

LINGUAGEM, TERRITÓRIO E INTERSETORIALIDADE: DIÁLOGOS ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Emanoel Marcio da Silva Rodrigues¹;

Doutorando em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7027826537366831>

Maria Diana Bruno dos Santos²;

Mestra em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3596902361247755>

Rafael Menezes de Sousa³;

Especialista em Gestão Escolar pela Faculdade Educacional da Lapa (Fael), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8908052763154468>

Maria de Fátima Oliveira Braga⁴;

Especialista em Gestão Escolar pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<https://lattes.cnpq.br/5739986603845166>

Francisca Naiara de Sousa Viana⁵;

Especialista em Atendimento Educacional Especializado (AEE) pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6517750534016899>

Josilene Araújo Monteiro⁶;

Especialista em Gestão Escolar e Coordenação Pedagógica pela Faculdade Plus, Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8460529735393019>

Márcia da Silva Rodrigues⁷;

Graduanda em Pedagogia pelo Centro Universitária Unifatecie (Unifatecie), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9999842068827032>

Francisco Vitor Sousa Lemos⁸.

Graduando em Educação Física pelo Centro Universitária Unifatecie (Unifatecie), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7445878465305644>

RESUMO: Este estudo apresenta uma revisão da literatura sobre a comunicação como eixo estruturante das parcerias intersetoriais entre os campos da educação e da saúde. A análise evidencia que o diálogo, a escuta ativa e a compreensão dos contextos territoriais são elementos centrais para a construção de práticas colaborativas voltadas à promoção da qualidade de vida e ao enfrentamento das vulnerabilidades sociais. As pesquisas revisadas destacam que a intersectorialidade exige mais do que articulações institucionais: requer processos comunicativos que valorizem saberes locais, ampliem a participação comunitária e fortaleçam o vínculo entre escola e serviços de saúde. Conclui-se que a ação comunicativa, fundamentada na perspectiva habermasiana, constitui um instrumento essencial para o planejamento, a execução e a avaliação de políticas públicas integradas, capazes de responder às demandas complexas dos territórios educativos.

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Saúde. Comunicação.

LANGUAGE, TERRITORY, AND INTERSECTORALITY: DIALOGUES BETWEEN EDUCATION AND HEALTH

ABSTRACT: This study presents a literature review on communication as a fundamental axis of intersectoral partnerships between the fields of education and health. The analysis highlights that dialogue, active listening, and understanding of territorial contexts are central elements for building collaborative practices aimed at promoting quality of life and addressing social vulnerabilities. The reviewed research emphasizes that intersectorality demands more than institutional articulations: it requires communicative processes that value local knowledge, expand community participation, and strengthen the bond between schools and health services. It is concluded that communicative action, grounded in Habermasian perspective, constitutes an essential tool for the planning, implementation, and evaluation of integrated public policies capable of responding to the complex demands of educational territories.

KEY-WORDS: Education. Health. Communication.

INTRODUÇÃO

O estudo destaca a importância da parceria entre os setores de educação e saúde, ressaltando a necessidade de uma comunicação eficiente e ações intersetoriais para promover melhorias na comunidade. As rodas socializadoras são apresentadas como uma estratégia metodológica que facilita o diálogo e a troca de experiências entre os profissionais, contribuindo para ações mais articuladas e eficazes.

Além disso, os pesquisadores enfatizam o papel do território e do envolvimento comunitário na colaboração entre os setores. A formação contínua dos profissionais, aliada ao reconhecimento das especificidades locais, é fundamental para fortalecer a integração entre saúde e educação, promovendo ações mais efetivas na promoção da qualidade de vida, especialmente em áreas periféricas de Fortaleza.

OBJETIVO

Promover a compreensão das condições da parceria entre educação e saúde, com base no referencial teórico.

A ação comunicativa e sua contribuição no processo interventivo

A ação comunicativa visa compreender os obstáculos na atuação profissional e, ao mapear esses problemas, promover estratégias metodológicas que envolvam todo o grupo nas intervenções pedagógicas. O processo de decisão, que inclui planejamento, discussão e escuta ativa, resulta em planos de ação e indicadores para avaliar o trabalho da equipe, conforme Habermas (2002).

