

Formación continua de profesores: espacio de acción-reflexión-acción de la literacia para la salud**Formação continuada de professores: espaço de ação-reflexão-ação da literacia para a saúde****Continuing teacher training: action-reflection-action health literacy space****Recibido: 10/12/2016****Aprobado: 15/04/2017****Publicado: 03/08/2017****Roselita Sebold¹****Darclé Cardoso²****Daniela Lemos Carcereri³****Rita Buzzi Rausch⁴**

Este artículo tiene como objetivo abordar la literacia para la salud en la formación continua de profesores y el proceso de educación en salud en los proyectos piloto con estudiantes. Este es un estudio con abordaje cualitativo, desarrollada entre 2010 al 2013, en Rio do Sul/SC/Brazil, con 33 alumnos y 20 docentes. Fueron aplicados métodos de enseñanza y aprendizaje del concepto de salud ampliado en proyectos piloto con estudiantes para subsidiar la formación continua, con base en la literacia para la salud. El análisis de los datos demostró que los alumnos aprehendieron este abordaje ampliado, sugiriendo salud en la perspectiva de promoción de la salud al asociar el concepto en diferentes entornos de convivencia y de enfrentamiento de las vulnerabilidades. Se considera que el profesor es un agente de literacia para la salud y el articulador entre los intereses de los estudiantes y de la comunidad con flexibilidad para actuar de acuerdo con el contexto escolar.

Descriptor: Educación en salud; Promoción de la salud; Educación continua.

Este artigo tem como objetivo abordar a literacia para a saúde na formação continuada de professores e o processo de educação em saúde nos projetos pilotos com alunos. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, realizada entre 2010 a 2013 em Rio do Sul/SC, com 33 alunos e 20 professoras. Foram aplicados métodos de ensinar e aprender o conceito de saúde ampliado em projetos pilotos com estudantes para subsidiar a formação continuada, com base na literacia para a saúde. A análise dos dados demonstrou que os alunos apreenderam esta abordagem ampliada, sugerindo saúde na perspectiva de promoção da saúde ao associarem o conceito em diversos ambientes do convívio e de enfrentamento das vulnerabilidades. Considera-se que o professor é um agente de literacia para a saúde e o articulador entre os interesses dos alunos e da comunidade com flexibilidade para agir de acordo com o contexto escolar.

Descritores: Educação em saúde; Promoção da saúde; Formação continuada.

This article aims at discussing health literacy in the continued training courses for teachers and the process of health education in pilot projects with students. The research has a qualitative approach, held between 2010 to 2013 in Rio do Sul/SC/Brazil, with 33 students and 20 teachers. Which methods of teaching and learning a broader concept of health are applied to pilot projects with students to subsidize the continued training, based on health literacy. Data has shown that the students learned this broader scope approach, that suggests health in the perspective of health promotion, as they associated the concept to many situations in their lives and to confronting vulnerabilities. The teacher is considered to be an agent of health literacy, as well as the articulator between the interests of the students and the community, and has the flexibility to act according to the school context.

Descriptors: Health education; Health promotion; Education continuing.

1. Cirujana Dentista. Especialista en Salud de la Familia. Especialista en Magisterio Superior. Especialista en Gerenciamiento de Unidades de Salud. Magister en Educación. Integrante del Grupo de Estudios e Investigaciones sobre Interdisciplinaridad y Salud (GIS) y del Grupo de Investigación sobre Gestión y Promoción de Salud en la Odontología, Educación y Literacia para la Salud en Brasil (ProLiSaBr - UFTM) registrado en el CNPq. Doctoranda en Odontología en Salud Colectiva por la Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis/Brasil. ORCID: 0000-0001-5415-2382. E-mail: roselita_sebold@yahoo.com.br

2. Cirujana Dentista. Especialista en Psicopedagogía. Especialista en Magisterio Superior. Magister en Educación. Profesora da Escola Técnica de Salud del SUS de Blumenau. Cirujana Dentista en Salud Colectiva en la ciudad de Rio do Sul/SC/Brasil. Participa del Grupo de Investigación ProLiSaBr/UFTM. ORCID: 0000-0001-7414-5665. E-mail: darclcardoso@uol.com.br

