

Educação em saúde e literacia para a saúde: estratégias para a promoção da saúde e qualidade de vida**Health education and health literacy: strategies for health promotion and quality of life****Educación y alfabetización en salud: estrategias para la promoción de la salud y la calidad de vida****Recebido: 07/07/2020****Aprovado: 12/10/2020****Publicado: 12/11/2020****Isadora Catananti Ardenghi¹****Marta Regina Farinelli²****Rosane Aparecida de Sousa Martins³****Cláudia Helena Julião⁴****Priscila Maitara Avelino Ribeiro⁵****Luís Ângelo Saboga-Nunes⁶**

Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva realizado de 2018 a 2019, com o objetivo de relatar a experiência de um projeto de educação em saúde com trabalhadores de uma universidade pública. Participaram do projeto 15 profissionais da saúde e educação, em encontros mensais com duas horas de duração, com 50 horas de atividades no total. A abordagem dialógica, e os 10 passos da metodologia RENASCERES[®] oportunizaram espaço de discussão sobre estilo de vida e qualidade de vida. Entre os relatos destacam-se: que as atividades proporcionaram melhoria na prática de exercícios físicos, na alimentação, reflexões sobre a busca de resiliência no cotidiano pessoal e profissional; a obtenção de um estilo de vida mais saudável com influência na qualidade de vida. As intervenções realizadas contribuíram para a promoção da saúde com possibilidades de melhoria da literacia para a saúde nos servidores participantes.

Descritores: Educação em saúde; Alfabetização; Categoria de trabalhadores; Qualidade de vida.

This is a report of an experience of a descriptive nature carried out from 2018 and 2019, with the aim of reporting the experience of a health education project with workers from a public university. Fifteen health and education professionals participated in the project, in monthly meetings lasting two hours, with 50 hours of activities in total. The dialogical approach, and the 10 steps of the RENASCERES[®] methodology, provided a space for discussion on lifestyle and quality of life. Among the reports, the following stand out: that the activities provided an improvement in the practice of physical exercises, in food, reflections on the search for resilience in personal and professional daily life; achieving a healthier lifestyle with an influence on quality of life. The interventions carried out contributed to the promotion of health with possibilities of improving health literacy in the participating civil servants

Descriptors: Health education; Literacy, Occupational groups; Quality of life.

Este es un informe de una experiencia descriptiva realizada de 2018 a 2019, con el objetivo de informar acerca de la experiencia de un proyecto de educación en salud con trabajadores de una universidad pública. Quince profesionales de la salud y la educación participaron en el proyecto, en reuniones mensuales de dos horas de duración, con 50 horas de actividades en total. El enfoque dialógico y los 10 pasos de la metodología RENASCERES[®] proporcionaron un espacio para el debate sobre estilo y la calidad de vida. Entre los informes se destacan: que las actividades proporcionaron mejoras en la práctica de ejercicios físicos, nutrición, reflexiones sobre la búsqueda de resiliencia en el cotidiano personal y profesional; obtención de un estilo de vida más saludable con influencia en la calidad de vida. Las intervenciones realizadas contribuyeron a la promoción de la salud con posibilidades de mejorar la alfabetización en salud de los funcionarios participantes.

Descritores: Educación en salud, Alfabetización; Grupos profesionales; Calidad de vida.

1. Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-2492-8431 E-mail: isadora_ardhengi@hotmail.com

2. Assistente Social. Bacharel em Direito. Mestre, Doutora e Pós Doutora em Serviço Social. Professora Associada no curso de Serviço Social, Tutora do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Idoso, no Mestrado em Psicologia da UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-0536-4017 E-mail: martafarinelli@gmail.com

3. Assistente Social. Doutora e Pós Doutora em Serviço Social. Professora Associada no curso de Serviço Social da UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-5943-4175 E-mail: rosane.martins@uftm.edu.br

