



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013

CONSTRUÇÃO DE TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS A PARTIR DE OBSERVATÓRIOS DE SAÚDE EM ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL, EM UBERLÂNDIA - MG

Flávia de Oliveira Santos (flaviasantos1@yahoo.com.br) - UFU

Samuel do Carmo Lima (samuel@ufu.br) - UFU

Eixo 3: Políticas Públicas e Ações para Promoção da Qualidade de Vida

Resumo

Intervenções sobre as condições de vida, com a ótica da promoção da saúde que visam a redução das vulnerabilidades sociais e o desenvolvimento local integrado sustentável representam o esforço de negociação entre governo, sociedade civil e cidadãos para buscar o bem-estar das populações, no nível local, entendendo ainda que o território é o local concreto da vida cotidiana. Neste contexto, os Observatórios de Saúde nas escolas de ensino fundamental têm a missão reconhecer as situações de saúde e qualidade de vida, por meio de estudos dos fatores determinantes sociais da saúde, para o estabelecimento de estratégias de vigilância e promoção da saúde dos sujeitos, indivíduos e coletividades, para a construção de territórios saudáveis, com articulações interinstitucionais, sociedade civil e agentes públicos, com políticas intersetoriais. A escola passa ser o lugar da observação, monitoramento e desenvolvimento de ações voltadas para a saúde e desenvolvimento social da comunidade escolar: estudantes, professores, demais servidores da escola, suas famílias no lugar em que vivem. Assim, este trabalho tem como objetivo apresentar o observatório da saúde em escolas de ensino fundamental como estratégia para a promoção da saúde e construção de territórios saudáveis.

Palavras chave: Territórios saudáveis. Promoção da saúde. Vigilância em saúde. Desenvolvimento social. Observatório de saúde na escola.

Abstract

Interventions on the conditions of life, with the perspective of health promotion that are aimed to the reduction of social vulnerabilities and integrated local sustainable development represent the effort of negotiation between government, civil society and citizens to seek the well-being of the people, at the local level, still understanding that the territory is the concrete place of everyday life. the situations of health and quality of life, by means of studies of social determinants of health, for the establishment of strategies for monitoring and promoting the health of subjects, individuals and collectives, for the construction of healthy territories with institutional articulations, civil society and public agents, with intersectoral policies. The school becomes the place of observation, monitoring and development of actions for health and social development of the school community: students, teachers, remaining servers of the school, their families, on where they live. Thus, this work aims to present the health observatory in elementary schools as a strategy for building healthy territories.

Keywords: Healthy territories. Health promotion, Health surveillance, Social development. School health observatory.



1 Introdução

Quando se pensa em escola promotora da saúde, não se pode negligenciar os sujeitos que fazem parte da escola. E esses sujeitos não são somente estudantes, professores e demais servidores, mas também suas famílias; e essas famílias têm casas e moram em um lugar que possui um contexto territorial, que é ao mesmo tempo social, econômico, cultural, psicológico e determina situações de saúde. A compreensão da saúde a partir do cotidiano permite o entendimento dos fenômenos da vida e da saúde tendo como perspectiva a complexidade:

[...] através do paradigma da complexidade, de forma dialética, como processos complexos. Isso significa que constituem fenômenos multideterminados, multidimensionais e em interação com o seu contexto, frutos de conflitos e contradições, em processo ininterrupto de transformação, e sempre articulados a interesses, sentidos e significações múltiplas (VASCONCELOS, 2002, p. 142).

Então, quando se pensa em saúde a partir da escola não se deve olhar somente para dentro dos seus muros. É preciso levantar os olhos para ver as famílias e o lugar da vida cotidiana desses sujeitos que se encontram na escola para construção da vida, por meio da educação. Para isso é importante “olhar e escutar” para conhecer essa realidade.