3. Cirujana Dentista. Magister en Odontopediatría. Pues Doctora en Organización Didáctica Educativa. Doctora en Ingeniería de Producción. Profesora Asociada II del Departamento de Odontología y del Programa de Pos-Graduación en Odontología y Coordinadora de la Carrera de Graduación en Odontología de la UFSC/Florianópolis/SC/Brasil. ORCID: 0000-0003-2931-7207. E-mail: daniela.lemos.carcereri@ufsc.br

4. Pedagoga. Especialista en Alfabetización. Magister y Doctora en Educación. Profesora e investigadora en el Programa de Pos-Graduación en Educación y Directora del Centro de Ciencias de la Educación, Artes y Letras de la Universidad Regional de Blumenau - FURB/Blumenau/SC, Brasil. Coordina el grupo de Investigación. Formación y Actuación Docente registrado en el CNPQ. ORCID: 0000-0002-9413-4848. E-mail: ritabuzzirausch@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Actualmente se busca en los programas de educación en salud una actuación con enfoque en la promoción de la salud y no solo en la prevención de enfermedades. Esto significa que los proyectos de acción deben contemplar actividades que promuevan el autoconocimiento, la autoestima, las relaciones entre el medio de convivencia y la calidad de vida.

Según el Ministerio de la Salud brasileño, la escuela desempeña un papel importante en la conformación de la cultura en salud, dado que es (re)productora de conocimientos y prácticas personales y sociales. De la misma forma, la escuela participa en la formación cultural y en la preparación para el mercado de trabajo, posibilitando abordar el tema en las diversas disciplinas que la rodean¹.

El municipio de Rio do Sul, Santa Catarina, Brasil, por medio del Departamento de Odontología, Secretaría de Salud, desarrolla desde 1991 un programa de educación en salud denominado ProEsaSul, en el cual la formación continua de los profesores de la red pública es una de las metodologías utilizadas para introducir las acciones de literacia para la salud en el ámbito escolar.

La literacia para la salud es una consecuencia del acceso de las personas a la información sobre salud, y el proyecto busca desarrollarlas en las escuelas participantes por medio de las formaciones continuas del ProEsaSul, envueltas en el proceso de adquisición de la lengua escrita.

Para llegar a esta etapa de comprensión el punto de partida fue el concepto de salud ampliado y la discusión según la cual salud no es lo opuesto de enfermedad, pues las personas no están totalmente saludables o totalmente enfermas, viven condiciones de salud/enfermedad de acuerdo a sus potencialidades, sus condiciones de vida y sus interacciones con estas².

Existe un intento de instituirse una concepción positiva de proceso salud/enfermedad en momento de nítida

hegemonía de una concepción negativa de la salud³. En este sentido la introducción de la noción de “salud positiva” basada en el concepto de salutogénesis, en la perspectiva de un abordaje holístico y sistémico, defiende que el estado de salud de los individuos depende de un conjunto complejo de dimensiones para alcanzar mejorías en la equidad en salud⁴.

Las diversas conferencias mundiales de salud contribuyeron al desarrollo del concepto de promoción de la salud y literacia para la salud, y se observó la influencia de estos momentos históricos en la metodología y contenidos desarrollados en las formaciones continuas de los profesores, profesionales de la salud, y en las escuelas⁵⁻⁷. Entre ellos, se destacan la Carta Ottawa (1986), que rescata la educación en salud en un proceso de empoderamiento, desarrollo de habilidades y actitudes personales favorables a la salud en todas las etapas de la vida, y la Declaración de Nairobi (2009) que discutió la literacia para la salud en la promoción de la salud⁵⁻⁷.

Las formaciones continuas del ProEsaSul sufrieron reformulaciones en cuanto al contenido didáctico programático en lo que concierne al contexto de Promoción de Salud, durante estos 25 años, desde las prácticas técnicas centradas en la enfermedad, pasando por los talleres pedagógicos hasta la etapa actual, con enfoque en la literacia para la salud.

