

Reflexões sobre enfermagem e COVID-19 à luz da educação em saúde

Reflections on nursing and COVID-19 in light of health education

Reflexiones sobre Enfermería e COVID-19 a la luz de la educación en salud

Patricia Neyva da Costa Pinheiro¹

ORCID: 0000-0001-7022-8391

Edna Johana Mondragón-Sánchez²

ORCID: 0000-0002-7950-2809

Maria Isabelly Fernandes da Costa³

ORCID: 0000-0001-7697-9727

Icleia Parente Rodrigues³

ORCID: 0000-0001-5040-2401

¹ Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

² Universidad del Quindío. Armenia, Quindío, Colombia.

³ Hospital de Maternidade Escola Assis Chateaubriand.
Fortaleza, Ceará, Brasil.

Como citar este artigo:

Pinheiro PNC, Mondragón-Sánchez EJ, Costa MIF, Rodrigues IP.
Reflections on nursing and COVID-19 in light of health
education. Rev Bras Enferm. 2022;75(Suppl 1):e20201305.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1305>

Autor Correspondente:

Edna Johana Mondragón Sánchez
E-mail: ejmondragon@uniquindio.edu.co



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa

EDITOR ASSOCIADO: Fátima Helena do Espírito Santo

Submissão: 25-04-2020 **Aprovação:** 14-08-2021

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre a enfermagem e pandemia da COVID-19 levando em consideração a educação em saúde, a promoção da saúde e os campos de atuação da Carta de Ottawa.

Métodos: Estudo teórico-reflexivo fundamentado nos conceitos de educação em saúde e promoção da saúde e nos campos de atuação da carta de Ottawa. **Resultados:** As ações educativas estão presentes nos contextos de epidemias e pandemias, bem como no trabalho do enfermeiro, que precisa ser cada vez mais pautado no diálogo e no empoderamento individual e coletivo para possibilitar ao usuário a adoção de comportamentos saudáveis e preventivos — neste caso, em relação à COVID-19. Entretanto, esse profissional precisa de ações e medidas efetivas e eficazes de políticas públicas embasadas em pressupostos científicos da promoção da saúde. **Considerações finais:** As ações de educação em saúde precisam ser cada vez mais valorizadas, pois o conhecimento pode ser considerado a primeira “vacina” para o combate a qualquer pandemia.

Descritores: Educação em Saúde; Pandemia; Enfermeiras e Enfermeiros; Promoção da Saúde; Empoderamento para a Saúde.

ABSTRACT

Objective: To reflect on the nursing and pandemic of COVID-19 considering health education, health promotion, and the Ottawa Charter action areas. **Methods:** A theoretical-reflexive study on health education and health promotion concepts and the areas of action presented in the Ottawa Charter. **Results:** Educational actions are present in the contexts of epidemics and pandemics, as well as in the work of nurses, who need to be increasingly based on dialogue and individual and collective empowerment to enable users to adopt healthy and preventive behaviors - in this case, concerning COVID19. However, this professional needs effective and efficient public policy actions and measures based on scientific assumptions of health promotion. **Final considerations:** The actions of health education need to be increasingly valued because knowledge can be considered the first “vaccine” to combat any pandemic. **Descriptors:** Health Education; Pandemic; Nurses; Health Promotion; Health Empowerment.

RESUMEN

Objetivo: Reflexionar sobre la enfermedad y la pandemia del COVID-19 teniendo en cuenta la educación en salud, la promoción de la salud y los campos de actuación de la Carta de Ottawa. **Métodos:** Estudio teórico-reflexivo fundamentado los conceptos de educación en salud de promoción de la salud en los campos de actuación de la carta de Ottawa. **Resultados:** Las acciones educativas están presentes en los contextos de epidemias y pandemias, así como en el trabajo de los enfermeros, que deben basarse cada vez más en el diálogo y en el empoderamiento individual y colectivo para que el usuario adopte comportamientos saludables y preventivos, en este caso, en relación con el COVID-19. Sin embargo, este profesional necesita acciones y medidas eficaces y eficientes de políticas públicas basadas en los supuestos científicos de la promoción de la salud. **Consideraciones finales:** las acciones de educación sanitaria deben valorarse cada vez más, ya que el conocimiento puede considerarse la primera “vacuna” para combatir cualquier pandemia.

Descriptorios: Educación en Salud; Pandemia; Enfermera y Enfermero; Promoción de la Salud; Empoderamiento para la Salud.

INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) nos incita a refletir sobre as ações de educação em saúde desenvolvidas pela enfermagem no processo de construção de conhecimentos, visando à promoção da saúde com autonomia e corresponsabilidade das pessoas no seu cuidado, a fim de alcançar uma atenção integral direcionada às necessidades afetadas no processo saúde-doença.

Os números relacionados à COVID-19 são alarmantes, com dimensões globais. Em julho de 2021, foram notificados 185.291.530 casos no mundo, sendo 73.450.049 nas Américas, 56.730.290 na Europa, 35.720.907 na Ásia (sudeste), 4.316.877 na África e 3.730.197 na região ocidental do pacífico. Nesse contexto, os países que apresentaram os maiores números de casos foram os Estados Unidos da América, com 33.451.965; e a Índia, com 30.752.950 notificações⁽¹⁾.

No Brasil, no mesmo período, tivemos 18.909.037 casos e 528.540 óbitos, além da subnotificação, assim como em todo mundo⁽¹⁾. Esses números retratam a importância epidemiológica e social do problema em questão, sendo necessário refletir acerca das estratégias de educação em saúde, pois estas podem contribuir para a autonomia individual e coletiva e, por conseguinte, influenciar positivamente a adoção de condutas saudáveis dentro desse cenário.

Nesse sentido, a educação em saúde contribui para a mudança nos contextos de vida, podendo minimizar os riscos e vulnerabilidades e potencializar as ações de prevenção e promoção da saúde, sendo forte aliada no combate à disseminação do vírus por meio de condutas e comportamentos saudáveis⁽²⁾.

Entende-se, portanto, a educação em saúde como um processo de construção de conhecimentos que visa à autonomia do indivíduo e à potencialização do exercício de cidadania bem como do controle social sobre as políticas e serviços de saúde voltados para as necessidades da população⁽²⁾.

Apoiando-se nessa compreensão, a educação em saúde tem uma relação direta com a promoção da saúde, que é definida como o processo de capacitar as pessoas a aumentar o controle sobre sua saúde, sendo importante perceber que vários fatores — como aspectos sociais, pessoais, físicos, ambientais e outros que vão além de estilos de vida saudáveis — têm influência na saúde e, conseqüentemente, na promoção da saúde de indivíduos e coletividades⁽³⁾.

As ações embasadas nos princípios da educação em saúde e da promoção da saúde são capazes de capacitar os indivíduos e a comunidade para melhorar sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo. A Carta de Ottawa, oriunda de discussões sobre essa temática, nos norteia quando estabelece os cinco campos de atuação: políticas públicas saudáveis; ambiente favorável; ação comunitária; habilidades pessoais; e reorientação de serviços. Eles são considerados como o principal quadro de referência para a promoção da saúde, são reconhecidos e reafirmados pelas conferências internacionais de promoção da saúde e se relacionam com a definição de educação em saúde instituída pela Organização Mundial da Saúde – OMS⁽²⁻³⁾.

Destaca-se que as ações e estratégias educativas concernentes a esses campos da promoção da saúde impulsionam as

transformações necessárias para mudar a realidade da saúde da população, uma vez que essas práticas se caracterizam por ter uma concepção holística do ser humano, conceito ampliado de saúde, abordagem intersetorial, empoderamento individual e coletivo, participação social, busca da equidade e ações sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS)⁽²⁾.

Nesse contexto, o profissional de enfermagem desenvolve em seu cotidiano diversas atividades ligadas ao cuidado nos vários níveis de atenção das redes de saúde, percorrendo complexos desafios no âmbito da assistência, ensino, pesquisa e gestão⁽⁴⁾. Ademais, esse profissional pode atuar como um educador em saúde, sendo facilitador sensível e consciente do seu papel e incentivando a população a ser protagonista desse processo de aprendizado. Dessa forma, possibilita o trabalho na linha de uma educação libertadora, baseada em conceitos e reflexões de Paulo Freire, ancorados na consciência crítica, na transformação individual e coletiva incluindo o contexto cultural, social e político do qual o sujeito faz parte, a fim de promover a mudança⁽²⁾.

A enfermagem, como promotora de saúde, precisa ser vista em sua amplitude para que possa atuar no cuidado do ser humano em sua totalidade, envolvendo ações educativas para o empoderamento. Sabe-se que, por meio de ações educativas em seus vários campos de atuação, o profissional pode fornecer subsídios a indivíduos e populações para ampliar os conhecimentos e mudar comportamentos visando à adesão às medidas preventivas, à promoção da saúde e redução de agravos, bem como à melhoria de vida e à saúde, principalmente no atual momento de pandemia da COVID-19.