Neste contexto, o Observatório da Saúde nas Escolas municipais do ensino fundamental possibilitará diagnosticar os problemas e as necessidades de saúde do lugar, a situação de saúde, realizando vigilância em saúde no território; na escola, na família e na vizinhança, com a participação dos sujeitos, com a participação das Instituições Públicas e das entidades da Sociedade Civil, para realizar prevenção, promoção da saúde e contribuir para a saúde e o desenvolvimento social das populações, principalmente nos lugares de maior vulnerabilidade social. Estruturado com procedimentos da metodologia de pesquisa participante, este trabalho tem como objetivo apresentar o observatório da saúde em escolas de ensino fundamental como estratégia para promoção da saúde e construção de territórios saudáveis (Figura 1).

2. A saúde na escola

A escola não é só o lugar da alfabetização, do letramento e educação, é mais que o simples aprendizado de conteúdos escolares. Na escola aprende-se para a vida.

Escola é..., o lugar onde se faz amigos.

Não se trata só de prédios, salas, quadros,

Programas, horários, conceitos...

Escola é, sobretudo, gente,



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013

Gente que trabalha, que estuda,
Que se alegra, se conhece, se estima.
Importante na escola não é só estudar, não é só trabalhar,
É também criar laços de amizade,
É criar ambiente de camaradagem,
É conviver, é se “amarrar nela”!
Ora, é lógico...
Nunca escola assim vai ser fácil
Estudar, trabalhar, crescer,
Fazer amigos, educar-se,
Ser feliz.
Paulo Freire

O programa saúde na escola, uma parceria entre os ministérios da Saúde e da Educação é um exemplo de que a escola é também o lugar da saúde, com atividades de reforçar a prevenção à saúde dos estudantes, com avaliação das condições de saúde, do estado nutricional, incidência precoce de hipertensão e diabetes, saúde bucal (controle de cárie), acuidade visual e auditiva e avaliação psicológica, cultura da paz e combate à violência, consumo de álcool, tabaco e outras drogas; educação sexual e reprodutiva, além de estímulo à atividade física e práticas corporais.

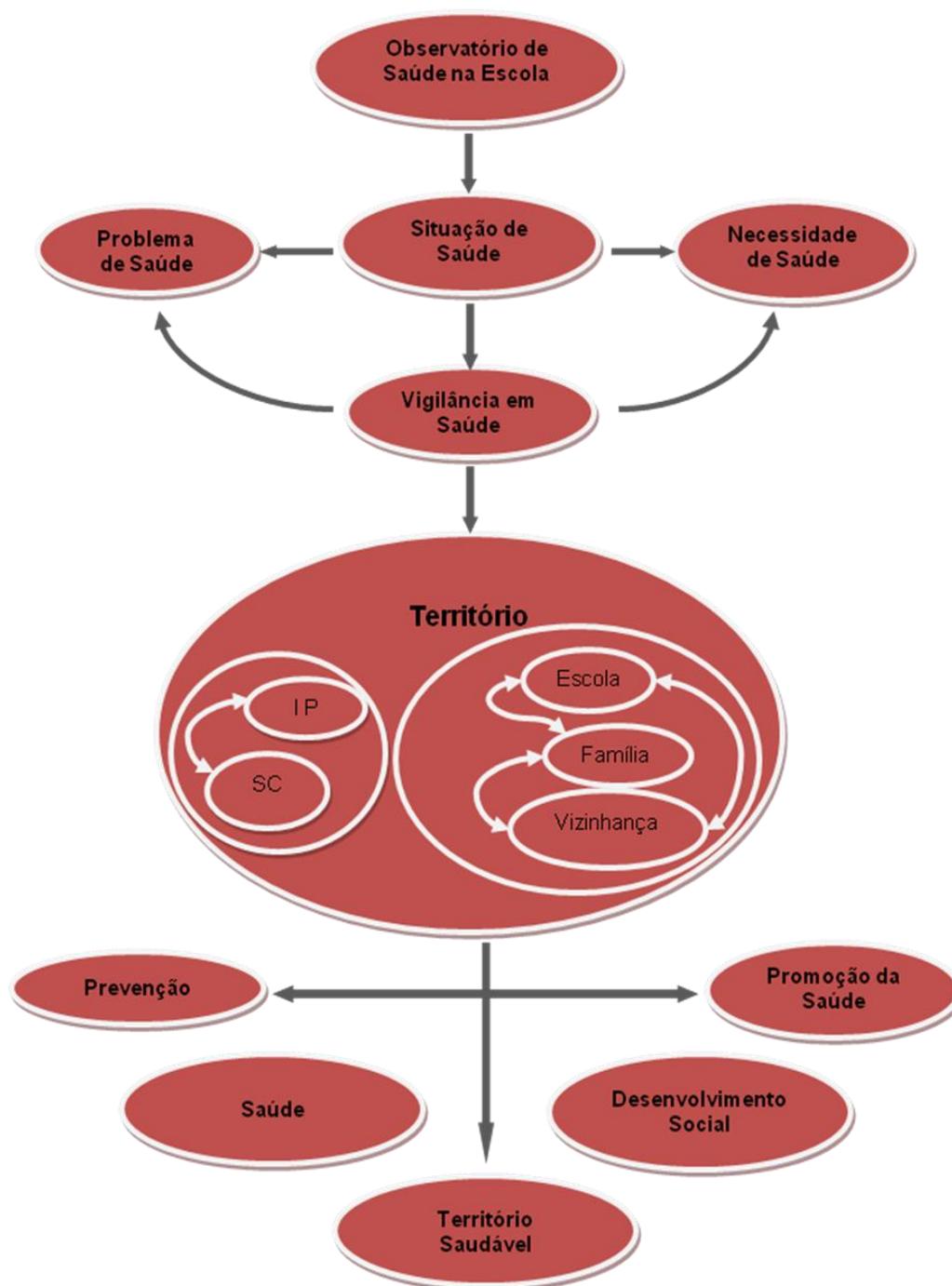
O Observatório da Saúde na Escola têm como objetivo estabelecer práticas de saúde na escola que contribuam para a saúde dos sujeitos da comunidade escolar, estudantes, professores e demais profissionais da escola, assim como seus familiares, por meio de monitoramento de indicadores de saúde, vulnerabilidade 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 permanente para discutir os problemas de saúde da comunidade escolar, nos territórios da vida cotidiana.
- II. Ajudar a desenvolver as atividades do Programa Saúde na Escola (PSE).
- III. Apoiar demandas de projetos de atividades encaminhados pela comunidade escolar, que serão desenvolvidos por equipes formadas por membros do observatório da saúde e/ou parceiros externos.
- IV. Agregar, organizar, e sistematizar informações em banco de dados, com vistas ao acompanhamento da saúde dos sujeitos da comunidade escolar.