4. Assistente Social. Especialista em Serviço Social e Política Social. Mestre e Doutora em Serviço Social. Professora Associada no curso de Serviço Social da UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-3937-9444 E-mail: claudia.juliao@uftm.edu.br

5. Assistente Social. Especialista em Políticas Públicas, Sociais e de Saúde. Mestre em Serviço Social. Doutoranda em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Franca, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-5045-4949 E-mail: maitara@hotmail.com

6. Sociólogo. Mestre e Doutor Saúde Pública. Professor da Universidade NOVA de Lisboa – Escola Nacional de Saúde Pública, Portugal e Professor Associado do Instituto de Sociologia da Universidade de Educação de Freiburg, Alemanha. ORCID 0000-0002-7378-4438 E-mail: saboga.nunes@gmail.com

INTRODUÇÃO

Diversos desafios afetam cotidianamente o desenvolvimento de uma prática transformadora e voltada para os direitos sociais e o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos, inclusive na área da saúde. Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), normatizado pela Constituição Federal de 1988, enfatizam o desenvolvimento de ações de promoção de saúde e prevenção de enfermidades, a universalização e a equidade no atendimento das necessidades de saúde da população, além da democratização do acesso às informações acerca dos serviços, programas e ações na área da saúde¹.

O fortalecimento de modelos de atenção à saúde, focados nas políticas de promoção da saúde, bem como na sua proteção e recuperação, constitui um grande desafio aos usuários, profissionais e gestores. Na tentativa de enfrentar tais desafios, questões como a promoção, a informação e as ações de educação e comunicação estão sendo reconhecidas como estratégias que contribuem com a efetivação dos direitos dos usuários e ratificam a relevância da participação do cidadão na melhoria de sua qualidade de vida.

O alcance de qualidade de vida, fruto do estilo de vida saudável, está alicerçado nos modos de organização da sociedade. A predominância do modelo capitalista, o modo de produção e as condições de trabalho a que está exposta a população, são determinantes na promoção da saúde. Neste sentido, destacam-se o papel dos serviços e das políticas públicas, especialmente a política de saúde, e, a participação social no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde².

O acesso ao conhecimento aparece como uma das alternativas na perspectiva de melhoria da qualidade de vida, fortalecimento de estilos de vida saudáveis e afirmação do direito à saúde e à vida. A partir da apropriação da informação e do conhecimento, o cidadão poderá desenvolver competências e capacidades para proceder a escolhas na promoção da sua saúde^{3,4}. Assim, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de um projeto de educação em saúde com trabalhadores de uma universidade pública.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva realizado de 2018 a 2019 pelo Departamento de Serviço Social e, aprovado no Sistema de Informação e Gestão de Projetos sob o número 307682.1708.67945.25052018.

O Projeto *“Bem Me Quero: literacia para a saúde como estratégia para a promoção de saúde e qualidade de vida”*, teve como propostas: promover espaço de discussão sobre estratégias para alcançar maior capacidade e competência no âmbito da promoção da saúde e qualidade de vida dos trabalhadores de uma universidade pública de Minas Gerais; proporcionar disseminação de informações, para que o(a) participante compreenda a saúde, torne-se sujeito ativo da mudança do estilo de vida, por meio de atividades de educação para a saúde; promover a construção da literacia para a saúde, por meio de melhoria na sua capacidade de compreensão, gestão e investimento em sua saúde, na perspectiva de alterar o estilo de vida.

O referido projeto foi estruturado em encontros mensais realizado nas dependências do Núcleo de Atenção à Saúde do Servidor (NASS) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

As atividades oferecidas foram: educação em saúde, educação popular em saúde e comunicação em saúde. Utilizou-se do método dialógico de Paulo Freire⁵ e foi construído o modelo RENASCERES[®] para estruturar a literacia para a saúde em 10 passos (resiliência, exercício e ar puro, nutrição, água, sol, confiança, equilíbrio, repouso, empoderamento e sentido de coerência) tendo como principal desafio o resgate da autonomia dos sujeitos participantes⁶.