Para entender o pensamento de Habermas (2002), é fundamental distinguir dois modos de ação comunicativa. O primeiro, a ação estratégica, usa a linguagem para transmitir informações e alcançar objetivos específicos sem discutir fundamentos ideológicos. O segundo, a ação comunicativa, ocorre em um debate espontâneo e colaborativo, onde os interlocutores, conectados pelo problema, buscam juntos soluções por meio do diálogo, promovendo o consenso e a resolução de questões coletivas.

Na ação comunicativa, é fundamental estabelecer diretrizes que orientem a discussão a partir de dados coletados, organizando um plano de ação coletivo. Todos os participantes devem interagir com o objeto de análise, compartilhando pensamentos e buscando resoluções por meio do diálogo democrático, respeitando as singularidades (HABERMAS, 2002). Para isso, é preciso repensar a comunicação, reconhecendo que a razão não deve partir de uma única pessoa. Ao promover o empoderamento, valorizamos a diversidade de experiências que contribuem para construir consensos por meio do debate, fortalecendo uma abordagem democrática e inclusiva.

A instituição educacional precisa repensar suas estratégias, reconhecendo que a comunicação é fundamental para ampliar saberes e fortalecer relações com os diversos setores da sociedade. Ao utilizar ferramentas simples, que abordem as fragilidades do cotidiano, é possível promover um diálogo reflexivo que transforma as relações institucionais e os conhecimentos compartilhados (HABERMAS, 2003, 2012a). Para isso, a linguagem deve ser vista como elemento central na construção de redes de comunicação, facilitando a interação e a validação dos saberes, de modo a promover uma relação mais horizontal e colaborativa na educação.

Reconhecendo que a linguagem é essencial para facilitar a discussão e a cooperação grupal na identificação de estratégias interventivas, destaca-se a importância da experiência, do desejo de transformação social e da expressão dos sujeitos para seleção de ações pedagógicas e avaliações socializadas (HABERMAS, 2012b).

Em seguida, exploraremos o conceito de território e as vulnerabilidades da periferia de Fortaleza, como o Grande Bom Jardim, cujo estereótipo muitas vezes desinformado pode ser desmistificado. Assim, será possível promover ações mais participativas e relevantes, apoiadas pela contribuição direta da comunidade local.

O território e suas vulnerabilidades na periferia de fortaleza

A compreensão do tema orienta a definição de território e o agir social. O empoderamento dos sujeitos promove a busca por soluções para as experiências negativas na comunidade do Bom Jardim. Zambrano (2001) destaca que a territorialização envolve a participação de todos como protagonistas na identificação e resolução dos problemas. A linguagem favorece o debate, levando a intervenções colaborativas e eficazes.

O território, enquanto recorte da sociedade, revela suas fragilidades ao se organizar para discutir suas próprias características e desafios. Ao analisar esses aspectos e incorporar dados sobre o processo de tomada de decisão, promovemos a formação de sujeitos protagonistas de suas realidades. De acordo com Monken et al. (2008), o território possui um papel organizador da população, e, por meio da comunicação, favorece a politização e a conscientização dos indivíduos como agentes na luta por melhores condições de vida.

Nesse contexto, segundo Haesbaert (2012), o processo de territorialização envolve uma comunidade que, delimitada por limites estabelecidos, convive com suas particularidades e diferenças, contribuindo para a construção de uma identidade compartilhada. Assim, um percurso educacional sensibilizador e informal torna-se fundamental para fortalecer essa participação, promovendo o protagonismo social e a construção coletiva de uma comunidade mais consciente e organizada.

