

UM PROGRAMA SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADULTO PARA TRABALHADORES EM SAÚDE

*Iranilde José Messias Mendes**

*Cinira Magali Fortuna***

*Cristina Maria Fernandes Porto***

*Maria Cristina Ferreira****

*Maria Lúcia Rimole Kemura***

*Marta Oyama Tocio***

O objetivo desse trabalho é avaliar uma metodologia alternativa de educação em saúde do adulto desenvolvida entre trabalhadores em saúde.

*A avaliação foi feita através da **pergunta orientadora**: O que significou para você o Curso de Saúde do adulto?*

A análise consistiu em destacar dos depoimentos as afirmações que mais se repetiam, e agrupá-las em sete categorias:

- 01. Aprender coisas novas.*
- 02. Aprender para orientar as pessoas que freqüentam a Unidade Básica de Saúde.*
- 03. Interação com os colegas.*
- 04. Sentir-se valorizando profissionalmente.*
- 05. Preocupação com os filhos.*
- 06. Melhorar estilo de vida.*

**Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo*

***Enfermeiras do Programa de Educação Continuada (PEC) da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto*

****Enfermeira em exercício no setor terciário da rede privada de Ribeirão Preto*

07. Sugestões.

Os resultados remetem aos pressupostos apresentados na introdução do trabalho, bem como os do modelo epidemiológico proposto por BLUM⁴.

UNITERMOS: Saúde do adulto, promoção da saúde, prevenção da doença

Introdução

Historicamente, a Saúde Pública tem utilizado a educação em saúde para prevenir doenças e reduzir índices de morbi-mortalidade, através de estratégias e técnicas variadas, procurando uma adequação às finalidades e metas a serem atingidas.

No presente estudo está em questão a prevenção das doenças atribuídas ao estilo de vida e uma proposta de um programa educativo visando a auto educação, auto responsabilidade e autocuidado para trabalhadores do setor saúde.

Esta proposta justifica-se por alguns fatos amplamente discutidos na literatura atual sobre prevenção das doenças e promoção da saúde, a saber:

- redução nos coeficientes de mortalidade e natalidade, determinando modificações na composição etária da população, isto é, seu envelhecimento;
- deterioração da qualidade de vida em conseqüência de determinantes sócio-econômicos e culturais^{2,3,5,6,14,19}.

Estudos epidemiológicos assinalam as doenças cardiovasculares, respiratórias, câncer, hipertensão, diabetes, obesidade, causas externas, entre outras, como as principais que atingem o homem, neste novo perfil populacional, apontando como determinantes comuns a alimentação incorreta, alcoolismo, o fumo, sedentarismo, "stress" e poluição^{1,7,12}.

O setor saúde, diante desta situação, reconhece a necessidade de desenvolver intervenções, ajudando do próprio trabalhador do setor saúde, conscientizando-se dos riscos a que está exposto e levando-o à motivar-se para o trabalho educativo na comunidade.

O presente estudo foi desenvolvido por uma docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, através do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública, uma enfermeira do setor terciário da rede privada e enfermeiras da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto através de um acordo firmado entre as duas instituições. O programa foi embasado nos seguintes pressupostos:

- *os trabalhadores em saúde são agentes importantes para promover mudanças nos conceitos de saúde e doença;*

- os serviços de saúde podem tornar-se um local vivo de aprendizagem, enfatizando a promoção da saúde e a prevenção da doença;
- o autocuidado, a responsabilidade e a educação devem ser enfatizados como uma atitude individual intransferível.

O objetivo é avaliar uma metodologia alternativa de educação em saúde do adulto, desenvolvendo-a entre trabalhadores do setor saúde.

Metodologia alternativa é entendida aqui como o procedimento no qual clientela se constitui em objeto e sujeito do processo. Ou seja, toda a informação contida na programação passa necessariamente pela reflexão do receptor de modo a permitir-lhe uma auto avaliação sobre seus recursos, atitudes, crenças e valores que influenciam o seu estilo de vida. Por outro lado, possibilita a reflexão sobre seu papel de agente de saúde na atividade de educação desenvolvida nos serviços.

Desenvolvimento do projeto “saúde do adulto dirigido ao trabalhador em saúde”

1ª ETAPA – ELABORAÇÃO DO PROGRAMA

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- Transição demográfica e transição epidemiológica.
- A população brasileira: situação atual e perspectivas.
- As diferentes concepções do processo saúde doença.
- A relação do homem com o meio ambiente.
- Problemas atuais da bioética.
- O estilo de vida e o meio ambiente na determinação de doenças e seu modo de intervenção.
- Fatores e grupos de riscos populacionais.