Os instrumentais dos encontros foram explicações dialogadas das temáticas escolhidas pelos participantes, relacionadas ao referido acróstico RENASCERES[®] e com convidados que

detinham expertises do assunto e o uso de dinâmicas de grupo, projeção de filmes seguidos de discussões sobre estilo de vida saudável.

A equipe do projeto, interdisciplinar e intersetorial foi composta por docentes, técnicos administrativos e discentes da graduação e pós-graduação da referida universidade pública e se reunia a cada 15 dias para estudos e organização dos encontros destinados aos servidores públicos.

RESULTADOS

Houve a participação de 15 servidores públicos das diferentes áreas da universidade, com predominância de técnicos administrativos (80%) e sexo feminino (85%).

Durante a realização do projeto, por meio de avaliação a cada encontro, relatou-se a relevância da aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos nos encontros. Com destaque a: alimentação e ingestão de água, prática de atividade física, higiene do sono (para um repouso mais satisfatório), melhora na convivência com familiares e no trabalho, conduzindo a prática da resiliência e exposição consciente ao sol.

As reflexões sobre a saúde enquanto rotina proporcionam aos envolvidos o aumento do nível de literacia para a saúde.

As atividades se davam no horário de trabalho, o que impediu uma quantidade de maior de servidores nas atividades. Foram realizados 12 encontros com um total de 50 horas de atividades.

DISCUSSÃO

A experiência vivenciada mostrou a importância do trabalho multiprofissional, abordado numa perspectiva comunicativa em que o diálogo é uma realidade intrínseca ao trabalho coletivo^{7,8}.

O desenvolvimento do projeto contribuiu para ampliar a autonomia e a emancipação das pessoas, no que se refere a assumirem sua condição de sujeitos criativos, capazes de transformar sua realidade e a partir disto transformar outras realidades^{5,8}

Nesta perspectiva, as atividades realizadas, por meio do método RENASCERES⁶ contribuiu para clarificar esta capacidade dos cidadãos em se apropriarem, de modo autônomo, do conhecimento, transformando-o em subsídios para a garantia de um papel mais ativo na promoção da saúde.

A estratégia utilizada como fundamento foi a educação em saúde como processo orientado na contribuição de pessoas para adaptar ou modificar atitudes que permitam melhorar a saúde. Porém é necessário decodificar o nível de literacia para a saúde com vistas à promoção da saúde nas pessoas e comunidades⁹.

Foram poucos participantes mediante o número de servidores convidados, mas os encontros não reduziram a somente atividades práticas, de transmissão de conhecimentos/informações sobre saúde. As ações se deram num processo contínuo de aprendizagem, no sentido de desenvolverem habilidades para que alcançassem suas metas, e desenvolvessem os seus potenciais e o conhecimento, de modo a poder participar de forma completa na sociedade¹⁰.

As reuniões de equipe realizadas também proporcionaram reflexões sobre a educação em saúde, somada a literacia para a saúde como importantes estratégias para a promoção de saúde e qualidade de vida.

A literacia para a saúde pode ser conceituada como a conscientização da pessoa aprendente e atuante no desenvolvimento de suas capacidades de compreensão, gestão e investimento favoráveis à promoção da saúde, e assim as ações desenvolvidas foram organizadas, refletidas e realizadas para um estilo de vida mais saudável e como poderiam

gestar e investir em seus cotidianos (a saúde enquanto rotina), que pudessem ser favorável à promoção da saúde¹¹⁻¹³.

A ampliação do acesso à informação, da capacidade de análise e interpretação dos cidadãos pode conduzir à reflexão crítica dos participantes acerca de suas necessidades, enquanto sujeitos dos serviços de saúde, bem como na apropriação dos conhecimentos acerca do direito à saúde e de acesso à atenção integral à saúde expandindo o nível de literacia para a saúde da população¹³.