A parceria entre saúde e educação, exemplificada pela realidade de uma escola pública no Bom Jardim, busca promover ações de prevenção, sensibilização e o envolvimento das famílias em atividades que abordam problemas locais (HAESBAERT, 2012). Para

compreender a construção dessa parceria intersetorial, é fundamental estabelecer um diálogo escolar baseado na comunicação, que assegure ações pedagógicas alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para fortalecer a assistência, é crucial aprimorar a ligação entre saúde e educação, essenciais para o desenvolvimento das populações nas periferias urbanas. Desde 2007, o PSE, criado pela Lei nº 6.286/2007, promove ações intersetoriais voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde nas escolas da Educação Básica, conforme a Lei nº 9.394/96. A formação em serviço é uma oportunidade para fortalecer essa parceria, facilitando a troca de experiências entre profissionais dessas áreas (BRASIL, 2009a).

Segundo Saquet (2007), o território surge das relações cotidianas entre os sujeitos, modificando o universo sociocultural. Assim, ao integrar educação e saúde, é essencial conhecer o contexto local para desenvolver ações pedagógicas alinhadas às suas necessidades, facilitando a construção de parcerias intersetoriais entre os profissionais.

O programa saúde na escola e a parceria intersetorial entre educação e saúde

Criado em 2007 pelo Decreto nº 6.286, o Programa Saúde na Escola visa fortalecer a parceria entre educação e saúde, promovendo ações que incentivem hábitos saudáveis e contribuam para a formação dos estudantes da Educação Básica.

O Decreto nº 6.286/2007 apresenta sete objetivos centrais a serem debatidos com os profissionais da educação para promover a formação permanente em saúde:

- Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;
- Articular as ações do Sistema Único de Saúde – SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;
- Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
- Contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
- Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
- Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes;
- Fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.

A construção da trajetória científica ressalta que a comunicação é essencial para a troca de experiências. Inicialmente, ela consiste em ouvir as experiências dos professores sobre a formação em saúde, tanto na formação inicial quanto em serviço.

O primeiro objetivo destaca a linguagem como ferramenta de criação de espaços de debate dentro das escolas, abordando problemas do território escolar. O segundo reforça a importância de ações pedagógicas que articulem os princípios do SUS ao trabalho escolar, com a escuta da comunidade para entender suas reais necessidades. O terceiro orienta para uma formação reflexiva dos educandos, mapeando dificuldades regionais e promovendo debates sobre hábitos saudáveis, contribuindo para uma mudança curricular. O quarto propõe construir uma rede territorial que favoreça a escuta e a protagonização dos sujeitos, fortalecendo a participação popular nos espaços sociais de luta por saúde. O quinto valoriza a comunicação como ferramenta de enfrentamento às vulnerabilidades de grupos diversos nas periferias, zonas rurais e comunidades tradicionais, incluindo movimentos sociais. O sexto destaca a comunicação no estabelecimento de parcerias entre profissionais de educação e saúde, usando as trocas de experiência para avaliar resultados institucionais. Por fim, o sétimo objetivo reforça a participação comunitária, tornando a escola um espaço de fortalecimento intersetorial e reconhecimento do território, além de sensibilizar os governos sobre a importância do investimento na educação.

A problemática alinhada aos objetivos do decreto considera a instituição educacional como um espaço que promove aprendizagem, autonomia e construção identitária. Nesse universo, a diversidade de conceitos, crenças e a busca por reconhecimento social fortalecem a participação, utilizando a linguagem como ferramenta fundamental para garantir as ações do Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2011). A participação ativa de professores, pais, alunos, moradores, profissionais de educação e saúde, além de outros setores, busca formar cidadãos críticos, capazes de representar suas comunidades em todos os espaços sociais.

O documento “Passo a Passo – PSE” (BRASIL, 2011) destaca o enfrentamento das vulnerabilidades que podem afetar o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional dos estudantes. A escola, reunindo diversos representantes da sociedade, junto às unidades de saúde, facilita o mapeamento de agravos, a atenção primária e a promoção da qualidade de vida e saúde coletiva.

É preciso compreender que o espaço escolar não deve ser utilizado para consultas médicas com o objetivo da medicalização ou de diagnóstico clínico psíquico dos fracassos do processo ensino-aprendizagem, mas apenas para triagens, por sua objetividade e ganho de escala em ambiente coletivo (BRASIL, 2011, p. 6).