Teniendo en cuenta las necesidades de la demanda educacional de acciones de educación en salud, de la dificultad de la contextualización, del aprendizaje y del hecho de que la enseñanza de salud, muchas veces, es considerada una sobrecarga para el profesor, se buscaron estrategias educativas en salud que acciones pedagógicas fuesen envueltas en el desarrollo integral de los alumnos, tanto en los aspectos cognitivos como en los de salud.

En este sentido de integración al contexto educativo, para una mejor inserción de los profesionales de la salud en las escuelas, fue desarrollado un estudio con alumnos y profesores de los años iniciales de

la enseñanza primaria sobre alfabetización en salud que, aliado a los preceptos de promoción de la salud, condujo al concepto de literacia para la salud, definida como la concientización de la persona aprendiente y actuante en el desarrollo de sus capacidades de comprensión, gestión e inversión, favorables a la promoción de la salud⁸. En el contexto de promoción de la salud, es aquella en que las competencias cognitivas y sociales de las personas dan a ellas condiciones de tener acceso, comprender y usar las informaciones para promover y mantener una buena salud⁹.

Así, este artículo tiene como objetivo abordar la literacia para la salud en la formación continua de profesores y el proceso de educación en salud en los proyectos piloto con estudiantes.

MÉTODO

Esta investigación tiene como enfoque la formación de profesores que actúan en los años iniciales de la Enseñanza Primaria de Rio do Sul, SC, utilizando múltiples fuentes de evidencia. Se trata de un estudio con abordaje cualitativo que buscó retratar la realidad de forma compleja y profunda¹⁰. Al estudiarse el proceso de formación en salud en la red pública de enseñanza de Rio do Sul, se focalizaron los aspectos teóricos y metodológicos de los Proyectos Piloto con alumnos para configurar las prácticas de formación con profesores¹⁰.

En lo que se refiere al contexto estudiado, el campo empírico seleccionado fue el contraturno de una escuela de tiempo integral. En este sentido, fue elegida la Escuela Modelo Arvino Walter Gaertner, en las materias de alfabetización y artes, del municipio de Rio do Sul, SC y, por tanto, los profesores de esta Red de Enseñanza que actúan en los grados iniciales de la Enseñanza Primaria.

La Secretaría Municipal de Educación y la dirección de la Escuela Modelo concedieron autorización para realizar la investigación y la colecta de datos que ocurrió en el período de 2010 a 2013. Para garantizar el anonimato, los testimonios de

las profesoras son identificados solo por la letra P acompañada del número secuencial.

Con los alumnos de la Escuela Modelo, fueron desarrollados de los Proyectos Piloto – I y II – que se constituyeron por dos secuencias didácticas de actividades, con acciones en salud conjugadas con procesos de alfabetización y literacia para la salud.

Cabe resaltar que los Proyectos Piloto son subsidios prácticos para la formación continua de Educación en Salud que se desarrolla con las profesoras. La formación continua sucede en momentos presenciales, en las dependencias de la Secretaría Municipal de Educación y en los Centros Educativos del municipio de Rio do Sul. También son realizados acompañamientos en las escuelas, por un equipo interprofesional, para la participación en las clases y proyectos de las profesoras.

Así, los sujetos de esta investigación fueron los 15 alumnos de la Escuela Modelo que participaron del Proyecto Piloto I; los 18 alumnos participantes del Proyecto Piloto II; y las 20 profesoras de la Red Municipal de Enseñanza que participaron de la formación.

En lo que se refiere a la colecta de datos, se utilizaron varias fuentes de evidencia, dado que, de acuerdo con Yin¹⁰, el estudio de caso permite que el investigador se dedique a una amplia diversidad de cuestiones históricas, comportamentales y de actitudes.

Las fuentes de evidencia fueron: los registros de los alumnos, observación participante de las clases, observación directa de las formaciones y relatos de las experiencias de las profesoras. Los registros de los alumnos fueron documentados en la forma de dibujos, historias de los dibujos, dibujos de la historia, historia de vida oral y escrita y producción de textos (en los géneros: diario de vida, poesías, cuentos y autobiografía). También fueron anotadas las secuencias de actividades, las interlocuciones entre alumnos y profesores en diario de campo, y registros fotográficos.