Portanto, reflete-se sobre a educação em saúde como ação primordial para a prática profissional de enfermagem voltada à promoção da saúde e ao combate à pandemia da COVID-19, levando em consideração os campos de atuação da Carta de Ottawa e com destaque aos momentos desse percurso em que é possível encontrar a ampliação da autonomia, do empoderamento e do comportamento saudável.

OBJETIVO

Refletir sobre a atuação da enfermagem na pandemia da COVID-19 considerando a educação em saúde e a promoção da saúde proposta na Carta de Ottawa.

Educação em saúde, enfermagem e o combate a doenças e agravos

A educação em saúde tem passado por diversas mudanças durante o processo de enfrentamento de doenças e agravos à saúde, principalmente devido ao avanço da ciência e às mudanças no contexto político e social. Destaca-se que, no século XX, as ações eram centradas em uma concepção biológica, higienista, com foco na educação sanitária como foi com a febre amarela, peste e varíola, resultando posteriormente em uma grande revolta popular, em que diversas classes lutavam por melhores condições de vida e saúde⁽²⁻⁵⁾.

Essa luta das classes populares impulsionou, na década de 1970, o Movimento da Reforma Sanitária, tendo como um dos objetivos o combate à cidadania excludente vigente na época

e a defesa do direito à saúde para todos, em que a “educação em saúde” passa a ser chamada de “educação para a saúde”⁽⁵⁻⁶⁾.

Na enfermagem, a educação em saúde é evidenciada com Florence Ningtingale, abarcando populações com baixas condições socioeconômicas. Seu maior campo de atuação era a higiene rural, constatando-se que o meio ambiente tinha influência direta sobre a recuperação do indivíduo, originando assim a primeira teoria de enfermagem, a teoria ambientalista⁽⁷⁾. Com isso, observa-se como o homem e o ambiente estão diretamente relacionados e como os enfermeiros precisam estimular o pensamento crítico e reflexivo das pessoas e comunidades, por meio de ações educativas, para que todos possam juntos cuidar de si e do ambiente para se ter saúde.

As ações educativas, sobretudo na enfermagem, têm se intensificado com o tempo. Abre-se o espaço para novas experiências baseadas no método dialógico de Paulo Freire, configurando a “educação popular em saúde”, que vai além de um mero ouvir e falar: inclui o compromisso com a libertação e com a humanização das pessoas, procura ouvir e compreender quem diz a palavra, considerando também a linguagem, as imagens e os símbolos presentes⁽²⁻⁵⁾. Essa valorização do diálogo, arraigado de vivências e experiências de todos os envolvidos no processo educativo, propicia um ambiente de aprendizagem e uma construção coletiva com vistas à mudança de comportamento.

Nos últimos anos, a enfermagem brasileira tem enfrentado diversos problemas de saúde pública, envolvendo o homem e o ambiente, como o crescente aumento nos casos de dengue, zika e a chikungunya (doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*), minimizadas por meio de comportamentos preventivos⁽⁶⁾. Tal fato nos leva a refletir sobre muitas ações educativas voltadas à sensibilização da população para o cuidado com o meio ambiente e, principalmente, nesse caso, com as águas paradas no período chuvoso. Entretanto, esse problema continua, o que nos indica que as ações devem ser contínuas e não apenas nos períodos de maior incidência.

Atualmente, o combate à pandemia do novo coronavírus, e suas mutações, vem sendo um grande desafio para a ciência, em que é necessário refletir sobre as ações educativas na luta contra esses agravos à saúde⁽²⁾. Diante das experiências anteriores, percebe-se que é importante planejar as ações educativas e embasar seus conteúdos na ciência e no conhecimento dos indivíduos e comunidades.

Nesse contexto, a troca de saberes, pautada em princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, contribui para a formação social em saúde, uma vez que não se faz “para” o povo, mas “com” o povo⁽⁸⁾. Dessa forma, entende-se que a solução de muitos problemas de saúde exige que as pessoas compreendam a situação e sejam motivadas a adotar comportamentos saudáveis promotores de sua saúde⁽⁹⁾.

Assim, as ações voltadas à promoção da saúde executadas pela enfermagem requerem a participação ativa das pessoas na modificação das condições de vida e do seu modo de vida. Isso leva à criação de uma cultura de saúde que apoia políticas saudáveis e equidade nos serviços de saúde, bem como o desenvolvimento de motivações pessoais para o controle da sua própria saúde⁽⁹⁻⁴⁾.