LEVANTAMENTO NUMÉRICO DOS TRABALHADORES: nas vinte e seis (26) unidades básicas da rede da Secretaria Municipal; de Saúde existentes na época, distribuídas pelo município de Ribeirão Preto, trabalhavam 554 funcionários de nível médio e elementar e, inicialmente, decidiu-se pela formação de 11 grupos, constituídos por um funcionário de cada unidade, portanto, com 26 pessoas em cada grupo. Desta forma previu-se a ministração da disciplina onze vezes, uma em cada mês, com início em fevereiro e término em dezembro de 1992, para 286 funcionários.

Duração: Dois dias consecutivos, com uma carga horária de 16 horas distribuídas no período da manhã e tarde.

LOCAL: Optou-se pela Escola de Enfermagem por contar com os recursos necessários. Para facilitar o transporte dos funcionários, a escola colocou um micro ônibus fazendo o

trajeto de um ponto central da cidade até o Campus Universitário.

ESTRATÉGIAS: A disciplina tem caráter intensivo sendo necessária a utilização de técnicas educativas para manter a classe participante.

Técnicas educativas utilizadas:

- Técnicas de apresentação de participantes com a finalidade de tornar o clima propício a aprendizagem e quebrar a formalidade entre os alunos¹⁶.
- Observação da realidade: exercício em grupo para facilitar a percepção dos treinamentos.
- Teorização: filmes de curta metragem^{21,22,23,24,25} e leitura de textos^{9,11,12,13,18} sempre seguidos de discussão e interpretação.
- Fixação do conteúdo: demonstração e devolução de atividades, exercícios físicos, técnicas de relaxamento.
- Elaboração e gustação de um almoço, com cardápio pobre em colesterol, sal e açúcar e rico em fibras, micro-nutrientes e vitaminas.

2ª ETAPA – EXECUÇÃO

A disciplina foi ministrada nove vezes, para 142 trabalhadores, divididos em grupos cuja composição numérica variou de 9 a 23 pessoas. A Secretaria Municipal de Saúde solicitou a suspensão das atividades do curso durante dois meses em decorrência da sobrecarga de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde.

A elaboração do almoço programado, não foi possível realizar por problemas administrativos. Houve, entretanto, oportunidade de experimentar pão integral e bolo sem adição de ovos, açúcar ou sal refinado. Houve também troca de receitas do gênero.

3ª ETAPA – AVALIAÇÃO

A avaliação foi feita no sentido de desvelar a percepção dos alunos, através de seu discurso por escrito, sobre o significado do curso para cada um deles.

A avaliação, com o objetivo de medir o nível de intervenção dos educadores em eventuais mudanças de comportamento dos educandos será objeto de outra publicação.

No estudo em questão, foi solicitado a cada aluno que escreve seu depoimento sobre o curso mediante a pergunta orientadora:

“O que significou para você o curso sobre saúde do adulto?”

Os depoimentos foram analisados pelos docentes que ministraram a disciplina e checados por outro pesquisador não envolvido no projeto.

A análise consistiu em destacar dos depoimentos afirmações que mais se repetiam. Essas afirmações foram agrupadas em sete categorias chamadas **unidades de significados**, que apresentamos a seguir, em ordem crescente de freqüência.

Unidade de significado I: aprender coisas novas

Transcrevemos abaixo alguns depoimentos:

- “Aprendi coisas que ainda não sabia: dietas, alimentação, ginásticas, cuidar de nosso corpo, lidar com idoso, relacionamento entre as pessoas”.
- “Importância do lixo: biodegradável, não biodegradável, reciclável”.
- “Trouxe informações sobre doenças, prevenção e cura”.
- “O curso englobou tudo que sabia sobre saúde dentro de um estilo de vida”.
- “Ensina a conhecer a si próprio”.
- “Ensina a tirar de si capacidades que estavam sufocadas”.
- “Oportunidade de um debate amplo, sobre saúde, e sobre o que está se passando atualmente”.

Os depoimentos mostram que conseguiu-se atingir o educando, levando-o a refletir sobre o cuidado com o próprio corpo, a importância da alimentação, ginástica, mudanças de hábitos, componentes e atitudes.