As discussões oportunizadas centravam-se nos novos paradigmas da saúde em um contexto social, que contemplou as determinações e determinantes da pessoa em sua totalidade, sem perder de vista suas particularidades^{2,13-15}.

Os 10 passos do RENASCERES[@] segue os pressupostos do paradigma salutogênico. Esta metodologia foi disponibilizada sob a forma de portal em *www.parar.net*, utilizada na cessação tabágica para o fortalecimento das capacidades de compreensão, gestão e investimento⁶, usada na experiência para reforçar o sentido de coerência, as origens da saúde e contribuir para melhoria de literacia para a saúde dos(as) participantes.⁶

No referido acróstico a letra R é de resiliência. Os participantes demandaram alguns encontros sobre esta temática com a proposta de facilitar as escolhas articuladas com um conhecimento mais profundo do estado de saúde no âmbito de estilos de vida mais saudáveis. A equipe trabalhou a resiliência centrada nos relacionamentos familiares e no trabalho e na proposta de querer mudar os modelos mentais instituídos com relação as opções saudáveis para cada pessoa a considerar seus valores, cultura, hábitos e procedimentos do cotidiano⁶.

A letra E refere-se a exercícios e ar puro. Foram desenvolvidas várias atividades como forma de contribuir com o estar no ambiente de trabalho como yoga, pilates, Tai Chi Chuan, exercícios de contemplação da natureza¹⁶. A prática de atividade física é um dos comportamentos que podem contribuir para a qualidade de vida das pessoas e/ou coletividades, bem como promover sua saúde, quando realizada individualmente ou por meio de programas sustentados por políticas nacionais pactuadas nas diferentes esferas de governo¹⁷.

Como um terceiro passo, N de Nutrição favorece a busca de um estilo de vida saudável e qualidade de vida. Trabalhou-se com os participantes o valor dos alimentos, diferentes escolhas, resgate cultural do prazer de comer e as relações sociais. Uma nutrição equilibrada, para além de todos os outros nutrientes, inclui como nutriente essencial a água⁶.

A de Água constitui-se o quarto passo para a promoção da saúde. Os(as) participantes se interessaram pelas reflexões sobre este nutridor essencial a vida, isto pois, nenhum outro nutriente tem tantas funções no organismo quanto a água¹⁸. Foram várias discussões sobre a relevância da água, porém a capacidade de gestão do processo de regular a auto hidratação encontra vários obstáculos na vida diária, o que pode implicar a sua fraca (in)gestão. A água é efetiva em todas as atividades do organismo, sobretudo, se for associada à correta exposição ao sol⁶.

O Sol quinto passo das discussões: desempenha um papel estabilizador da saúde e preventivo da doença. Foram convidados profissionais com expertise para tratar desta temática e enfatizar os benefícios e malefícios da exposição ao sol. Como a proposta do projeto relaciona-se a promoção da saúde, foi discutido o Sol como promotor potente de saúde mental e da assimilação da vitamina D⁶. Enfatizou-se nos encontros que este princípio ativo de promoção da saúde é hoje muito pouco explorado. Construir uma literacia para a saúde, por meio da qual o uso do sol é compreendido e gerido de modo saudável traz significativos ganhos à saúde⁶.

O sexto passo refere-se a Confiança. Os (as) participantes resistiram a esta temática relacionando-a ao momento sociopolítico do país. Trazem os debates e sua influência na realidade cotidiana para uma realidade macro. Discutiui-se também a Confiança no sucesso da consolidação da decisão de desenvolver um estilo de vida saudável, sendo assim centrado o processo de promoção da saúde na dimensão mental⁶.

Equilíbrio foi o próximo passo a ser desenvolvido. Debateu-se como o equilíbrio é fundamental para a saúde emocional, física e mental e foram dados vários exemplos utilizando os passos anteriores, como forma de resgatar os debates e fortalecer o aprendizado. Como por exemplo deverá haver equilíbrio na alimentação, na escolha tanto do que se come como das doses corretas. A construção da literacia para a saúde no campo do equilíbrio contribui na busca da compreensão e posterior investimento de ações promotoras de saúde⁶.