As ações de educação em saúde precisam ter como foco a organização de redes sociais de forma crescente, desde os

pequenos bairros aos grandes municípios, com a garantia de promover o papel da população em seus próprios serviços de saúde e na comunidade mediante uma atitude ativa de cidadania. Devido à pandemia, a educação em saúde está presente em toda a parte, ou seja, o conhecimento sobre saúde está sendo transmitido tanto presencialmente quanto à distância pelos meios de comunicação⁽³⁻⁹⁾.

Diante de tantas informações e necessidades de compartilhá-las, sobretudo aquelas relacionadas às inovações do conhecimento, da ciência e das novas medidas sanitárias, são importantes que os meios de comunicação atuem no intuito de somar esforços no processo de educar e sensibilizar a população com conteúdo de qualidade e eficácia das informações. Sabe-se que a informação, a comunicação em saúde e a adoção de comportamentos preventivos e promotores de saúde são essenciais para os estilos de vida saudáveis e combate a doenças e agravos à saúde.

Educação em saúde, COVID-19 e os campos da promoção da saúde conforme a Carta de Ottawa

As ações de promoção da saúde requerem uma ação coordenada entre governos, setores da saúde, setores sociais e econômicos de forma intersetorial, tendo como principal instrumento a educação em saúde. Esta é uma importante ferramenta que envolve aspectos teóricos e filosóficos, os quais devem orientar a prática de todos os profissionais de saúde.

Essas ações coordenadas e intersetoriais ficam evidentes com a divulgação da Carta de Ottawa, que mostra um conjunto de valores como a equidade, solidariedade, qualidade de vida. Também enfatiza um conjunto de estratégias designadas como “campos de atuação” e que devem ser articuladas entre o Estado mediante políticas públicas saudáveis: com a comunidade, como o reforço da ação comunitária; com os indivíduos, por meio do desenvolvimento das habilidades pessoais; e com o sistema de saúde, por intermédio da reorientação das estratégias e das parcerias intersetoriais⁽¹⁰⁻¹²⁾.

No enfrentamento da COVID-19, evidencia-se a importância da adesão às medidas protetivas e da implementação de ações voltadas à educação e promoção da saúde, principalmente quando articuladas com os diversos setores, como é apontado nos campos de atuação da Carta de Ottawa^(3,13). Na Figura 1, apresenta-se um fluxograma com os campos de atuação e como estes se inter-relacionam.

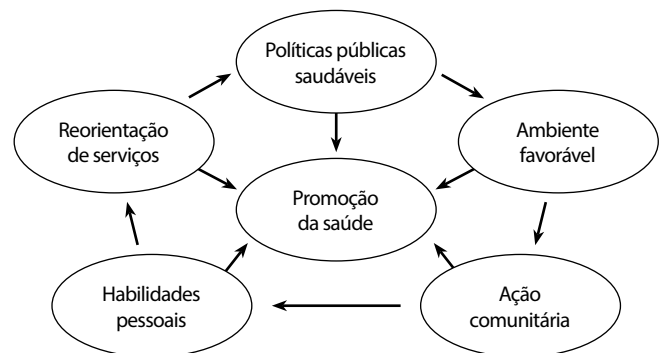


Figura 1 – Campos de atuação estabelecidos na Carta de Ottawa e como estes se inter-relacionam

Combater a COVID-19 requer do Estado, de forma urgente, ações que devem ir além do mero atendimento, pois sabe-se que é preciso a mudança de comportamento por meio de ações educativas embasadas no conhecimento crítico e reflexivo, bem como na ciência e nas vivências da população. As ações de educação em saúde são instrumentos que proporcionam o desenvolvimento de discussões em todos os setores e em todos os níveis. Ademais, elas sensibilizam gestores, profissionais e população a adotar comportamentos saudáveis, tornando cada sujeito protagonista nas suas ações de combate a doenças e agravos⁽²⁾.

O atendimento com base no diálogo e o suporte adequado das mídias e das redes de informação são fundamentais para orientar e sensibilizar a população sobre o distanciamento social, uso coletivo de máscaras faciais, higienização das mãos, uso de álcool em gel, manter seus ambientes saudáveis e higienizados⁽¹¹⁻¹²⁾. No entanto, na prática, há dificuldades de se implementarem essas ações de forma coesa, muitas vezes em razão da dicotomia das informações e das diferentes culturas estabelecidas nesse cenário.