Além dos depoimentos durante o curso observou-se o seguinte; por ocasião do intervalo, oferecia-se água e café no próprio ambiente de trabalho. No primeiro dia, o conteúdo da garrafa era totalmente esvaziado. Neste dia discutia-se a provável ação da cafeína e do açúcar no organismo humano. Já no segundo dia, apenas algumas pessoas tomaram café.

Os educandos mostraram-se perplexos ante as informações sobre a cadeia dos elementos na natureza, bem como sobre a questão do destino final do lixo produzido pelo homem na sociedade moderna. Demonstraram interesse pela construção de um biodigestor doméstico. Discutiu-se amplamente o desperdício que ocorre em nossa sociedade.

Em relação aos conceitos sobre saúde, doença, prevenção e cura, despertaram a atenção dos alunos o texto de NIGHTINGALE¹³ e as práticas alternativas²⁰. O auto cuidado e a responsabilidade com a própria saúde apareceram como práticas que o indivíduo não poderia delegar ou transferir e a intervenção da medicina seria necessária em situações especiais.

A visão holística de saúde, englobando estilo de vida, transição demográfica, epidemiológica, principais causas de morbi-mortalidade do adulto levou-os a uma reflexão sobre as relações do homem com o meio ambiente e questões de bioética^{15,17}.

Sintetizando, a referência que fazem a “aprender coisas novas” expressa dois fatos novos: 01) é a primeira vez que se voltam para a promoção da própria saúde através de uma disciplina e 02) é a primeira vez que vêm integrados conceitos sobre meio ambiente, prevenção de doenças crônico-degenerativas, ética, demografia tendo como eixo a responsabilidade do homem sobre sua própria saúde, seu meio e suas relações interpessoais.

Unidade de significado II: melhorar estilo de vida

Nesta unidade foram agrupados os seguintes depoimentos:

- “Vou tentar me reeducar naquilo que não é bom para a saúde”.
- “Algumas coisas se ‘encaixam’ mas falta muito mais”.
- “Vou procurar comer as coisas corretas: comer certo, fazer exercícios”.
- “Posso melhorar no relacionamento com pessoas, na vida pessoal”.
- “Posso melhorar tanto minha saúde física como psíquica”.
- “Em relação a alimentação, está muito errada”.
- “A alimentação fica muito a desejar, não por falta de condições financeiras, mas pelo estilo de vida que fui criada e pela falta de conhecimento”.
- “Alimento-me com o que gosto, e não com o que é correto”.
- “Tenho dificuldade de mudar hábitos alimentares”.
- “Pretendo tentar mudar meus próprios hábitos e os da família”.
- “Como muita proteína, pouca fibra e cereais só de vez em quando”.
- “Quanto ao estilo de vida em geral, está péssimo: não me preocupo com alimentação, ginástica e fumo muito”.
- “Estilo de vida não anda lá grande coisa, pois me alimento mal, não faço exercício, e ainda, durmo muito”.
- “Dentro de uma opção á qual me adaptei, está tudo correto, em relação à alimentação preciso mudar muita coisa”.
- “Está tudo errado comigo, com minha alimentação, com minha casa”.
- “Estilo de vida tumultuado e cheio de complicações: fumo, sou nervosa e tenho gastrite”.
- “A necessidade de ganhar mais dinheiro faz com que trabalhe mais, não dá tempo nem de me alimentar, aumenta o ‘stress’”.
- “A alimentação, o lazer, o esporte e a leitura ficam muito prejudicados pela exigência atual de ganhar dinheiro”.
- “Vida muito corrida: trabalho fora, levanto muito cedo, chego em casa tarde, e ainda, cuido dos afazeres domésticos, como lavar, passar, arrumar”.

Estas falas traduzem o estilo de vida do trabalhador, muitas vezes incompatíveis com medidas de promoção à saúde. Entretanto, a determinação pessoal de promover mudanças aparece como uma contrapartida, melhorando as condições de trabalho de seus recursos humanos.

Unidade de significado III: aprender para orientar as pessoas que freqüentam a Unidade Básica de Saúde

Nesta unidade destacamos os seguintes depoimentos:

- “Foi importante aprender para orientar as pessoas que freqüentam a Unidade”.
- “Passar o conhecimento para outras pessoas”.
- “Passar para os pacientes, o que aprendi: compreender e entender que existem muitas doenças que podemos evitar somente tentando nos reeducar para um hábito de vida melhor”.
- “Aprendi como conviver melhor com o povo, uma das tarefas mais difíceis que um agente de saúde enfrenta. Saber entrar e sair no meio do povo”.
- “vai poder ajudar a gente que trabalha na Unidade, passar informações para os que vivem ao seu redor”.

