

Educação e saúde: uma relação humana, política e didática

Education and health: a human political and educational relation

MARY RANGEL*



RESUMO – Este estudo recorre ao estilo ensaístico, desenvolvendo um encadeamento de análises, em sucessivas abordagens que estruturam e sustentam a argumentação. Assim, inicia-se focalizando o ensaio como opção metodológica. Em seguida, focaliza-se a educação como tema da pedagogia e a saúde como tema da educação. A partir, então, das abordagens conceituais desses dois segmentos do artigo, focalizam-se as dimensões da educação, revendo-se, então, algumas de suas classificações teóricas em estudos anteriores para, desse modo, chegar, com mais fundamento, às dimensões humana, política e didática da relação entre educação e saúde.

Descritores – Educação e saúde; relação humana, política e didática; ensaio.

ABSTRACT – This study appeals to the ensayistical style, developing a chaining of analyses in consecutive approaches that structure and support the argumentation. Thus, we start focusing the essay as a methodological option. Following, we focus education as a pedagogical theme and health as an educational theme. From this then, the conceptual approaches of these two segments of the article, focus themselves in the dimensions of education, reviewing, then, some of its theoretical classifications in earlier studies to, this way, arrive, with more basis, to the human, political, and pedagogical relation between education and health.

Key words – Education and health; human relation, politics and pedagogy; essay.

INTRODUÇÃO

Educação e saúde constituem um campo epistêmico de expressiva relevância para a qualidade de vida humana e social. Refletir sobre esse campo, em suas dimensões e relações, é uma necessidade e um apelo da produção do conhecimento, reconhecendo que a origem e o propósito de todo saber encontram-se na sociedade, na existência, na *vida*, que se deseja e se precisa melhor.

Essa consideração inicial justifica este estudo, cujo objetivo é desenvolver reflexões sobre a relação entre educação e saúde, observando algumas de suas implicações nos planos humano, político e didático. Com esse objetivo, a recorrência metodológica se faz sobre princípios do *ensaio*, pertinente ao encadeamento de uma argumentação fundamentada em premissas teóricas e conceituais que sustentam as análises, sem, entretanto, encaminhá-las de modo conclusivo, ou

pretender generalização de seus elementos, admitindo-se, apenas, o princípio da transferibilidade, através do qual outros pesquisadores poderão, se julgarem pertinentes, transferir as análises e argumentos deste estudo para as suas pesquisas (LINCOLN; GUBA, 1986).

Assim, no estilo ensaístico, a argumentação é fundamentada e articulada nos segmentos que constituem as abordagens deste estudo: *o ensaio como opção metodológica; a educação como tema da pedagogia e a saúde como tema da educação; as dimensões da educação; educação e saúde: as dimensões humana, política e didática da relação.*

O ENSAIO COMO OPÇÃO METODOLÓGICA

Em teóricos como Moscovici (1978; 1988; 2001) e Lefebvre (1983), encontram-se argumentos em favor de alternativas mais flexíveis de produção do conhecimento,

* Doutora em Educação pela UFRJ, pós-doutorado pela PUC-SP. Professora titular da Universidade Federal Fluminense, professor titular da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ. E-mail: mrangel@abel.org.br
Artigo recebido em: outubro/2006. Aprovado em: agosto/2007.

desde que, naturalmente, adequadas ao propósito e proposta da pesquisa.

Enfoques como os de Cardoso e Malerba (Orgs., 2000) e Moreira e Oliveira (Orgs., 1998) sustentam a recorrência ao gênero ensaístico, de crescente valorização no campo de investigações da história, da antropologia, da literatura e da filosofia.

Para a caracterização metodológica do ensaio, escolheram-se aportes de Burke (1987), Pinto (1998), Arrigucci Junior (1973), Bauer e Gaskell (2002), iniciando-se pela definição semântica de Ferreira (1986).

Do ponto de vista semântico, pode-se compreender o ensaio como uma “dissertação mais curta e menos metódica do que um tratado formal e acabado (FERREIRA, 1986, p. 77). Esse desenho menos rígido e mais flexível de análise, que suscita e sugere continuidade, seja para confirmações, seja para questionamentos, encontra também respaldo em teóricos como Moscovici (1978, p. 35), quando se refere aos seus estudos como “provisórios e abertos”.