Também, sabe-se que o desenvolvimento de ambientes saudáveis tem sido um dos desafios que o Brasil enfrenta, pois as profundas desigualdades sociais do país — onde a maior parte da população mora em comunidades com alto índice de aglomeração e baixas condições socioeconômicas — bem como um baixo letramento em saúde têm levado a inúmeras dificuldades na adoção de medidas para o combate e controle da pandemia⁽¹²⁾.

A adoção de medidas preventivas exige mudanças no modo de vida, com vistas a reduzir ou amenizar as consequências do evento pandêmico, que afeta a saúde de maneira muito significativa. Por isso, ações que favoreçam a mudança dos estilos de vida da população podem contribuir para a criação de uma sociedade saudável com medidas que garantam a natureza positiva dos efeitos de novos comportamentos em prol da saúde. Essas ações precisam estar pautadas no princípio da equidade do SUS, levando em consideração que a diversidade e as diferenças regionais requerem dos gestores o estabelecimento de diferentes estratégias, que assegurem à população o básico para manter seus ambientes saudáveis e higienizados, criando-se um cenário propício à promoção da saúde^(4,13).

Nesse contexto, as ações em saúde devem estar muito bem articuladas com as políticas públicas saudáveis, termo que surge na Conferência de Ottawa, em 1986, quando se reconheceu a construção dessas políticas como um pilar fundamental para o desenvolvimento de comunidades socialmente justas e equitativas⁽³⁾. Preconiza-se que o potencial para políticas públicas saudáveis pode ser atingido quando os setores governamentais desenvolverem consciência e responsabilidade pública voltadas para a saúde e para a promoção da saúde, envolvendo a participação e valorização das necessidades da população.

As políticas públicas saudáveis, no sentido amplo do termo, não pretendem resolver um problema de saúde específico, mas, pelo contrário, procura de forma intersetorial e colaborativa solucionar diversos problemas tendo por base a promoção da saúde. Portanto, o processo parte da identificação e reconhecimentos dos diferentes setores (agricultura, transportes, trabalho, educação, habitação, entre outros) e, posteriormente, adentrando nos objetivos estratégicos de cada um deles, busca conseguir uma contribuição efetiva que possibilite favorecer o bem-estar e a saúde das populações^(6,13).

O fortalecimento da comunidade, nesse momento, é fundamental, uma vez que sua participação efetiva e concreta na tomada de decisões e no desenvolvimento de estratégias de planejamento para as ações educativas em tempos de pandemia e pós-pandemia é essencial para alcançar o bem-estar da população. A força motriz desse processo vem da influência e da sensibilização das comunidades, como também do protagonismo dos sujeitos na tomada de decisões e no enfrentamento de doenças e agravos⁽³⁾.

Esse fortalecimento e essa ação da comunidade têm como base as ações de educação em saúde, com recursos humanos e materiais disponíveis para a própria comunidade, a fim de estimular a independência e o apoio social, bem como desenvolver sistemas flexíveis que enfatizem a participação do público e o controle de problemas de saúde. Para tanto, é preciso acesso completo e constante à informação e instruções de saúde, ou seja, boa comunicação e prática do diálogo para o levantamento de problemas e soluções que reforcem a ação da comunidade e o desenvolvimento de habilidades pessoais para a mudança individual e coletiva⁽³⁻⁴⁾.

Esse desenvolvimento de habilidades pessoais deve ser iniciado por meio de atividades voltadas para práticas educativas nas escolas, nas casas, nos locais de trabalho e no ambiente comunitário, as quais estimulam, assim, o diálogo aberto e a escuta qualificada, permitindo a criação de um espaço livre para a troca de informações e experiências e ampliando o horizonte do conhecimento. Além da possibilidade de promover a autonomia, o alcance de habilidades individuais e contribuir para melhorias nos hábitos de autocuidado, essas atividades favorecem o estímulo à responsabilização no enfrentamento das doenças e das lesões crônicas ou de situações como uma pandemia⁽³⁾.

Nesse processo de enfrentamento de uma pandemia, é primordial a reorientação dos serviços de saúde, em que o setor da saúde deve desempenhar um papel crescente na promoção da saúde, de uma maneira que transcenda os serviços clínicos e médicos, adotando-se uma nova orientação, sensível às necessidades culturais dos indivíduos.