- V. Monitorar e mapear os agravos prevalentes, em especial os que envolvem os estudantes 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 a solução de problemas e para as metas pactuadas.

Figura 1. Observatório de Saúde na Escola



IP - Instituições Públicas
SC - Organizações da



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

“é imprescindível integrar e articular diferentes saberes e práticas intra e intersetoriais, de tal forma que o novo quadro teórico e as novas práticas assumam uma nova qualidade ao serem organizadas pelo paradigma da produção social da saúde, para propor solução aos problemas existentes em um território singular - nacional, estadual e/ou local” (SANTOS e WESTPHAL 1999).

Dessa forma, esse trabalho se justifica pela necessidade de intervir sobre os problemas de saúde da comunidade escolar, tendo como perspectiva a articulação do ensino com a saúde. Atuando em redes de socioassistenciais, mobilizando a partir da escola, os sujeitos, organizações sociais e órgãos do governo tais como a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação e Secretaria de Desenvolvimento Social, a escola passa a ser o lócus preferencial das ações de promoção da saúde e de mobilização da comunidade para o desenvolvimento social da comunidade e melhoria da qualidade de vida, em territórios saudáveis.

Sendo assim, a escola passa ser o lugar da observação, monitoramento e desenvolvimento de ações de saúde e desenvolvimento social voltadas à comunidade escolar.

3 Problemas, necessidades e situação de saúde no território

Para a compreensão dos problemas e necessidades de saúde é necessário conhecer a realidade na qual estamos inseridos. E quando discutimos a saúde do lugar é inevitável que se considerem os sujeitos envolvidos neste processo.