Burke (1987) considera que o ensaio, como gênero literário e gênero de pesquisa, representa uma fonte expressiva de produção de conhecimento de inesgotáveis possibilidades. Nas considerações ao ensaio, não só como gênero literário, mas também como gênero de pesquisa, de produção científica, teórica e logicamente sustentada de conhecimento, o autor exemplifica, na condição de ensaístas de reconhecida consideração científica, Richard Rorty, na filosofia, Clifford Geertz, na antropologia, e Carlo Ginzburg, na história. *Vota-se, então, a reafirmar, especialmente, que o estilo ensaístico evita afirmações e definições conclusivas, assim como não pretende e não propõe generalizações.*

Pinto (1998, p. 38) também sublinha o antidogmatismo do ensaio, cuja forma caracteriza-se por análises fundamentadas e articulações de raciocínios, seguindo uma “estratégia geral de enunciação”.

Reconhecendo essas mesmas características, Arrigucci Junior (1973, p. 16) pontua, no ensaio, a tentativa de apreensão do objeto e o encaminhamento de raciocínios que estabelecem “liames seguros entre as partes e o todo, travadas relações entre os elementos estruturais da argumentação”, conduzindo, também, desse modo, através de reflexões sobre o objeto dessa argumentação, um processo de persuasão.

Para compreender melhor a estratégia de persuasão, recorre-se a Bauer e Gaskell (2002, p. 28), quando mencionam a retórica e a “arte de persuadir”, assinalando que “...a pesquisa social científica é uma forma de retórica, que utiliza a argumentação e a persuasão. Na “arte de persuadir”, observam-se o “logos, o pathos e o ethos”. O “logos” refere-se à lógica e ao tipo de argumentos; o “pathos” refere-se ao apelo a que esses argumentos sejam

reconhecidos, aceitos; o “ethos” refere-se aos fatores e fundamentos que conferem legitimidade e credibilidade à argumentação. E, no contexto de se comunicarem os resultados da pesquisa, o “ideal científico” das comprovações, sem “pathos” ou “ethos”, é uma ilusão. *Esses conceitos colaboram na sustentação deste estudo através de um ensaio, sem pretensões de comprovação ou afirmações absolutas, mas recorrendo apenas ao “logos”, ou seja, ao encadeamento lógico das análises, ao “pathos”, no sentido de que essas análises possam ser reconhecidas, e ao “ethos”, procurando-se, então, o apoio em fundamentos teóricos.*

Todas essas considerações teórico-metodológicas permitem reafirmar o ensaio como uma dissertação pouco extensa, na qual o autor/pesquisador constrói o seu objeto através de um encadeamento de raciocínios (lógicos, fundamentados) e conceitos que estruturam sua argumentação.

Observa-se, finalmente, que, de acordo com o estilo ensaístico, este estudo não se encerra nos limites dos termos e argumentos de suas análises. Ao contrário, a inconclusão de um ensaio tem o especial valor de suscitar e sugerir o seu prosseguimento.

O incentivo ao prosseguimento das análises é um interesse significativo deste estudo, cujo objeto, as dimensões humana, política e didática da relação entre educação e saúde, constitui-se numa proposição ao debate dos pesquisadores, esperando-se persuadi-los a considerá-las em suas investigações, no interesse de ampliar fundamentos, dados e enfoques, como também de encontrar novas perspectivas, que confirmem ou refutem as que este ensaio oferece. É com esse intuito que se iniciam as análises, focalizando *a educação como tema da pedagogia e a saúde como tema da educação.*

A EDUCAÇÃO COMO TEMA DA PEDAGOGIA E A SAÚDE COMO TEMA DA EDUCAÇÃO

A pedagogia é campo teórico que reúne os fundamentos e os subsídios das ciências aplicadas à educação. Pode-se, então, compreender a pedagogia como campo de estudos da prática educativa. Através dos fundamentos pedagógicos, a prática, então, alcança o seu significado, mais amplo, refletido, crítico e contextualizado, de “práxis”.

A educação, portanto, é tema e objeto dos estudos pedagógicos, observando-se, especialmente, que a sua essência, a sua substância encontram-se nos valores de formação humana e social. Desse modo, não se realiza a “práxis” educativa sem valores e não se realizam estudos pedagógicos sobre essa “práxis” sem fundamentos que os considerem e enfatizem.

