS dispostos em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima dos determinantes individuais até uma camada distal, onde se situam os macro determinantes”.

Assim, pode-se observar na Figura 1, que os **indivíduos estão na base do modelo**, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde. A seguir aparecem o **comportamento e os estilos de vida individuais**. Para os autores, “esta camada está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos, muitas vezes entendidos apenas como de responsabilidade individual, dependentes de opções feitas pelo livre arbítrio das pessoas, na realidade podem também ser considerados parte dos DSS, já que essas opções estão fortemente condicionadas por determinantes sociais – como informações, propaganda, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc.”.

A camada seguinte destaca a **influência das redes comunitárias e de apoio**, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social que, como vimos,

é de fundamental importância para a saúde da sociedade como um todo.

No próximo nível estão representados os fatores relacionados a **condições de vida e de trabalho**, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, indicando que as pessoas em desvantagem social correm um risco diferenciado, criado por condições habitacionais mais humildes, exposição a condições mais perigosas ou estressantes de trabalho e acesso menor aos serviços.

Finalmente, no último nível, estão situados os macrodeterminantes relacionados às **condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade** e que possuem grande influência sobre as demais camadas.



Figura 2. Mapa das cenas urbanas e riscos à saúde.

Nesta visão, são estratégias da educação ambiental para a promoção da saúde: intersectorialidade, mobilização social e de parcerias na implementação das ações, sustentabilidade, defesa pública da saúde (advocacia), cuja meta é a qualidade de vida.

Assim, ao centrar sua atenção no comportamento, nas atitudes, no estilo de vida, nas condições de vida e trabalho e na formação de redes comunitárias em favor da saúde, as ações educativas internas e externas à UnB se compatibilizam com os princípios da Carta da Terra e da Declaração de Talloires (1990), promovendo a defesa dos direitos de todas as pessoas a um ambiente natural e

social, capaz de assegurar a dignidade humana, a saúde corporal e o bem-estar espiritual, incentivando a adoção de estilos de vida que acentuem a qualidade de vida e subsistência material e, respectivamente, privilegiando a educação para uma cidadania ecológica responsável – estimulando a divulgação de informação e fazendo chegar essa informação a docentes, alunos e funcionários.

Neste sentido, o desafio é formar uma aliança com as universidades de todo o mundo para que possamos, juntos, aprender a cuidar uns dos outros a partir de valores bioéticos sociais e ambientais. Ainda conforme a Carta da Terra, “Devemos entender que, quando as necessidades básicas forem supridas, o desenvolvimento humano será primariamente voltado a ser mais e não a ter mais. Temos o conhecimento e a tecnologia necessários para abastecer a todos e reduzir nossos impactos no meio ambiente. O surgimento de uma sociedade civil global está criando novas oportunidades para construir um mundo” democrático e humano. Nossos desafios ambientais, econômicos, políticos, sociais e espirituais estão interligados e juntos podemos forjar soluções inclusivas.

Nesta perspectiva e com a proposta de formar uma consciência pública a respeito da saúde e melhorar a competência dos alunos, os integrantes do NES-PROM/CEAM/UnB, como também, em consonância com a missão e princípios da UnB, ou seja, com a formação de cidadãos comprometidos com a ética, a responsabilidade social, o desenvolvimento sustentável e a valorização da vida.

4. Os Determinantes Sociais de Saúde e a Educação

Os êxitos no campo da saúde pública no Brasil assinalam a importância da relação da saúde com os ambientes e a prioridade da educação como mediadora do conhecimento da realidade a ser adaptada, reproduzida ou transformada pelos cidadãos.

“Iniciando pela “Casa Higiênica”, a educação em sua vertente ambiental, teve como propósito” a regulação do contato entre os indivíduos e família, cidade e Estado [...] teve na casa um dos seus maiores aliados”. A habitação antiga, de arquitetura fechada elaborada para responder ao medo dos maus ares, miasmas e ventos foi duramente atacada pelos médicos como insalubre e doentia. Com origens também no período colonial, vem a preocupação com os bens de consumo coletivo, o esgotamento sanitário, a limpeza das ruas e dos terrenos, sugerindo uma ação educativa de característica adaptadora em nome do controle de doenças como a peste, a febre amarela e a varíola e a favor do Estado.

A racionalidade educativa sanitária e ambiental doméstica e urbana chega aos ambientes de trabalho no século XX, em 1944, com a criação do Serviço de Medicina e Segurança do Trabalho (SESMT) e da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), responsáveis pela elaboração de mapas de risco e pela ação educativa para a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais nos ambientes de trabalho. A ação educativa implementada pela CIPA se viabiliza com o ensino das noções sobre as condições químicas de risco ambiental identificadas nas fumaças, pós, fibras, vapores..., nas condições físicas de risco ambiental representadas pelo calor, ruídos, iluminação...; os riscos biológicos e os micro-organismos e os riscos mecânicos responsáveis pelos acidentes com feridas, cortes, fraturas, mutilações e mortes imediatas.

Atualmente, com a criação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, a relação educação, saúde e ambiente deverá ser efetuada nos ambientes escolar, comunitário e laboral. Esta modalidade educativa “parte do pressuposto da aprendizagem significativa, que promove e produz sentidos, e sugere que a transformação das práticas profissionais esteja baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais”.