O PSE, na Avaliação Clínica e Psicossocial, realiza o mapeamento epidemiológico regional, fortalecendo ações pedagógicas que promovam o autocuidado e a prevenção em saúde (BRASIL, 2015). Segundo o “Passo a Passo – PSE” (BRASIL, 2011), essa avaliação inclui fatores como avaliação antropométrica, vacinação, detecção precoce de hipertensão e agravos negligenciados (hanseníase, tuberculose, malária), além de exames oftalmológicos, auditivos, nutricionais, de saúde bucal e psicossociais.

Nos cadernos temáticos do Programa Saúde na Escola, destaca-se a necessidade de criar espaços para socializar experiências nas escolas e promover a comunicação com os professores, garantindo acesso à formação em contexto sobre as ações intersetoriais.

Assim, é fundamental compreender o papel do processo comunicativo na construção dessa parceria, e o próximo tópico abordará como a transversalidade dos saberes pode ser integrada ao campo educacional, a partir dos Parâmetros Curriculares Nacionais.

A comunicação na construção de parcerias: intervenção por meio da formação transversal

A educação tem o dever de promover a participação da comunidade em espaços de discussão sobre questões sociais locais. Assim, a aprendizagem vai além da simples assimilação de conteúdos, envolvendo a construção de saberes por meio de experiências e diálogos (BRASIL, 1997).

A inclusão de temas relacionados a problemas locais tem sido difundida pelos movimentos sociais que lutam por direitos e transformação social. A abordagem transversal promove debates coletivos, valorizando as opiniões da comunidade e ampliando o protagonismo dos moradores na transformação de questões sociais, revelando fragilidades e possíveis intervenções benéficas (BRASIL, 1997).

A comunicação é essencial para fortalecer a parceria entre educação e saúde, promovendo uma visão sistêmica social e enriquecendo o debate cultural, o que estimula a participação ética, a tolerância e a inclusão social (HABERMAS, 2012a).

Nesse contexto, temas transversais no currículo da Educação Básica, alinhados aos Parâmetros Curriculares Nacionais, contribuem para formar cidadãos protagonistas baseados na dignidade, igualdade, participação e responsabilidade social, promovendo uma educação voltada aos direitos e ao envolvimento coletivo (BRASIL, 1997).

A comunicação, ao fortalecer vínculos entre profissionais e alunos, é fundamental para integrar a formação baseada na dignidade, diversidade e participação, promovendo inclusão e justiça social na educação. A comunicação atua como elo, promovendo a troca de informações e experiências, sensibilizando os atores e dando relevância à saúde na escola. Assim, ela fortalece a compreensão social e o engajamento coletivo, alinhando-se aos princípios de uma formação integral, dignidade e co-responsabilidade social (BRASIL, 1997).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais de 1997 abordam superficialmente temas transversais como ética, pluralidade cultural, meio ambiente, saúde, orientação sexual e questões locais, sem promover ações concretas que incentivem a intersectorialidade no ambiente escolar. Para aprimorar essa abordagem, sugerimos a implementação da ação comunicativa, de acordo com Habermas (2012b), a fim de fortalecer estratégias que ampliem a parceria entre educação e saúde, promovendo mudanças de postura e práticas mais participativas e integradas.

A socialização envolve a interação entre sujeitos, promovendo a internalização de novos saberes. Desde o nascimento, essa relação com o mundo externo se dá por intervenção comunicativa. No contexto escolar, o saber docente facilita a construção de identidades participativas e democráticas. As competências profissionais se desenvolvem por meio de experiências positivas na formação inicial, permitindo que professores e profissionais de saúde adotem práticas que ampliem o conhecimento sobre a qualidade de vida na comunidade local (PERRENOUD, 1999).