Percebeu-se a cada passo que os envolvidos estabeleceram interconexões entre as várias ações para um estilo de vida saudável, e melhoras na capacidade de compreensão, gestão e investimento na sua saúde, como também relacionaram o aprendizado a não efetivação da política de promoção de saúde brasileira.

Na sequência debateu-se sobre o Repouso. As dificuldades no trabalho, o ambiente inseguro proveniente da realidade sociopolítica vivenciada no país entre outros fatores como stress, angústia, depressão, dificuldade de ser resiliente, má alimentação, falta de exposição ao sol devido a rotina cotidiana, poderão comprometer o sono. É verdade que o repouso e o sono podem ser negociados numa farmácia, com o uso de medicamentos, mas o repouso que se consegue naturalmente é primordial. Daí o papel da literacia para a saúde para possibilitar o entendimento do descanso regular e reparador⁶.

A equipe trabalhou o Empoderamento como a relevância da autonomia de cada pessoa para escolhas conscientes de um estilo de vida que é saudável para cada um na garantia da qualidade de vida⁶.

O Sentido de Coerência foi o último passo para a promoção da literacia para a saúde, que é defendido pela OMS, como o recurso de saúde que permite tornar a vida uma experiência compreensível, sob controle, com sentido e merecedora de investimento⁶.

CONCLUSÃO

As discussões de forma interdisciplinar são relevantes para mudanças no estilo de vida, com destaque na autonomia e promoção da saúde das pessoas. A Educação em Saúde e Literacia para a saúde contribuem para a ampliação do conhecimento e proporcionam reflexões sobre a emancipação dos sujeitos, com melhorias na qualidade e estilo de vida.

São necessárias estratégias com ações transformadoras que fortaleçam a participação social, a capacidade de escolhas conscientes e a tomada de decisões para cuidar de si, da família e da comunidade.

Como limitação da proposta teve-se o baixo número de participantes, mas do ponto de vista qualitativo se observou o empenho nos debates e assim, sugere-se pesquisas de envolvidos em atividades de educação em saúde, ligados a trabalhadores.

REFERÊNCIAS

1. Mattos RA. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde. Interface [Internet] 2009 [citado em 20 jan 2020]; 13(1):771-807. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2009.v13suppl1/771-780/pt>
2. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. Physis [Internet]. 2007 [citado em 20 jan 2020]; 17(1):77-93. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>
3. Ministério da Saúde (Br). Política Nacional de promoção da saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006.
4. Ministério da Saúde (Br), Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007.
- 5- Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005.
- 6 Saboga-Nunes L, Freitas OS, Cunha M. Renasceres[®]: um modelo para a construção da cidadania em saúde através da literacia para a saúde. Servir [Internet]. 2016 [citado em 10 fev 2020]; 59(1):7-16. Disponível em: <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/4069>