Os problemas de saúde estão relacionados ao contexto de vida no lugar em que se vive, a partir de fatores biológicos do corpo, e ainda, fatores sociais, econômicos, culturais, psicológicos e físico-biológicos do lugar. Quanto melhor a explicação dos fatores que interferem no estado de saúde, maior será a capacidade de formular alternativas de solução para os problemas e necessidades de saúde.

As necessidades de saúde estão para além dos serviços de saúde, expressam também a cultura, os valores, os projetos e desejos dos sujeitos individual e coletivo que buscam estes serviços (SILVA; BATISTELLA; GOMES, 2007).



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013

Assim, percebe-se a importância de uma ação intersetorial na busca de soluções para os problemas de saúde da população, o que demanda a articulação de vários setores, tais como, educação, saúde, desenvolvimento social, sem desconsiderar o protagonismo dos indivíduos e coletividades como sujeitos e não como objeto das ações e práticas de saúde.

[...] a situação de saúde de um determinado grupo populacional é um conjunto de 'problemas de saúde'... são descritos a partir de uma enumeração de fatores, que, em seu conteúdo e forma, são assumidos como relevantes (suficientes e necessários). A explicação parte da identificação e percepção do complexo de relações entre os múltiplos processos, em diferentes planos e espaços (SILVA; BATISTELLA; GOMES, 2007, p. 163).

Os problemas de saúde vão além da doença que devem ser identificados não só pelo aspecto clínico e epidemiológico, mas, pelo enfoque social, a partir do contexto de vida dos sujeitos no território (SILVA; BATISTELLA; GOMES, 2007).

[...] o contexto é formado por múltiplos ambientes, dos quais se podem destacar o ambiente físico, o social, o econômico e o cultural. Estas múltiplas facetas desdobram-se, por sua vez, em características diversificadas, como a poluição atmosférica, a qualidade da água, o capital social ou a estrutura de oportunidades local, que influenciam a saúde, directa ou indirectamente (NOGUEIRA, SANTANA e SANTOS, 2008).

O território reflete as posições ocupadas pelas pessoas na sociedade, que resultam de uma construção histórica e social, e reflete as desigualdades sociais existentes. A maneira como as pessoas vivem influencia na produção de contextos diversos, pois as condições de saneamento básico, habitação, ou seja, o ambiente em que a população está inserida reflete diretamente na saúde das pessoas. Para se consolidar a efetiva aplicação de uma estratégia de saúde baseada na coletividade e no ambiente vivido, o conhecimento do território na qual a população está inserida se torna essencial. A compreensão de como se dão as complexas relações entre homem e o seu espaço/território de vida e trabalho é fundamental para a identificação de suas características históricas, econômicas, culturais, epidemiológicas e sociais, bem como de seus problemas (vulnerabilidades) e potencialidades (BATISTELLA, 2007; ALBUQUERQUE, 2001).

Cada território possui suas particularidades e diversidades, sejam econômicas, culturais ou sociais e em todos os territórios há lugares com peculiaridades distintas. Partimos do pressuposto de que toda identidade territorial é uma identidade social definida fundamentalmente através da relação de apropriação que se dá do território por aqueles que vivem nele. De forma geral, podemos afirmar que não há território sem algum tipo de identificação e valoração simbólica (positiva ou negativa) do espaço pelos seus habitantes (HAESBAERT, 1999, p. 172).



Nesse sentido, o território deixa de ser um espaço delimitado por um critério qualquer, sem nenhum conteúdo, ainda que haja algumas definições político-administrativas que definem o bairro, a cidade, os estados e os países como unidades territoriais. Em uma compreensão mais complexa, o território é uma construção social produzida na relação entre os sujeitos sociais e o lugar, produzindo contextos sociais que favorecem a saúde ou a doença.

Para entender o território, é preciso conhecer a população, seus costumes, hábitos, necessidades. Pensar o território para além de um recorte cartográfico ou da definição normativa da divisão político-administrativa requer um “olhar” crítico sobre o local e a realidade em que vivem as pessoas, em diversificados contextos políticos, econômicos e culturais que variam de uma cidade para outra e de um bairro para outro, de uma vizinhança para outra.