É nessa perspectiva de valores que se compreende a saúde como tema educativo, de formação humana e

social, no interesse de que possa também ser entendida e reivindicada como direito fundamental da vida cidadã e parte essencial da dignidade humana.

O que se enfatiza, portanto, é que o conceito de saúde supera, hoje, os limites do enfoque orgânico, para alcançar dimensões mais amplas e reais de suas implicações e fatores sociopolíticos, reconhecendo-se, nesses fatores, a importância das decisões e ações que possam garantir as condições sociais necessárias à saúde.

A saúde requer condições sociais mais amplas, como as de infra-estrutura, saneamento, habitação, educação, trabalho, atendimento médico, hospitalar, odontológico de qualidade, assim como requer condições de vacina, de informações ao público sobre prevenção de doenças e formação de atitudes e hábitos para uma vida saudável.

É nesse sentido, de *formação*, que a saúde constitui tema da “práxis” educativa: uma “práxis” na qual se realça o processo de *conscientização* (FREIRE, 1999; 2000).

A *conscientização* (de valores, de direitos) associa-se, em Freire (2000), à libertação de fatores que oprimem os seres humanos e limitam a sua qualidade de vida. Essa perspectiva freireana fundamenta a importância do processo educativo para o desenvolvimento da *consciência* social sobre os direitos da vida cidadã, podendo-se entender e realçar a saúde como um desses direitos. Desenvolver a consciência e a razão crítica, necessárias à vida cidadã é, portanto, uma finalidade e um compromisso que definem o significado humano e social do processo educativo e as dimensões, ou planos, em que esse processo se realiza. Por isso, nas argumentações deste ensaio, revêem-se, na literatura, *as dimensões da educação*.

AS DIMENSÕES DA EDUCAÇÃO

Ao iniciar esta abordagem das dimensões da educação, na qual se faz uma síntese de diversos aportes, revendo-os na literatura, considera-se oportuno reafirmar o entendimento, neste ensaio, do conceito de “dimensões”, lembrando-se que tanto se referem a níveis de realizações ou de propostas ou de intenções do ato educativo, como se referem a prismas, perspectivas ou planos nos quais esse ato se manifesta. Num e noutro sentido, e de forma concomitante, encontram-se, há várias décadas, na literatura, categorias a serem consideradas.

Nesta síntese revisiva, no intuito de *exemplificar* (mas não de esgotar) estudos decorrentes de pesquisas brasileiras que focalizam dimensões da educação, pode-se observar que têm permanecido, há décadas, como objeto que suscita atenção e interesse.

Retornando-se, então, à década de 1970, exemplifica-se, em Castro (1973), os planos humano, técnico e cultural do processo educativo. Na década de 1980, Libâneo

(1982, p. 30) destaca o “saber, saber ser e saber fazer”, como as três dimensões da prática docente. Ainda nos anos 80, pode-se exemplificar a pesquisa de Mizukami (1986, p. 7), quando configura as dimensões “humana, técnica, cognitiva, emocional, sociopolítica e cultural” do “fenômeno educativo”. Em 80, encontra-se, também, em Candau (1988; 1989), as dimensões técnica, humana e política do processo de ensino-aprendizagem. Em 1990, um dos estudos sobre o dimensionamento da educação é o de Oliveira (1991), que acentua os planos histórico, ideológico, epistemológico e antropológico. Nos anos 2000, pode-se exemplificar, na pesquisa de Moraes (2005), a dimensão humana, como núcleo da dimensão epistemológica da educação.

Assim, destacando-se, a título exemplificativo, alguns enfoques, reunidos nesse percurso cronológico de revisão da literatura, chega-se à análise das dimensões humana, política e didática da relação entre educação e saúde.

EDUCAÇÃO E SAÚDE: AS DIMENSÕES HUMANAS, POLÍTICA E DIDÁTICA DA RELAÇÃO

As dimensões humana, política e didática estão presentes nos princípios que orientam conceitos e práticas da educação comprometida com a saúde, podendo-se reconhecê-las em vários de seus aspectos, elementos e manifestações.