Este breve cenário histórico demonstra que a relação educação, saúde e ambiente se faz presente em todas as áreas de conhecimento, configurando uma característica multidisciplinar e multiprofissional, demonstrando e acompanhando o processo de mudanças sociais e econômicas da sociedade.

Para a OMS, na área de saúde, a sustentabilidade é assumida como devendo se fundamentar no princípio ético de equidade em relação às gerações presentes e futuras, à sustentabilidade dos determinantes da saúde (emprego, renda, desigualdades e condições de vida) e ambiental (manutenção dos serviços dos ecossistemas que servem de suporte à vida) para o alcance de melhores condições de bem-estar e qualidade de vida. Assim, considera-se que quanto maiores as iniquidades sociais, mais as populações ou grupos populacionais se tornam vulneráveis, vivenciando de modo mais intenso e ampliado os efeitos negativos ocasionados pelas inúmeras atividades econômicas, legais e ilegais, que, cada vez mais conectadas ao mercado global, deixam seus rastros de destruição ambiental e impactos à saúde nos locais em que situam seus processos de produção e/ou de disposição de resíduos.

5. Considerações finais

Os estudos e documentos apresentados sobre a implementação do conceito de sustentabilidade na área de saúde no ambiente universitário ultrapassa as fronteiras das ciências da saúde, inserindo-se em todas as áreas de conhecimento da academia.

Observa-se que há um longo caminho a percorrer quando a análise recai sobre uma concepção mais ampla de sustentabilidade, como no caso da área de saúde, mas esta trajetória para a conquista da saúde coloca como primordial a estruturação das seguintes principais ações:

Um Projeto Pedagógico transdisciplinar elaborado a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais e dos conceitos gerais preliminares que norteiam o campo das atividades profissionais, nas quais a sustentabilidade, compreendida a partir dos Determinantes Sociais de Saúde, poderá se inserir;

A comunicação não só como uma estratégia para prover os estudantes e a coletividade de informações, pois se reconhece que a informação não é suficiente para favorecer mudanças, mas é uma chave, dentro do processo educativo, para compartilhar conhecimentos e práticas que podem contribuir para a conquista de melhores condições de vida. Reconhece-se que a informação de qualidade, difundida no momento oportuno, é um poderoso instrumento de promoção e da sustentabilidade em saúde.

É onde queremos chegar!

Referências Bibliográficas

BRASIL. *ABC do SUS - Doutrinas e Princípios*. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. 1990.

Disponível em: www.geosc.ufsc.br/babcsus. Acesso em 06.01.11.

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. *Teses do CEBES: contribuição para o debate*. Tema: Determinantes Sociais. Documento avulso. Disponível em: www.cebes.org.br. Acesso em 06.01.11.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. *Carta da Terra*.

Disponível em: www.mma.gov.br/estruturas/agenda21/_arquivos/carta_terra.doc

Acesso em 06.01.11.

COUTO, A.P.; ALVES, M. do C.; MATOS, A.F.; CARVALHO, P.G. *Universidade na transição para a sustentabilidade: Tendências, estratégias e práticas*. Universidad Nacional de Costa Rica. Costa Rica, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde* / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao. Acesso em 07.01.11.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Política nacional de promoção da saúde* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

<http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PoliticaNacionalPromocaoSaude>

Acesso em 07.01.11

Universidade de Brasília. Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares. Núcleo de Estudos em Educação e Promoção da Saúde – NESPROM e apoio do Laboratório de Educação a Distância e Promoção da Saúde – LEPS do Departamento de Enfermagem – FS – UnB. *Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Educação e Promoção da Saúde*. Disponível em: www.nesprom.unb.br/Downloads/Universidade_de_Brasilia. Acesso em 06.01.11.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.257 de 10 de Julho de 2001. Brasília, 2001.

Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil/leis. Acesso em 08.01.11.

FILHO, N. de A. Integração Metodológica da Pesquisa em Saúde: nota crítica sobre a dicotomia quantitativo-qualitativo. In. *O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde*. Rio de Janeiro, 2003.

ALVES, S.; ALVES, E. Capacitação de Multiplicadores para a Promoção da Saúde no Meio Urbano - RIDE. In: EGLAISA, M.P., CUNHA; I., Martins, M.C. (Org.). *MEC/ Cidades: Experiências em Capacitação em Saneamento Ambiental*. Brasília: Ministério da Educação, 2007.

BUSS, P.M. *Determinantes Sociais de Saúde*. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/saudeedeterminantessociais_artigo.pdf

Acesso em 06.01.11.

COSTA, J.F. *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal. 1981.

SINGER, P. *Prevenir e Curar: o controle social através dos serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária. 1981.

ALVES, S. *Educação no Trabalho e AIDS: a doença e suas representações sociais*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Educação. Brasília: Universidade de Brasília. 1997.

BRASIL. *Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Organização Pan-Americana da Saúde. *Sustentabilidade ambiental e de saúde na Amazônia Legal. Brasil: uma análise através de indicadores*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2010.