Para realizar el análisis de las unidades, se optó por la estrategia analítica general, estableciendo prioridades de lo que debe ser analizado y por qué¹⁰. Se utilizaron

tres técnicas analíticas: la construcción de la explicación del desarrollo de los Proyectos Piloto, el análisis de series temporales en las formaciones y la síntesis de datos cruzados, entre los cuales, los dos eventos.

Una vez en posesión de los datos provenientes de los registros adoptados en este estudio, se realizó la categorización para que hubiese convergencia por encadenamiento simultáneo de las mismas y su conversión para el fenómeno del estudio, que es la Educación en Salud.

RESULTADOS

Las unidades de análisis de las evidencias establecidas fueron:

- a) El proceso de Educación en Salud en los Proyectos Piloto y,
- b) La formación continua de profesores en Educación en Salud en la perspectiva de la acción-reflexión-acción y literacia para la salud.

En el Cuadro 1, hay una síntesis del proceso de colecta de evidencias, lo cual corresponde a la utilización de las técnicas analíticas específicas, así como, las unidades de análisis.

Cuadro 1. Recorrido de la investigación con alumnos y profesores, Rio do Sul/SC, 2010-2013.

Objetivos Específicos	Unidades de análisis	Actividades desarrolladas	Sujetos	Instrumentos de colecta de datos	Procedimientos
Analizar acciones pedagógicas conjuntas entre profesionales de la salud, profesores y alumnos de los años iniciales de la Enseñanza primaria.	El proceso de Educación en Salud en los Proyectos Piloto	Proyecto Piloto I: Salud con Todas las Letras	15 alumnos del 3º Año, de la Escuela Modelo Arvino Walter Gaertner	Registros orales y escritos de los alumnos, dibujos y observación participante	Dibujos diagnósticos, historia de los dibujos, historia de vida, lectura, visitas e historia colectiva
		Proyecto Piloto II: Alfabetización en Salud	18 alumnos del 4º Año, de la Escuela Modelo Arvino Walter Gaertner	Registros orales, escritos y artísticos de los alumnos y observación participante	Diario de vida, poesías, lectura, dibujo, autorretrato y biografía
Desarrollar un proceso de formación continua en Educación en Salud con profesores de la Enseñanza Primaria, teniendo como referencia los Proyectos Piloto y los contextos educativos.	La formación continua de profesores en Educación en Salud en la perspectiva de la acción-reflexión-acción y literacia para la salud	Formación continua de profesores en la acción-reflexión-acción	20 profesoras do Enseñanza Primaria, años iniciales	Observación directa, fotos y relato oral de las experiencias por las profesoras	Lecturas, talleres participativos, construcción de secuencias didácticas, construcción de proyectos por medio de la teoría de la problematización y socialización de las prácticas en las escuelas
Analizar las resignificaciones pedagógicas desencadenadas en los contextos educativos de los profesores participantes de la formación.					

Los análisis de los datos colectados demostraron que los alumnos aprehendieron un concepto de salud en un abordaje ampliado, sugiriendo salud bajo el punto de vista de Promoción de la Salud, dado que, al asociar salud en diversos ambientes de la convivencia familiar, escolar y social, los alumnos enumeraron actitudes personales de valorización de la vida y de enfrentamiento de las situaciones de vulnerabilidades.

Se percibió en las actividades formativas a través de los testimonios de las profesoras que: las concepciones higienistas y preventivas acabaron resaltando los aspectos más amplios de la promoción de la salud y de la literacia para la salud. Se observa, en los momentos de acción, un resultado dinámico que a veces tiende a la culpabilización de los sujetos y responsables y, por otro lado, refleja el empoderamiento de los alumnos para el retorno a la realidad y su transformación.

Este mismo movimiento se observó en los resultados en el Proyecto Piloto I, cuando los niños, al ser estimulados sobre el concepto de salud, repitieron el proceso semejante al camino histórico de la concepción de la salud en Brasil.