Estes depoimentos mostram que o trabalhador em saúde se considera um educador podendo ser o ponto de partida para mudanças de atitudes, crenças e valores na área da saúde.

Unidade de significado IV: integração com os colegas

Em relação a interação com os colegas, os depoimentos são os que seguem:

- “Vou passar o que aprendi para os colegas”.
- “Ajudou na interação com os colegas, conhecer colegas de outras Unidades, rever antigos colegas, trocar informações”.
- “Promoveu a integração entre os colegas de todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS)”.
- “Promoveu a aproximação entre as pessoas das Unidades Básicas de Saúde (UBS), facilitando a implantação dos programas”.
- “Bom relacionamento e participação no curso”.
- “Boa relação interpessoal”.
- “Proporcionou a troca de experiências”.

Estas manifestações mostram a importância das estratégias e da forma como os grupos foram constituídos, proporcionando a interação entre funcionários das várias unidades do município. Destacamos, ainda, o caráter concentrado e intensivo da disciplina, promovendo a troca de experiências vividas entre os participantes.

Unidade de significado V: sentir-se valorizado profissionalmente

Nesta unidade, os depoimentos foram os seguintes:

- “A disciplina levou-nos a perceber o próprio potencial”.
- “Este curso levou o trabalhador a perceber que foi notado, que sua pessoa é notada como um profissional, pois se estão preocupados em informá-los é para que trabalhem melhor e com mais segurança”.
- “Pensou-se em algo em prol da saúde do funcionário, em vários aspectos: saúde mental, psíquica opção de uma vida melhor. No dia-a-dia do serviço o funcionário não se sente valorizado”.
- “Mostrar ao funcionário a necessidade e importância de cada um dentro da unidade”.
- “Estão preocupados com a saúde do funcionário, pois, recolhem dados sobre hábitos em geral, alimentares e sobre seus conhecimentos referentes à saúde”.
- “Mostrou a importância da colaboração, união e ajuda dentro do grupo de trabalho”.

Estas declarações nos remetem à justificativa deste projeto e aos seus pressupostos, onde a auto-educação do trabalhador em saúde e sua conscientização para a promoção da saúde são estratégias importantes para o trabalho educativo na comunidade.

Unidade de significado VI: preocupação com os filhos

Nesta unidade, os depoimentos foram os seguintes:

- “Esperança de se cuidar melhor para poder passar para os filhos o melhor de si”.
- “É desgastado pela fadiga, na esperança de uma vida melhor para os filhos”.
- “Intenção de mudar comportamento, hábitos alimentares, estilo de vida porque tem um filho e precisa ajudá-lo”.

Nestes depoimentos aparece uma preocupação em ser um transformador de comportamentos e atitudes, não apenas na atividade profissional, mas junto à família influenciando nas futuras gerações, indo de encontro de um dos pressupostos do projeto, a saber: os trabalhadores em saúde são agentes para promover mudanças nos conceitos de saúde e doença.

Unidade de significado VII: sugestões

As sugestões foram os seguintes:

- “Oferecer o curso para outros setores da prefeitura: Educação, Centrais Telefônicas de Ribeirão Preto (CETERP), Departamento de Urbanização e Saneamento de Ribeirão Preto (DURSARP) e outros, para que haja uma linguagem homogênea e todas as pessoas fiquem sabendo como se cuidar”.
- “Levar este curso para donas de casa que não trabalham fora”.
- “Promover mais cursos para trocar mais experiências de vida e ter oportunidade de conhecer melhor as pessoas”.
- “A duração do curso: muito pouco tempo; programar mais vezes”.
- “A Secretaria de Saúde deveria fazer várias reciclagens para os funcionários, pois ela estaria promovendo não só a produtividade, mas também a qualidade do serviço que o profissional pode dar ao paciente”.
- “Oferecer cursos com outros assuntos”.
- “Oferecer esse curso a todos os demais funcionários”.
- “As UBDS**** deveriam oferecer mais vezes esse curso para aprendermos mais coisas”.
- “As reuniões deveriam ser oferecidas para todo o pessoal junto, ou seja: enfermeira, médico, escriturária, servente”.
- “Pela abrangência do problema, o curso deveria ter mais horas. Deveria ser feita de tempos em tempos uma reciclagem do mesmo pessoal, tanto para reforçar o que foi exposto, como para avaliação da conduta”.