A dimensão humana manifesta-se em diversos elementos de conceitos e práticas, destacando-se, no âmbito das reflexões deste estudo, especialmente dois de seus aspectos. O primeiro encontra-se na própria *finalidade do conhecimento* que se produz e se ensina neste campo epistêmico da educação e saúde. O segundo está presente nas *relações humanas* que presidem todos os atos, decisões e práticas dos educadores e seus alunos, assim como dos profissionais da área de saúde, entre si e com os usuários dos seus serviços.

Quanto à finalidade do conhecimento, que se ensina e produz no processo de formação educacional dos profissionais da saúde, observa-se a sua proposta, essencialmente humanizante, tanto na perspectiva de sua aplicação social, no interesse da qualidade de vida, como na perspectiva dos valores humanizantes que irão orientar a prática desses profissionais. E, na prática, as relações que se estabelecem em equipe, que aproximam idéias, fortalecem convicções e favorecem o diálogo serão objeto da formação dos profissionais da saúde, entendendo-se que o trabalho que exercerão será tão mais efetivo, quanto mais apoiado em decisões e ações coletivas e, portanto, em realizações que demandam aproximação humana, para que haja motivação e prazer de estar e realizar em grupo, em equipe, em parceria.

Ainda, no plano humano das práticas, a formação dos profissionais contemplará a sua relação com os usuários, de modo que a sensibilidade, a atenção, o acolhimento favoreçam o diálogo e minimizem a tensão, natural de quem procura e precisa de um atendimento na área, especialmente sensível, da saúde.

O sentido humano está também presente na relação dos educadores com seus alunos e dos alunos entre si, de modo que as atividades acadêmicas sejam estimuladas por atitudes de colaboração, incentivo, inclusão, e o *ambiente educativo*, marcado pelo acolhimento e pela cordialidade, seja construído em todos os espaços em que essas atividades se realizam, dentro e fora da sala de aula, dos laboratórios ou centros de pesquisa.

Um dos apoios teóricos à essência humanizante do conhecimento encontra-se na discussão epistemológica de Moraes (2005, p. 32), quando observa a sua importância na sociedade atual, da informatização, caracterizada como “sociedade do conhecimento”, mas que, pelas tensões e desigualdades que a desafiam, as relações entre os homens e entre os povos necessitam de um conhecimento “vivo”, ou seja, que priorize a vida, a convivência, o ser sensível, e não “o homem virtual, na rede da alienação”:

Na sociedade chamada do conhecimento, comunicação em rede de computadores, internet, onde está o homem que, em muitos casos, valoriza mais a máquina do que o humano, seu semelhante? Além disso, para quê tanta informação, tantas mensagens “on line”, se falta autonomia para falar, liberdade para que o homem se pronuncie, para que se manifeste, inserindo-se criticamente na condução de sua própria vida e no diálogo com o outro? É preciso o conhecimento vivo, que tenha a ver com o ser sensível, e não com o homem virtual, na rede da alienação.

Quanto ao plano político das práticas da educação e saúde, encontra-se no compromisso, que é dos governos e dos educadores, com o conhecimento a ser garantido no processo de formação profissional, entendendo-o como direito dos alunos e essência dos cursos de formação, assim como encontra-se na *compreensão social e política da saúde*, a ser enfatizada nesse conhecimento e na qualidade do serviço a ser prestado à população.

Nessa perspectiva, o educador *da e para* a saúde compreende que o acesso ao conhecimento pelos alunos em formação é um valor e um direito de cidadania. Vinculada a essa compreensão, está, portanto, a de que a saúde, objeto e objetivo dessa formação, é um direito público fundamental, observando-se que as suas condições sociais, incluindo aquelas da qualidade dos serviços e da *qualidade de vida*, constituem um dever político.

O conceito de qualidade de vida, associado à ampliação do conceito de saúde, tem recebido crescente atenção dos pesquisadores em várias áreas de estudos e

atividades, especialmente nas ciências humanas e sociais e nas ciências biomédicas.

Destaca-se, nesse sentido, a definição de Sigerist (1941, p. 45), que se antecipou, em cinco anos, ao conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS), assumindo uma compreensão mais abrangente: “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença e de enfermidade”. Essa compreensão enfatiza, também, a percepção de fatores mais amplos que influem na saúde.