Se intentó quebrar este paradigma en el Proyecto Piloto II al seguir los aspectos de promoción de la salud y de la literacia para la salud. En las acciones, las concepciones, en lo que concierne al rescate histórico de cómo sucedían los encuentros, se percibieron diversas etapas de comprensión sobre educación en salud y literacia para la salud. Lo que puede ser confirmado en los testimonios:

“nuestra conversación pasó como una película y recordamos los diversos momentos de formación, cómo cambió”.
(P1)

“obvios, pero que necesitan ser nuevamente dichos, solo así podremos avanzar en estas formaciones continuas” (P2)

Las reflexiones en las formaciones presuponen una transposición del modelo hegemónico para la transformación de la escuela en un espacio de construcción social de la salud, de consolidación de conocimientos para adquisición de habilidades, autoconocimiento y

empoderamiento. Las profesoras concuerdan que la escuela es un espacio de construcción social como se reitera:

“las formaciones de Educación en Salud se caracterizan como una preparación para el profesional de la educación para su mejor entendimiento de la temática y de repartimiento de estas informaciones para la comunidad educativa. [...] El profesional bien informado tiene más facilidad en crear nuevos conceptos para la interacción con el medio”. (P6)

Se observó, en las opiniones de las profesoras en formación, al ser indagadas sobre cuáles son los resultados esperados por medio de la intersección de las teorías de la alfabetización, literacia y promoción de la salud, que las actitudes, al ser trabajadas en clases, resultan en cambios en la convivencia con la familia, así como en el ambiente natural, reiteran además, la desvinculación entre remedio y salud.

Igualmente percibieron que las relaciones personales interfieren en la salud de los alumnos y reafirman que los resultados están asociados a los servicios, como acceso a los usuarios y redes de apoyo a la salud. La intersección de las teorías de la alfabetización, literacia y promoción de la salud resultan positivamente de acuerdo:

“Observamos los aspectos complejos de la salud, que medidas puramente preventivas no revierten las situaciones de vulnerabilidad y que las bajas dosis de ansiedad mejoran la situación de salud”.
(P6)

Las profesoras reflexionaron sobre la alfabetización y literacia para la salud como una perspectiva a ser utilizada en la educación en salud. Como relata:

“Las formaciones me dieron clareza y mayor seguridad para trabajar educación en salud en el proceso de alfabetización”.
(P2)

Se considera que el profesor es un agente de alfabetización y el articulador entre los intereses de los alumnos y de la comunidad con flexibilidad para actuar de acuerdo con las situaciones-problema y el contexto de su escuela.

DISCUSIÓN

La educación en salud se constituye en un proceso participativo que permite el desarrollo de habilidades para percibir, analizar y resolver problemas.

El planeamiento de estas actividades envuelve diferentes profesionales y tiene como punto de partida las experiencias, los saberes, las actitudes, las conductas y las percepciones de los envueltos en el proceso educativo y no como una acción aislada, planeada solo por el sector salud para la educación.

La educación en salud está en transformación, dado que los métodos tradicionales no conducen a un aprendizaje significativo. La opción en los proyectos piloto fue partir de lo que los alumnos ya saben, por medio del reconocimiento de los contextos de vida y de un diálogo entre lo que se aprende en la escuela y lo que se vive en las comunidades.

Vista como una práctica social, la educación en salud se configura, actualmente, como un proceso para desarrollar la reflexión y la consciencia crítica de las personas sobre sus problemas de vida y salud, por medio del diálogo, ofreciendo una educación con personas, y no para personas¹¹.

En esta perspectiva las acciones intersectoriales y las iniciativas que buscan integrar áreas distintas con objetivos comunes de formación para la vida pautan esta intervención, para que los alumnos, los profesores formadores y formados se tornen críticos en los principios de promoción de la salud.

En lo que concierne a los talleres de formación se anhela un espacio de acción-reflexión-acción, o sea, de diálogo entre la teoría y la práctica, por el abordaje de los conceptos de promoción de la salud con los de alfabetización y literacia para la salud. Esta asociación multiprofesional se configura en un avance en el campo de la educación en salud para resignificación de las prácticas en el salón de clases.

Las profesoras reflexionan sobre la función de la escuela en el campo de la salud y demuestran un compromiso constante en las acciones diarias escolares. El pensamiento

reflexivo permite la toma de decisiones y el redimensionamiento de la acción pedagógica¹². Esto remite a la Carta de Ottawa, cuando presta atención a la necesidad de la participación popular y el acceso a las informaciones relacionadas a la salud⁵.