Dentro das sugestões oferecidas, três foram as freqüentes:

- 01) O curso deve ser administrado a outros grupos de funcionários e da comunidade;
- 02) Deve ser ampliado;
- 03) É importante manter a auto-estima dos trabalhadores através de cursos deste tipo.

Quanto à primeira, já está sendo ministrada a mesma disciplina de forma ampliada aos funcionários com formação universitária e uma análise sobre esta experiência será objeto de divulgação futura. Sobre o aumento da carga horária, manifestação muito enfatizada, concordamos que iria favorecer a fixação do conteúdo, entretanto, dificultaria a liberação do funcionário para freqüentar a disciplina, devido a sobrecarga dos serviços assistenciais. Dois cursos foram ministrados para “donas de casa”, voltados, portanto para a comunidade e para

****UBDS – Unidade Básica Distrital de Saúde

o usuário do serviço de saúde. Quanto ao terceiro aspecto, é inegável a importância da educação contínua. Entretanto, é necessário sensibilizar as chefias para que estabeleçam em suas instruções uma política de recursos humanos.

Considerações finais

A concepção que permeia a disciplina Saúde do Adulto dirigida ao trabalhador em saúde é: a educação deve ser dirigida ao auto cuidado, cuidado com o meio ambiente e seu uso apropriado dos serviços de saúde. Acreditamos que os trabalhadores em saúde podem desenvolver a educação em saúde de forma muito mais consciente se eles próprios forem objetos de atenção e cuidados em relação a promoção da saúde, entendendo-se de forma ampla, englobando o ambiente e estilo de vida.

Os resultados desta proposta alternativa, avaliados pelos depoimentos dos funcionários que cursaram a disciplina mostraram que conceitos bastante divulgados sobre a promoção da saúde e prevenção de doenças podem se apresentar como novidade aos trabalhadores em saúde, quando eles próprios são objeto desta preocupação. Eles se sentem gratificados e valorizados profissionalmente quando recebem treinamento e educação continuada e mais comprometidos em passarem os novos conhecimentos, não só para a clientela como para os familiares. Em outras palavras, sentem-se responsáveis por darem o exemplo do autocuidado.

Esses resultados nos remete aos pressupostos apresentados na introdução, bem como os do Modelo Epidemiológico de Blum⁴. Para ele, ambiente social pode ter um papel curativo importante, assim como a existência de Serviços Saúde confiáveis pode exercer uma função preventiva, pelo sentimento de confiança que cria na população. Por outro lado assimila o **autor**, a epidemiologia social latino-americana, a partir da categoria reprodução social, enfatiza a importância de um marco explicativo do processo saúde/enfermidade que vincule saúde a boas condições de vida, através da inter-relação entre dimensões biológicas, ecológicas, consciência, conduta e processos econômicos⁸.

Os autores reconhecem, como MENDES¹⁰, que o Modelo Assistencial privatista bem como os meio empregados para a preservação e controle das doenças, não responde as necessidades atuais e seu objetivo não é a promoção de saúde como propõe a Carta de Otowa¹⁹. Reconhecem também a necessidade de redirecionamento dos serviços, enfatizando a promoção da saúde e destacam a importância do investimento nos recursos humanos, como uma das estratégias para o alcance da planejada transformação.

Agradecimentos

Agradecemos à Prof^a Dr^a Semiramis Melani Melo Rocha pela supervisão na análise dos depoimentos, bem como pelas sugestões gerais sobre o projeto.

The porpoise of this work is to evaluate an alternative methodology of education in adult health care undertaken with health care workers.

*The evaluation was made by the **directional question**: what did the Adult Health Course mean to you?*

The analysis consisted of detecting in the responses, the affirmatives that were respective and grouping them in seven categories:

01. Learning new things.
02. Learning to orient people who go to the basic Health Unit.
03. Interaction with colleagues.
04. Feeling professionally appraned.
05. Worrisome with sons.
06. Improving way of life.
07. Suggestions.

The results to the presuppositions presented in the introduction of the article, as well as, with the Epidemiological Model proposed by BLUM⁴.

UNITERMS: Adult health, promotion of health, prevention of disease

El objetivo de este trabajo es avaluar una metodología alternativa de educación en salud del adulto desarrollada entre trabajadores de salud.