Sigerist, por sua posição como assessor da OMS, teve uma expressiva influência na atenção à qualidade de vida, enquanto condição de saúde física, mental e social. Essa atenção da OMS insere-se, historicamente, no incremento, no século XX pós guerra, de iniciativas e decisões políticas, assim como de movimentos sociais, que buscaram enfrentar problemas decorrentes das desigualdades socioeconômicas, da pobreza e suas circunstâncias e conseqüências.

A qualidade de vida é, então, destacada nos estudos promovidos pela OMS, como questão essencial a ser vista em todas as áreas de conhecimento, estabelecendo-se relações de seu conceito e contexto com a cultura, os valores, os padrões socio-político-econômicos, os níveis e oportunidades educacionais, enfim, com aspectos do contexto geral da sociedade, necessários ao bem-estar (*welfare*). Compreende-se, portanto, o bem-estar como evidência e conseqüência da qualidade de vida e das possibilidades de realizações do ser humano, de acordo com suas expectativas, suas metas (WHO, 1995, p. 1403-9).

Assim, formar profissionais e pesquisadores com esse entendimento mais amplo da saúde, recorrente ao conceito de bem-estar, seus fatores e circunstâncias, constitui um dos aspectos relevantes do plano político, de sua visão e ação, assim como da ênfase, nesse plano, das questões dos direitos públicos fundamentais (entre eles a saúde), associados aos deveres do Estado em garanti-los, assegurando as condições que lhes são necessárias. E o profissional formado com a convicção das implicações do plano político de sua ação estará assumindo a sua prática, tanto na perspectiva de excelência, com competência e qualidade, como na perspectiva de reivindicar, como profissional, o seu direito às condições e recursos necessários a essa qualidade.

A partir dessas considerações sobre o plano político, chega-se à dimensão didática da educação e saúde, observando-a no ato de ensinar e aprender, que se dá na relação entre professores e alunos, assim como na relação entre o profissional da saúde e as pessoas a quem atende.

A didática tem, como objeto, o processo de ensino-aprendizagem. Esse processo, que incorpora objetivos,

meios, conteúdos e contexto, nos quais o conhecimento é compreendido, elaborado, aplicado, requer, também, motivação e disposição dos sujeitos que o praticam.

Desse modo, na dimensão didática da educação e saúde, o que se destaca é a motivação e disposição, que favorecem e viabilizam a possibilidade e oportunidade de que, tanto o educador possa ensinar a seus alunos, como possa aprender com eles. Da mesma forma, o processo de ensino-aprendizagem se amplia pela possibilidade e disposição do profissional da saúde em aprender com as pessoas que procuram os seus cuidados.

A dimensão didática da educação e saúde supõe e requer uma atenção ao saber acadêmico e ao saber de senso comum, construído na experiência, no cotidiano dos grupos sociais. Essa atenção está associada à *qualificação* desse saber, tanto do aluno pelo professor, nos espaços de ensino-aprendizagem e pesquisa, como do usuário dos serviços de saúde, pelo profissional, nos espaços de atendimento.

Um dos exemplos que ilustram, no plano didático, a mútua aprendizagem do profissional e do usuário, encontra-se na pesquisa de Bragança (2006). Essa pesquisa desenvolveu-se em hospital público de Niterói, Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Participaram desse estudo 42 (quarenta e duas) gestantes, que trouxeram informações significativas ao médico sobre o uso medicinal de plantas. Estabeleceu-se, desse modo, uma relação didática significativa, na qual o médico pôde ampliar seus conhecimentos práticos de fitoterapia, ao mesmo tempo em que pôde, aprofundando seus estudos sobre a base científica e princípios ativos, orientar as mães sobre a conveniência, ou não, do uso de plantas como tratamento ou prevenção de doenças.

Na experiência de Bragança (2006), notou-se, inclusive, que a sensibilidade didática do médico auxiliou-o, não só a realizar e potencializar as possibilidades do processo de ensino-aprendizagem na relação médico-paciente, como também a implementar uma pesquisa, focalizando essa relação e demonstrando, nos resultados, os benefícios ao conhecimento de ambos. Nessa pesquisa, portanto, realçam-se as possibilidades das contribuições mútuas, entre profissionais e usuários, da atenção ao plano didático da educação para a saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No percurso deste ensaio, pôde-se, não só argumentar sobre as dimensões humana, política e didática da educação e saúde, como também observar que essas dimensões são interrelacionadas e mutuamente recorrentes. Pôde-se também afirmar, nesse campo de discussão, a *multidimensionalidade* das relações e práticas, assim como a possibilidade de reconhecê-la, em diversas

dimensões e diferentes enfoques que, no seu conjunto, demonstram, sobretudo, que educação e saúde admitem uma abrangência de realizações, em diversos níveis e prismas de sua compreensão e de suas ações.