7. Pereira RCA, Uribe Rivera FJ, Artmann E. O trabalho multiprofissional na Estratégia Saúde da Família: estudo sobre modalidades de equipes. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2013 [citado em 03 mar 2020]; 17(45):327-40. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2013.v17n45/327-340/pt>
8. Kleba ME, Colliselli L, Dutra AT, Müller ES. Trilha interpretativa como estratégia de educação em saúde: potencial para o trabalho multiprofissional e intersetorial. *Interface: comunicação saúde educação* [Internet]. 2016 [citado em 20 mar 2020]; 20(56):217-26. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2016.v20n56/217-226/pt>
9. Martins RAS, Julião CH, Farinelli MR, Bessa AF, Maríngolo, ACP, Nolasco BCA, et al. Education and communication in health as strategies for accomplishment of the universal access to health in Uberaba. *Procedia Soc Behav Sci.* [Internet]. 2014 [citado em 20 mar 2020]; 174(2015):2407-12. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815009611>
10. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2013 [citado em 20 mar 2020]; 22(1):224-30. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_27.pdf
11. Saboga-Nunes L, Martins, RAS. The challenges of epistemological validation to Brazil of the European health literacy survey (HLS -EU_BR). *Aten Prim.* (Barc., Ed. impr.). 2014; 46(1):12-12.
12. Saboga-Nunes L, Sorensen K, Pelikan JM. Hermenêutica da literacia em saúde e sua avaliação em Portugal (HLS-EU-PT) [Internet]. In: VIII Congresso Português de Sociologia 40 anos de democracia(s): progressos, contradições e perspectivas; 2014; Évora. Évora, Portugal: Universidade de Évora; 2014 [citado em 20 mar 2020]. Disponível em: <https://docplayer.com.br/4153200-Hermeneutica-da-literacia-em-saude-e-sua-avaliacao-em-portugal-hls-eu-pt.html>
13. Saboga-Nunes L, Martins RAS, Farinelli MR, Julião CH, organizadores. O papel da literacia para a saúde e educação para a saúde na promoção da saúde. Curitiba: CRV; 2019.
14. Garbois JA, Sodré F, Araujo MD. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. *Saúde Debate* [Internet]. 2017 [citado em 20 mar 2020]; 41(112):63-76. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2017.v41n112/63-76/pt>
15. Ferrari TK, Chester LGC, Alves MCGP, Barros MBA, Goldbaum M, Fisberg RM. Estilo de vida saudável em São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Públ.* [Internet]. 2017 [citado em 20 mar 2020]; 33(1):e00188015:1-12. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2017.v33n1/e00188015/pt>
16. Soares CL, Santos Neto SR. Sombra das árvores... respirando ar puro: educação e divertimentos junto à natureza na São Paulo dos anos 1920. *Educ Rev.* (Belo Horizonte) [Internet]. 2018 [citado em 16 abr 2020]; 34:e193539:1-26. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/edur/v34/1982-6621-edur-34-e193539.pdf>
17. Ferreira JS, Dietrich SHC, Pedro Da. Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS. *Saúde Debate* [Internet]. 2015 [citado em 18 abr 2020]; 39(106):792-801. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n106/0103-1104-sdeb-39-106-00792.pdf>
18. Carvalho APL, Zanardo VPS. Consumo de água e outros líquidos em adultos e idosos residentes no município de Erechim – Rio Grande do Sul. *Perspectiva* [Internet]. 2010 [citado em 18 abr 2020]; 34(125):117-26. Disponível em: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/125_79.pdf

CONTRIBUIÇÕES

Isadora Catananti Ardenghi atuou na coleta de dados e redação. **Marta Regina Farinelli, Rosane Aparecida de Sousa Martins e Cláudia Helena Julião** contribuíram no desenho, interpretação e análise de dados, redação e revisão. **Priscila Maitara Avelino Ribeiro e Luís Ângelo Saboga-Nunes** participaram na interpretação dos dados, redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Ardenghi IC, Farinelli MR, Martins RAS, Julião CH, Ribeiro PMA, Saboga-Nunes LA. Educação em saúde e literacia para a saúde: estratégias para a promoção da saúde e qualidade de vida. REFACS [Internet]. 2020 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 8(Supl. 3):1079-1085. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

ARDENGHI, I. C.; FARINELLI, M. R.; MARTINS, R. A. S.; JULIÃO, C. H.; RIBEIRO, P. M. A.; SABOGA-NUNES, L. A. Educação em saúde e literacia para a saúde: estratégias para a promoção da saúde e qualidade de vida. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 8, p. 1079-1085, 2020. Supl. 3. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (APA)

Ardenghi, I.C., Farinelli, M.R., Martins, R.A.S., Julião, C.H., Ribeiro, P.M.A., & Saboga-Nunes L.A. (2020). Educação em saúde e literacia para a saúde: estratégias para a promoção da saúde e qualidade de vida. *REFACS*, 8(Supl. 3), 1079-1085. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.