A análise do território implica uma coleta sistemática de dados que informam sobre situações-problema de uma dada população, em um dado território, indicando suas inter-relações temporais e espaciais. Identifica vulnerabilidades, populações expostas e a seleção de problemas prioritários para as investigações. Entretanto, em muitos diagnósticos de condições de vida e de situação de saúde, que se pretendem com tendo base territorial, os elementos que fazem parte da reprodução de vida social são tratados como elementos isolados, descontextualizados e desarticulados do território (MONKEN, 2008, p. 144).

Segundo Sacardo e Gonçalves (2007) o território está em constante construção, pois, além das redes de serviços públicos, privados, redes comunitárias, equipamentos de lazer, cultura, entre outros, apresenta relações estabelecidas pelos sujeitos com seu território, o que resulta em uma construção e reconstrução permanente.

4 Vigilância, prevenção e promoção da saúde

O Observatório realiza vigilância, prevenção e promoção da saúde. No entanto o conceito de vigilância em saúde aqui se pauta pela vigilância do espaço/população. Nessa perspectiva, privilegia o processo de produção da doença a partir do território, identificando os fatores e os processos que produzem os problemas de saúde e não somente sobre o resultado, a doença e a morte (BUSS 1996, XIMENES et al. 1999).

E segundo Azambuja (2011), ambiente, relações sociais e saúde são indissociáveis e que promover saúde nessa perspectiva é ir além dos serviços de saúde. Nesse aspecto a escola tem um papel fundamental para a concretização das ações em saúde, pois tem uma



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013

abrangência na comunidade. A escola é o lugar onde, frequentemente, se encontram os sujeitos reais, com seus problemas e necessidades de saúde, por isso pode ser o espaço da articulação multi-institucional e multisetorial, com a participação da comunidade, para a realização de ações e práticas de saúde com estratégias de saúde que podem melhorar qualidade de vida, por meio da construção de territórios saudáveis (XIMENES et al, 1999).

A implantação de políticas públicas saudáveis implica em ações intersetoriais sobre os fatores e processos territoriais de produção da saúde. Promoção da saúde tem como proposta a criação de ambientes favoráveis à saúde (CARVALHO, 1998).

A Carta de Ottawa de 1986, realizada no Canadá tem sido a referência quando se fala em promoção da saúde e estabelece novas mudanças quando se em saúde, tendo a equidade como pré-requisito. Nessa carta são identificados cinco campos de ação para a promoção da saúde, tais como, construção de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, desenvolvimento de habilidades, reforço da ação comunitária e reorientação dos serviços de saúde. E tem como marco a retomada do conceito de promoção da saúde em sua dimensão social, em que não basta o olhar sobre o indivíduo, mas na coletividade.

Desde Ottawa, várias conferências sobre promoção da saúde foram realizadas, como, Adelaide em 1988, Sundsvall 1992, Jakarta 1997, além de conferências regionais como a de Santafé e Bogotá, 1992. Com isso, promoção da saúde passou a ser incorporada nas políticas de saúde de diversos países (BRASIL, 2002).

Em 2010, nova conferência realizada em Adelaide, apresentou a tese “Saúde em Todas as Políticas” que expressava a necessidade de se estabelecer uma forma de governança que fosse capaz de estabelecer um desenvolvimento humano que amplie o desenvolvimento social, valorizando soluções multissetoriais, com sustentabilidade e justiça social para melhorar a as condições de saúde da população (OMS 2010).

Não raramente os conceitos de promoção da saúde e prevenção são confundidos. No dizer de Buss (2003), o enfoque da promoção é mais amplo e abrangente, procurando identificar os macrodeterminantes do processo saúde-doença e buscando transformá-los na direção da saúde. Já a prevenção buscava que os indivíduos ficassem isentos das doenças, procuram evitar o surgimento das mesmas, reduzindo a incidência e a prevalência nas populações.

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e



grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente (BRASIL, 2002).

A promoção da saúde procura melhorar as condições de vida da população. As intervenções são realizadas no âmbito da coletividade e não do indivíduo, em que o foco é a saúde e não a doença. Já a prevenção busca evitar a doença. As ações são voltadas para a detecção, controle e enfraquecimento dos fatores de risco do indivíduo, que é visto como responsável por seu estado de saúde. As estratégias de promoção são sempre intersetoriais e tem uma participação dos sujeitos na melhoria de sua própria saúde e qualidade de vida.