Os documentos existentes ajudam a compreender as ações pedagógicas no âmbito escolar, especialmente as temáticas transversais, que abordam questões sociais da comunidade. Como não pertencem a uma área específica, exigem a colaboração dos profissionais para criar atividades integradas e contextualizadas (BRASIL, 1997). A intervenção por meio da comunicação será central na escola pública do bairro Bom Jardim, na periferia de Fortaleza, visando romper estereótipos e promover a aprendizagem. Dessa forma, busca-se empoderar a comunidade escolar para desenvolver competências que contribuam na luta por melhorias em saúde e educação (PERRENOUD, 1999; HABERMAS, 2002).

Reconhecemos que a construção de parcerias entre educação e saúde deve envolver posições que vêm sendo discutidas desde os Parâmetros Curriculares Nacionais (1997) até a Base Nacional Comum Curricular (2017a). Mesmo após debates sobre intervenções intersectoriais, ainda há a necessidade de trocar experiências que apoiem os professores a valorizar a transversalidade nos conteúdos e o diálogo nas escolas públicas.

Após, apresentaremos uma reflexão sobre Michel Pêcheux, abordando a relação entre expressão comunicativa e modelo ideológico, as formações históricas que fortalecem costumes culturais, consciente ou inconscientemente transmitidos, e a linguística, que analisa a evolução da fala ao longo do desenvolvimento do conhecimento na comunicação.

O discurso e sua função na comunicação: uma análise a partir do pensamento de Michel Pêcheux

O discurso influencia o campo comunicativo, pois, nas interações sociais, compartilhamos marcas conceituais, experiências e ideologias internalizadas no nosso processo sociocultural. Ao comunicar-se, o sujeito expressa suas aprendizagens e saberes

prévios, que orientam sua fala. Quando confrontados com situações novas, articulamos conceitos inéditos, muitas vezes de forma superficial. Com a socialização dessas marcas, ampliamos e aprimoramos nosso entendimento dos processos comunicativos (PÊCHEUX, 1995).

Para Pêcheux (1995), ao nos expressarmos, revelamos aspectos da imaginação do sujeito emissor, mas nossos enunciados estão em constante transformação, refletindo as mudanças na vida social. Essas modificações ocorrem por meio da troca de experiências, principalmente pelos canais comunicativos — fala e comunicação não verbal — que transmitem mensagens em diferentes contextos históricos, culturais e ideológicos.

Nesse contexto, identificam-se dois atributos vinculados à comunicação: os saberes científicos, baseados em métodos para responder questões e construir conhecimentos, e os saberes ideológicos, formados por ideias, valores, desejos e sonhos que refletem a relação do sujeito com seu universo social (Pêcheux, 1995).

O sujeito-falante expressa, por meio de linguagem verbal ou não verbal, suas ideologias, que estrategicamente influenciam suas interações sociais. Essas interações podem ser unilaterais, com reflexão introspectiva; coletivas, ao compartilhar saberes para resolver problemas; ou binárias, em diálogos informais que, por meio de diversas trocas, experimentam conceitos, reforçando ou contestando estigmas e rótulos socioculturais (Pêcheux, 1995).

Ao considerar o sujeito-falante como protagonista, é importante reconhecer que seu protagonismo se concentra na troca de informações com outros. Isso evidencia a função social do discurso na sala de aula, onde colaboramos para formar, desmistificar e transformar conhecimentos e realidades. A reflexão profissional, como um espelho, revela a imagem que reproduzimos; ao construir o discurso, modificamos ações e influenciemos, de forma implícita, as decisões e posturas dos sujeitos em suas práticas (Pêcheux, 1995).

A produção de saberes é um processo coletivo e contínuo, realizado em contextos históricos e culturais específicos, que influenciam o compartilhamento de informações. As lutas sociais, de classes e movimentos populares, são essenciais para fortalecer a identidade e a consciência de direitos, território e sustentabilidade. Esses debates socioculturais contribuem para a construção de uma identidade de luta e produção de conhecimentos (Pêcheux, 1995).

Segundo Orlandi (2008), a análise do discurso possui uma função específica no contexto sociocultural, ampliando os conceitos adquiridos por meio das experiências cotidianas. A produção social da linguagem se manifesta na socialização de elementos conceituais internalizados, ligando cada fala às experiências histórico-sociais e ao universo comunicativo, essenciais ao estudo linguístico.