La práctica reflexiva proporciona al profesor fundamentación para su hacer pedagógico. En este sentido, la práctica reflexiva garantiza más seguridad para justificar y aplicar sus elecciones en relación a la temática estudiada. Cabe al profesor en su proceso de reflexión construir estrategias para garantizar las acciones educativas referentes a la promoción de la salud¹². Con base en la reflexión mencionada, se considera relevante comprender la práctica pedagógica como elemento de producción del conocimiento en el espacio/tempo, que se configura como reflexión para la acción, concebida la relación indisoluble entre teoría y práctica.

En la última etapa de la formación, en cada año lectivo, ocurre la socialización de las prácticas. En este contexto, la resignificación de las prácticas de salud en las escuelas sobreviene de la acción crítico-reflexiva que puede atravesar el hacer docente, considerando la concepción acerca del ser que se desea formar y las cuestiones teórico-prácticas en torno de la salud, de la alfabetización y de la literacia para la salud rumbo a un aprendizaje significativo.

La importancia de la socialización de las prácticas está de acuerdo con la afirmación de Nóvoa¹³:

"[...] el intercambio de experiencias y del saber consolidan espacios de formación mutua, en los cuales cada profesor es llamado a desempeñar simultáneamente, el papel de formador y de formando" (p.26).

La socialización de las prácticas en conjunto con los profesores se revela importante, pues la toma de decisión es participativa. En lo que se refiere a la formación docente, este proceso tiende a favorecer la construcción de un aprendizaje significativo.

La equidad no es conquistada solo con cambios en el sistema por medio de políticas

externas para promover su efectivación, sino que también por la inversión en la capacidad transformadora que los sujetos poseen por medio del empoderamiento, por la educación de calidad en un movimiento que lleva a las mejores elecciones para sus vidas.

En la concepción de la “educación empoderadora”, los profesores con los profesionales de salud no deben ser simples reproductores de conocimiento y de experiencia. Así como el alumno y los usuarios de los servicios de salud no deben ser receptores pasivos de lo que les es transmitido¹⁴. En esta lógica, la perspectiva de la alfabetización y de la literacia para la salud viene al encuentro de este movimiento.

CONCLUSIÓN

En este artículo fueron abordados los procesos formativos de educación en salud con profesores y una propuesta de inserción de acciones en las escuelas, que por medio de proyectos piloto, buscó traer la formación en salud para dentro de la formación del profesor y no para la del profesional de la salud.

Al realizarse los Proyectos Piloto con la propuesta de educación en salud en una perspectiva de alfabetización y literacia, los formadores aprehendieron cómo los estudiantes perciben la temática salud y cuáles son los conocimientos que poseen acerca del tema, así como reflejaron en la acción, o sea, sobre las prácticas pedagógicas organizadas en secuencias didácticas para desarrollarse la literacia para la salud.

Se comprendió que la alfabetización, como medio de adquisición de la escritura con un fin social, y aliado a los conceptos de literacia para la salud y promoción de la salud, permitió un campo común de intereses para el trabajo de educación en salud que puede ser observado en las prácticas pedagógicas socializadas en la formación continua.

En las temáticas de las acciones formativas y proyectos piloto, se observaron aspectos amplios de promoción de la salud, tales como medio ambiente y alimentación, y aspectos de prevención de agravamientos a la salud, no obstante, ambos se valieron de la

alfabetización para las resoluciones prácticas en el ambiente de convivencia social y escolar.

Tales análisis sugieren que, al discutirse la promoción de la salud, uno de los principios debe ser la participación activa, teniendo como postulado el proceso de empoderamiento, inclusive aun cuando, a partir de las vivencias en las escuelas, surjan lagunas que precisen ser superadas por políticas públicas que permitan que las elecciones saludables sean las elecciones más fáciles. Igualmente, sugieren que la promoción de la salud precisa ser asegurada por otros sectores de la sociedad.

Se espera que esta investigación contribuya a las reflexiones acerca de la formación continua de educación en salud y señalice los caminos para acciones entre los sectores salud y educación, basadas en el desarrollo profesional docente, en la reflexión y, por encima de todo, en el aprendizaje continuo de los interlocutores.