5 Observatório da Saúde na escola: estratégia de Saúde e Desenvolvimento Social

A escola é um espaço que possibilita a discussão dos problemas da comunidade, pois é uma instituição que possui um alto conceito na sociedade, sendo reconhecida como difusor de conhecimentos e por ela é possível acessar rapidamente as famílias (LIMA; MAGALHÃES; SANTOS, 2012).

Na escola, acontece o encontro diário de sujeitos que vivem a realidade da vida cotidiana, que representa situações históricas, ambientais, culturais e sociais nos lugares onde vivem. 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).

É importante reconhecer que o lugar onde se vive tem influência para a saúde. Pois o ambiente no qual se nasce, cresce, vive e trabalha exerce forte influência as saúde. Ainda, é necessário reconhecer os sujeitos no lugar onde vivem para entender os seus problemas e necessidades de saúde. Para isso, o Observatório pode constituir redes sociais de apoio e solidariedade, a partir de indivíduos e das organizações sociais e políticas estabelecidas no território. Esta perspectiva teórico-metodológica de construção de redes de atenção à saúde e desenvolvimento social no território, está alinhada com as diretrizes do SUS de territorialização da saúde, com mobilização social e construção de demandas para ações de promoção de saúde, com intersetorialidade. Essas redes podem constituir-se como apoio fundamental para intervenção social, no enfrentamento das vulnerabilidades das populações e do território. As redes devem envolver os estudantes da escola como protagonistas, secundados pelos professores e demais servidores, que voluntariamente fazem uma escolha consciente, de participar da rede. Depois os pais dos estudantes, outras pessoas da



comunidade, as instituições públicas e organizações da sociedade civil, todos, pela saúde e qualidade de vida de si mesmos, articulados e cooperando solidariamente no Observatório da Saúde na Escola.

6 Considerações Finais

Os determinantes sociais da saúde se manifestam no território, que expressa a vida e as relações sociais no espaço organizado, e podem produzir saúde e doença. Por isso, é necessário considerar o território e a vida cotidiana nas ações e práticas de saúde.

Promoção da saúde se contrapõe diretamente ao modelo biomédico e se estabelece por ações intersetoriais, com abordagens coletivas e interdisciplinares, considerando os sujeitos nos seus contextos de vida. Inclui, também, mobilização comunitária para atuar na melhoria da qualidade de vida, estabelecendo estilos de vida saudáveis, além de modificar o ambiente para a construção de territórios saudáveis. Promover a saúde é construir territórios saudáveis.

A realidade brasileira é marcada pela (re) produção das desigualdades sociais, que se expressam de diferentes formas no território. Para atender as populações em seus problemas e necessidades de saúde são necessárias intervenções em seus contextos de vida.

Para se adquirir saúde, é necessária uma boa alimentação, moradia adequada, educação, lazer, saneamento, condições que proporcionem uma qualidade de vida ao longo da vida, pois a saúde está relacionada a vários fatores. Reduzir as vulnerabilidades sociais e diferenças de acesso à saúde é o desafio proposto pela promoção da saúde e isso demanda uma ação coordenada entre os diversos segmentos da sociedade, com uma visão ampla de saúde, que seja capaz de efetivar estratégias e programas que valorizem considerem os sujeitos em seus contextos de vida.

Os Observatórios de Saúde nas Escolas de Ensino Fundamental podem ajudar a constituir redes de proteção e promoção social, interinstitucionais e intersetoriais, em que os sujeitos e seus territórios sejam protagonistas. Estas redes podem encontrar na escola e no Observatório o espaço de articulação política e de produção de conhecimento da realidade que instrumentalizem as ações e práticas de saúde, com vigilância, prevenção e promoção da saúde dos sujeitos, indivíduos e coletividades, para a construção de territórios saudáveis.

Agradecimentos

A CAPES e FAPEMIG pelo apoio financeiro do projeto.



Referências Bibliográficas

ALBUQUERQUE, M. F. M. Debate sobre o artigo de Czeresnia & Ribeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, 16, 612-613, 2001.