Da mesma forma, é preciso utilizar mecanismos para atender às necessidades das comunidades com o foco em uma vida mais saudável e criar canais de comunicação entre o setor da saúde e os setores sociais, políticos e econômicos. Isso se dá por meio da adoção de ações e estratégias de enfrentamento usando a educação em saúde, promovendo-a com base nos campos de atuação da Carta de Ottawa. Assim, a população poderá ser sensibilizada a uma mudança de atitude e organização dos serviços de saúde, levando em consideração tanto as necessidades culturais quanto os DSS e priorizando sempre o princípio da equidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Promover a educação em saúde para o combate às pandemias conforme os campos de atuação da Carta de Ottawa tem favorecido a disseminação de conhecimentos com o intuito de sensibilizar as ações da população a evitar agravos e doenças, bem como melhorar a sua saúde, além de ser importante na tomada de decisão tanto dos gestores como dos usuários do sistema de saúde. Portanto, esses pressupostos teórico-reflexivos podem ser usados como base para ações que visem à mudança de comportamento e ao enfrentamento da COVID-19.

Ademais, de um lado, quando articulamos a prática profissional da enfermagem com os elementos que promovem a consciência crítica e o empoderamento do sujeito e da comunidade, podemos inferir que sua atuação no decorrer dos anos em diferentes contextos, principalmente perante epidemias e pandemias, precisa ser mais eficaz e efetiva para favorecer uma atenção pautada no diálogo, a fim de ampliar o conhecimento e sensibilização em saúde de forma preventiva diante das situações que necessitam de mudanças de comportamento.

Por outro lado, as políticas de saúde e suas ações na sociedade precisam levar em consideração os elementos da promoção da saúde de forma clara e coesa para que possam dar suporte à ação dos profissionais de enfermagem. Enfim, as ações de saúde voltadas para a educação e promoção da saúde precisam ser cada vez mais valorizadas, pois são fundamentadas na ciência. Aqui, refletimos sobre educação em saúde por meio do conhecimento, que pode ser considerado a primeira “vacina” para o combate a qualquer pandemia.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO Health Emergency Dashboard [Internet]. Geneva: WHO; 2021[cited 2021 Oct 29]. Available from: <https://covid19.who.int/>
2. Zea-Bustamante LE. La educación para la salud y la educación popular, una relación posible y necesaria. *Rev Fac Nac Salud Publica*. 2019;37(2):61-6. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v37n2a07>
3. Organização Mundial da Saúde (OMS). Carta de Ottawa: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde [Internet]. Ottawa: ONU;1986[cited 2021 Oct 29]. Available from: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf
4. Velloso ISC, Pereira MS, Salas AS, Araújo MT. Nursing challenges to enact health equity in practice: a brazilian-canadian nursing dialogue. *REME*. 2020;24:e-1282. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200011>
5. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Cienc Saude Colet*. 2014;19(3):847-52. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>
6. Varela R, Pereira LB. O ‘direito ao trabalho’, saúde, educação e o nascimento do estado social. *Trab Educ Saude*. 2016;14(1):11-32. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00088>
7. Tavares DH Gabatz RIB, Cordeiro FR, Laroque MF, Perboni JS. Aplicabilidade da Teoria Ambientalista de Florence Nightingale na pandemia do novo Coronavírus. *J Nurs Health*. 2020;10(esp):e20104037. <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.19942>
8. Dantas MA, Silva MRF, Castro Jr AR. Learning with the whole body in the (trans) formation of educators in the Free Course of Health Popular Education. *Interface (Botucatu)*. 2020;24:e190205. <https://doi.org/10.1590/interface.190205>
9. Becker RM, Heidemann ITSB. Health promotion in care for people with chronic non-transmissible disease: integrative review. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20180250. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0250>
10. Buss PM, Hartz ZMA, Pinto LF, Rocha CMF. Health promotion and quality of life: a historical perspective of the last two 40 years (1980-2020). *Cienc Saude Colet*. 2020;25(12):4723-35. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>
11. Ministério da Saúde (BR). Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde [Internet]. 2nd ed. Brasília, DF; 2013[cite 2021 Oct 29]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_educacao_saude_2ed.pdf
12. Pereira-Ávila FMV, Lam SC, Gir E, Góes FGB, Freire MEM, Silva ACO. Factors associated to the practice of using masks by the population of Paraíba during the COVID-19 pandemic. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55(1):e03735. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020029403735>
13. Tavares MFL, Rocha RM, Bittar CML, Petersen CB, Andrade M. Health promotion in professional education: challenges in Health and the need to achieve in other sectors. *Cienc Saude Colet*. 2016;21(6):1799-808. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07622016>