Con el objetivo de avanzar en las discusiones y conocer el estado actual de la educación en salud en el ProEsaSul, se hace necesaria una evaluación de la literacia para la salud envolviendo profesores, estudiantes y profesionales de la salud participantes del proceso de formación continua, utilizando el instrumento HLS-BR adaptado del modelo europeo HLS-EU.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Saúde na escola. Textos de apoio. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2002b.
2. Ministério da Saúde (Br). Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde: unidade de aprendizagem – análise do contexto da gestão e das práticas de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. 160p.
3. Mendes EV. A construção social da atenção primária à saúde [Internet]. Brasília: CONASS; 2015 [citado en 20 ago 2016]. Disponible en: <http://www.resbr.net.br/wp-content/uploads/2015/11/A-CONSTR-SOC-ATEN-PRIM-SAUDE.pdf>.
4. Dias S, Gama A. Promoção da saúde: evolução de um paradigma e desafios

- contemporâneos. Rev Salud Pública [Internet]. 2014 [citado en 23 ago 2016]; 16(2):307-17. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n2.36932>.
5. Ministério da Saúde (Br). As cartas da promoção da saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2002 citado en 20 ago 2016]. 56p. Disponible en: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf.
6. World Health Organization. Bangkok charter for health promotion in a globalized world [Internet]. Geneve: WHO; 2005 [citado en: 22 ago 2016]. Disponible en: <http://www.worldhealthorganization/html>.
7. Queensland Government, Queensland Health. Queensland Stay On Your Feet Toolkit - Nairobi Declaration/Call to Action. Brisbane: Queensland Government; 2012 [citado en 22 ago 2016]. Disponible en: <https://www.health.qld.gov.au/stayonyourfeet/toolkits/phase2/nairobi>.
8. Saboga-Nunes L. Literacia para a saúde e a conscientização da cidadania positiva. Referência. 2014; 11(III Série – Supl.):95-9.
9. Nubeam D. The evolving concept of health literacy. Soc Sci Med. 2008; 67(12):2072-8.
10. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 4. ed. Porto Alegre: Bookman; 2010.
11. Alves GG, Aerts D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [citado en: 22 set 2016]; 16(1):319-25. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>
12. Schimit MÂ. Ação-reflexão-ação: a prática reflexiva como elemento transformador do cotidiano educativo. Protestantismo Rev. [Internet]. 2011 [citado en 18 set 2016]; 25:59-65. Disponible en: <http://periodicos.est.edu.br/index.php/nepp/article/view/157/194>.
13. Nóvoa A. O passado e o presente dos professores. In: Nóvoa A, Hameline D, Sacristán JG, Esteve JM, Woods P, Cavaco MH, organizadores. Profissão professor. 2ed. Lisboa: Porto; 1995. p.13-34.
14. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1997.

CONTRIBUCIONES

Roselita Sebold contribuyó en el análisis de los datos, redacción y revisión final del artículo. **Darclé Cardoso** realizó la colecta y análisis de los datos, redacción y revisión final del artículo. **Daniela Lemos Carcereri** actuó en el delineamiento metodológico y revisión final. **Rita Buzzi Rausch** participó en el delineamiento metodológico y en la revisión final.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Sebold R, Cardoso D, Carcereri DL, Rausch RB. Formación continua de profesores: espacio de acción-reflexión-acción de la literacia para la salud. REFACS [Internet]. 2017 [citado en: *agregar día, mes y año de acceso*]; 5(Supl 2):274-281. Disponible en: link de acceso. DOI.

Cómo citar este artículo (ABNT)

SEBOLD, R. et al Formación continua de profesores: espacio de acción-reflexión-acción de la literacia para la salud. REFACS, Uberaba, v. 5, p. 274-281, 2017. Supl. 2. Disponible en: <link de acceso>. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI:

Cómo citar este artículo (APA)

Sebold, R., Cardoso, D., Carcereri, D.L. & Rausch, R.B. (2017). Formación continua de profesores: espacio de acción-reflexión-acción de la literacia para la salud. REFACS, 5(Supl 2), 274-281. recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso de Agregar link de acceso*. DOI.