AZAMBUJA, Maria Inês Reinert; ACHUTTI, Aloyzio Cechella; REIS, Roberta Alvarenga; SIVA, Jacqueline Oliveira; FISHER, Paul Douglas; ROSA, Roger dos Santos; BORDIN, Ronaldo; OLIVEIRA, Francisco Arsego de; CELESTE, Roger Keller; SCHNEIDER, Aline Petter; CAMPANI, Darci Barnech; PICCININI, Livia; RAMOS, Maurem; SATTLER, Miguel Aloysio; OLIVEIRA, Paulo Antonio Barros; LEWGOY, Alzira Maria Baptista. Saúde urbana, ambiente e desigualdades. **Rev bras med fam comunidade**. Florianópolis, 6(19): 110-5, 2011. Disponível em: <<http://www.rbmf.org.br/index.php/rbmfc/article/download/151/311>>. Acessado em 23/05/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília, 2002. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs/conf_tratados.html>. Acessado em 26/05/2013.

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.

BATISTELLA, C. Análise da Situação de Saúde: principais problemas de saúde da população brasileira. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, p. 121-158, 2007.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.) **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2003.

CARVALHO, A. I. Desenvolvimento recentes em conceitos e métodos e práticas da promoção da saúde. In: Buss, P. M. et al. **Promoção da saúde e a Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 1998.

HAESBAERT, R. Identidades territoriais. In: ROSENDAHL, Z.; CORRÊA, R. L. (Org.) **Manifestações da cultura no espaço**. Rio de Janeiro: Eduerj, p. 169-190, 1999.

LIMA, S.; MAGALHÃES, M.A.; SANTOS, F.O. Território escolar, práticas e ações: Promoção da Saúde na Escola. **OBSERVATORIUM: Revista Eletrônica de Geografia**, v.4, n.12, p. 144-156, dez. 2012.

MONKEN, M. Contexto, território e o processo de territorialização de informações: desenvolvendo estratégias pedagógicas para a educação profissional em vigilância em saúde. In: BARCELLOS C. **A geografia e o contexto dos problemas de saúde**. Rio de Janeiro: Abrasco, cap. 6, p. 141-163, 2008.

NOGUEIRA, H., SANTANA, P., SANTOS, R. Saúde urbana: a importância do contexto na auto-avaliação da saúde em Portugal. In P: Barcellos, C. (Orgs) **A geografia e o contexto dos problemas de saúde**. Rio de Janeiro, Abrasco, 2008.

OMS. **Declaração de Adelaide sobre a Saúde em Todas as Políticas**. Relatório do Encontro Internacional sobre a Saúde em Todas as Políticas, Adelaide 2010. Disponível em: <http://www.who.int/social_determinants/portuguese_adelaide_statement_for_web.pdf>. Acessado em 12/04/2013.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013

SACARDO; D. P.; GONÇALVES, C. C. M. Território: potencialidades na construção dos sujeitos. In: FERNANDEZ, J. C. A.; MENDES, R. **Promoção da saúde e gestão local**. São Paulo, Cepedoc, p. 111-129, 2009.

SANTOS, J. L. F.; WESTPHAL, M. F. Práticas emergentes de um novo paradigma de saúde: o papel da universidade. São Paulo. **Estudos Avançados**, 13(35):71-88, 1999.

SILVA, J. P. V.; BATISTELLA, C.; GOMES, M. L. Problemas, Necessidades e Situação de Saúde: uma revisão de abordagens para a reflexão da equipe de saúde da família. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007, p. 159-176.

WESTPHAL, M. F.; MENDES, R. Cidade saudável: uma experiência de interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Revista de Administração Pública – RAP**. Rio de Janeiro, FGV, nov./dez., 2000, 34(6), 47-61.

VASCONCELOS, E. M. **Complexidade e pesquisa interdisciplinar**: epistemologia e metodologia operativa. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

XIMENES, R. A. A. Vigilância de doenças endêmicas em áreas urbanas: a interface entre mapas de setores censitários e indicadores de morbidade. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 15 (1): 53-61, 1999.