A interação comunicativa depende de fatores como a situação, o cenário sociocultural e ideológico, conceito classificado por Pêcheux como produção do discurso. Esses

mecanismos emergem na interação social, na qual o sujeito faz externalizações dos saberes adquiridos pelas experiências, expressando sentimentos e valores presentes nos laços da sua comunidade (ORLANDI, 2008).

A análise do discurso, ao refletir sobre a produção da oralidade, envolve três eixos essenciais: o materialismo histórico, a linguística e a teoria do discurso. O materialismo destaca as constantes mudanças sociais; a linguística, a produção da comunicação e dos enunciados nos territórios comunicativos; e a teoria do discurso promove o compartilhamento de falas, ideologias e sentimentos, formando uma compreensão crítica do universo social ao nosso redor (ORLANDI, 2008).

Segundo Orlandi (2008), a produção do discurso está ligada a dois processos fundamentais: o parafrástico e o polissêmico. O parafrástico reproduz o enunciado original, carregando sua matriz ideológica, enquanto o polissêmico valoriza a mudança, permitindo ao falante reformular ou adaptar a mensagem a partir do enunciado inicial.

Assim, a paráfrase e a polissemia são essenciais na análise do discurso nas Rodas Socializadoras, ao discutir temas geradores e situações-problemas na parceria entre educação e saúde. Esses conceitos auxiliam na reflexão sobre nossas reiteradas práticas e na percepção renovada de nossa atuação profissional.

Orlandi (2008) destaca a incompletude da linguagem, pois ela está em contínua construção. Assim, é fundamental promover momentos de reflexão na prática profissional, onde a fala é o elemento central, sem distinguir certo ou errado, promovendo troca de experiências e enriquecimento dos saberes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão da literatura evidencia que a comunicação é o eixo central para fortalecer as parcerias entre educação e saúde. Autores como Habermas (2002, 2012), Pêcheux (1995), Orlandi (2008) e Haesbaert (2012) ressaltam que o diálogo, a escuta ativa e a construção coletiva do conhecimento são fundamentais para promover práticas educativas mais democráticas e inclusivas.

Em síntese, esta revisão destaca que a comunicação, quando entendida como prática social e emancipadora, é indispensável para consolidar políticas públicas mais justas, fortalecer o diálogo entre setores e promover o desenvolvimento de comunidades mais conscientes, saudáveis e solidárias.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**: documento preliminar. Brasília: MEC, 2017a.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros**

curriculares nacionais: apresentação dos temas transversais, ética / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997. 146p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto-lei Nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.** Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm Acesso em: 015 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. (Cadernos de Atenção Básica n. 24; Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Instrutivo PSE.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

HABERMAS, J. **Consciência moral e agir comunicativo.** 2. ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.

HABERMAS, J. **Teoria do agir comunicativo:** racionalidade da ação e racionalização social. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2012a. 1 v.

HABERMAS, J. **Racionalidade e comunicação.** Lisboa: Edições 70, 2002.

HABERMAS, J. **Teoria do agir comunicativo:** sobre a crítica da razão funcionalista. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2012b. 2 v.

HAESBAERT, Rogério. **Territórios alternativos.** 3. ed. São Paulo: Contexto, 2012.

MONKEN, Maurício et al. **O território na Saúde:** construindo referências para análises em saúde e ambiente. In: MIRANDA, Ary (Org.). Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. 23-42p.

ORLANDI, Eni Pulcinelli. **Discurso e leitura.** 8. ed. São Paulo, Cortez, 2008.

PÊCHEUX, Michel. **Semântica e discurso:** Uma crítica à afirmação do óbvio. 2. ed. Campinas, SP: UNICAMP, 1995.

PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

SAQUET, Marcos Aurélio. **Abordagens e concepções de território.** São Paulo: Expressão Popular, 2007.

ZAMBRANO, C. **Territorios plurales, cambio sociopolítico y gobernabilidad cultural.** Boletim Goiano de Geografia, v. 21, n. 1, jan./jul, 2001.