*La evaluación fue hecha a través de la **pregunta orientadora**: ¿Lo que ha significado para Ud. el curso Salud del Adulto?*

La análisis se ha constituido para destacar de las deposiciones, las afirmaciones que más se repetían, y agrupadas en siete categorías:

01. Aprender cosas nuevas.
02. Aprender para orientar las personas que frecuentan las Unidades Básicas de Salud.
03. Interacción entre los colegas.
04. Sentirse valorado en la profesión.
05. Preocupación con los hijos.
06. Mejor estilo de vida.
07. Sugestiones.

Los resultados remeten a los presupuestos presentados en la introducción del trabajo así como los el modelo epidemiológico propuesto por BLUM⁴.

UNITERMOS: Salud del Adulto, promoción de la salud, presenación de la enfermedad

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

01. BANCO MUNDIAL. **Brasil: novo desafio à saúde do adulto.** Washington: Banco Mundial, 1991, 134. (Série de Estudos do Banco Mundial Sobre Países).
02. BARBANTI, V. J. **Aptidão física: um convite à saúde.** São Paulo: Manole, 1990.
03. BOMTEMPO, M. **Relatório de Orion: denúncia médica sobre os perigos dos alimentos industrializados e agrotóxicos.** Rio Grande do Sul: LGPM Editores, 1985.
04. COOPER, K. L. **Controlando o colesterol.** Trad. Amilde Werneclé. Rio de Janeiro: Nórdica, 1988. 345 p.
- 05._____. **Controlando hipertensão.** Trad. Celgo Vargas. Rio de Janeiro: Nórdica, 1991. 359 p.
06. DEVER, G. E. A. **A epidemiologia na administração dos serviços de saúde.** São Paulo: Pioneira, 1988
07. FERREIRA, M.E.M.P. **Uma escola para o povo.** Porque? (Monografia apresentada ao Instituto de Física da Universidade de São Paulo para obtenção do curso de Especialização no Ensinode Física, 1991). Mimeografado.
08. KIKOLAI, Khaltev. Intersaúde luta contra as doenças causadas por estilos de vida. *Saúde Mundo*, mai/jun, p. 18-20, 1991.
09. MILLEN,B., MURAD. Comer com inteligência para viver mais. **Saúde Mundo**, mai/jun, p. 22-24, 1991.

10. NAKAJIMA, H. A saúde das nações está a alterar-se. **Saúde Mundo**, mai/jun, p. 3, 1991.
11. NIGHTINGALE, Florence. Prólogo. In: **Notas sobre enfermagem**: o que é e o que não é. Trad. Amália de Carvalho. São Paulo: Cortez, Ribeirão Preto: ABEn/CEPEEn 1989. P. 13-18.
12. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD/OMS. El papel de enfermería en el cuidado del adulto con énfasis en la promoción de la salud. Washington: OPS/OMS, 1992. 34 p.
13. PESSINI, L., BARCHIFONTAINE, C. Problemas atuais de bioética. São Paulo: Loyola, 1991. 367 p.
14. WILSON, M. Saúde, atitudes e valores. In: TAPS. Saúde da comunidade: um desafio. São Paulo: Paulinas, 1984. P. 6-14. (Coleções Cadernos Contact).
15. WOOD, P.D. Exercício. **Saúde Mundo**, mai/jun, p. 25-27, 1991.
16. WORD HEALTH ORGANIZATION. **Ottawa charter for health promotion. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé**. In: NA INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION. Canada, 17-21, November, 1986. Canada: WHO/Health and Welfare Canada/Canadian Public Health Assoc., 1986. 4 p.
17. YUM, J.S. Irrigação da vida, petição para plano de saúde. A base de auto-educação, auto-defesa, auto-responsabilidade. São Paulo: Editora Convite, 1986. 277 p.

FILMES

18. ILHA das flores (filme). Local: COCAC do Brasil/Curt Alex Laboratório, 1989. ...min. color. son.
19. FURTADO, J. **Ar** (filme). Local: Fundação Desenvolvimento da Educação, [s.d.].min. color. son.
20. ACQUA (filme). Local: FDE/Polivideo Comercial Vida, [s.d.]. ...min. color son.

21. CANAL LIVRE VIDEO PRODUÇÕES/CEI. **Horta doméstica** (filme) Local: Canal Livre Vídeio Produções/CEI/Divisão Regional de Ensino de Ribeirão Preto, 1991 ...min. color. son.
22. SE CARETA matasse (filme). São Paulo: Video Arts/ Nelion Film, [s.d.]. ...min. color. son.