Ainda, no aspecto da interrelação e mútua recor-rência, pode-se enfatizar o princípio de que a educação é comprometida com a saúde e que esse compromisso é *humano* e *humanizante*, porque trata de condições de qualidade de vida, é *político*, porque trata de conscientização sobre a saúde como direito legítimo e necessário a essa qualidade, e é *didático*, porque trata do ato educativo de ensinar e aprender, que se estabelece na relação entre professores e alunos dos cursos de formação e entre profissionais da saúde e usuários, privilegiando-se, também, nessa relação, o sentido humano e político do conhecimento sobre condições e fatores de *vida saudável*, *vida com bem-estar*, *vida com qualidade*.

Deixa-se, então, ao final deste ensaio, para o prosseguimento das análises, o argumento de que a vida saudável, o bem-estar, a vida de qualidade, a vida cidadã são objetivos da educação para a saúde e núcleos da interrelação de suas dimensões humana, política e didática.

REFERÊNCIAS

- ARRIGUCCI JUNIOR, Davi. **O escorpião enalacrado**. São Paulo: Perspectiva, 1973.
- BAUER, Martin W.; GASKELL, George. Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento. In: **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Petrópolis: Vozes, 2002.
- BRAGANÇA, Fernando Cesar Ranzeiro. **Etnofarmacologia e representações sociais na gravidez**. Projeto de Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2006.
- BURKE, Peter. **The historical anthropology of early modern Italy: essays on perception and communication**. Cambridge [Cambridgeshire]; New York: Cambridge University Press, 1987.
- CANDAU, V. M. A didática e a formação dos educadores – Da exaltação à negação: a busca da relevância. In: CANDAU, V. M. (Org.). **A didática em questão**. Petrópolis: Vozes, 1988. p. 12-22.
- _____. **Rumo a uma nova didática**. Petrópolis: Vozes, 1989.
- CARDOSO, Ciro Flamarion; MALERBA, Jurandir (Orgs.). **Representações: contribuição a um debate transdisciplinar**. Campinas (SP): Papyrus, 2000.
- CASTRO, A. D. Redefinição de didática. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, n. 129, p. 5-22, jan./mar., 1973.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Hollanda. **Dicionário brasileiro da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1986.

- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança**. Um reencontro com a pedagogia do oprimido, 11. ed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1999.
- _____. **Pedagogia do oprimido**, 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 2000.
- LEFEBVRE, H. **Lógica formal/lógica dialética**. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1983.
- LIBÂNEO, J. C. Saber, saber ser, saber fazer o conteúdo do fazer pedagógico. **Revista Ande**, São Paulo, v. 1. n. 4, p. 6-11, 1982.
- LINCOLN, Y. S.; GUBA, E. S. **Naturalistic inquiry**. London: Sage Publication, 1986.
- MIZUKAMI, M. da G. N. **Ensino: as abordagens do processo**. São Paulo: EPU, 1986.
- MORAES, Marco Antonio de. **Os sentidos do conhecimento**. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, 2005.
- MOREIRA, Antonio Silva Paredes; OLIVEIRA, Denise Cristina de (Orgs.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. Goiânia: AB, 1998.
- MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- _____. Das representações coletivas às representações sociais: elementos para uma história. In: JODELET, Denise (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.
- _____. Notes towards a description of social representations. **European Journal of Social Psychology**, n. 18, p. 11-250, 1988.
- OLIVEIRA, M. R. N. S. Elementos teórico-metodológicos no processo de reconstrução da didática à luz da dialética materialista – Para uma nova teoria da prática escolar. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED. 15., São Paulo, set. 1991.
- PINTO, Manuel da Costa. **Um elogio do ensaio**. São Paulo: Ateliê Editorial, 1998.
- SIGERIST, H. E. **Medicine and human welfare**. New Haven: Yale University Press, 1941.
- WHO. World Health Organization. Quality of life assessment. Position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med**, v. 41, p. 1403-1409, 1995.