

Educação em saúde: experiência de avaliação em uma disciplina na pós-graduação

Education in health: experience of evaluation in the discipline in master's degree

Educación en salud: experiencia de evaluación en una disciplina de posgrado

Elizabeth Teixeira^I, Darlisom Sousa Ferreira^{II}, Aline Macedo Queiroz^{III}

^I Enfermeira. Doutora em Ciências. Professor Adjunto, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Associado de Enfermagem – Mestrado UEPA/UFAM. Líder do Grupo de Pesquisa Práticas Educativas em Saúde e Cuidado na Amazônia-PESCA/CNPq. Diretora de Educação da Aben-Nacional 2010-2013. Belém, PA, Brasil. E-mail: etfelipe@hotmail.com.

^{II} Enfermeiro. Mestre em Educação. Coordenador do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Manaus (CEULM-ULBRA). Manaus, AM, Brasil. E-mail: darlisom@terra.com.br.

^{III} Enfermeira. Docente da Faculdade Metropolitana da Amazônia. Belém, PA, Brasil. E-mail: enozor@hotmail.com.

RESUMO

O tema em pauta é o ensino de educação em saúde, com ênfase no processo de avaliação com construção de projetos. O presente texto teve como objetivo relatar a experiência de uma disciplina de educação em saúde, no contexto do ensino de pós-graduação, destacando o caminho percorrido na avaliação desse processo. A experiência relatada ocorreu na disciplina de educação em saúde 2007-2009, disciplina eletiva do Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Descrevem-se as características da disciplina, com ênfase no caminho alternativo adotado para avaliação, qual seja, a construção de projetos de extensão em educação em saúde. Indicam-se a estratégia, instrumentos utilizados, passos do processo. Discute-se a experiência enquanto meio de favorecer o protagonismo dos alunos em uma ação que parte da realidade e a ela pretende retornar, bem como enquanto via de conexão com os objetivos e linhas de pesquisa do programa como um todo. Conclui-se que o ensino de educação em saúde requer um processo teórico-prático e a construção de projetos favorece tal perspectiva.

Descritores: Educação em saúde; Educação superior; Avaliação educacional.

ABSTRACT

The current subject is the education teaching in health. The text detaches the experience of an education discipline in health from 2007 to 2009, the elective disciplines of the Program of Masters degree in Education - Master's degree of the University of the State of Pará (UEPA). The characteristics of the discipline are described, with emphasis for the alternative road adopted for evaluation of the teaching-learning process, which is the construction of extension projects in education in health. The strategy, used instruments, steps of the process is indicated. The experience is discussed while a way of favoring the students' protagonist in an action that leaves of the reality and to intend to return as well as a connection way with the objectives and lines of the program's research as a whole thing. The conclusion is that the education teaching in health requests a theoretical-practical process and the construction of projects favors such perspective.

Descriptors: Education in health; Superior education; Educational Measurement.

RESUMEN

Se trata de educación en salud y su enseñanza. El texto destaca la experiencia de una disciplina de educación en salud 2007-2009, disciplina electiva del Programa de posgrado de Educación - posgrado de la Universidad del Estado de Pará (UEPA). Se describen las características de la disciplina, con énfasis para el camino alternativo adoptado para la evaluación de la enseñanza-aprendizaje del proceso que es la construcción de proyectos de extensión en la educación en salud. Se indican la estrategia, los instrumentos usados, los pasos del proceso. La experiencia es discutida como medio de favorecer el protagonismo de los estudiantes en una acción que parte de la realidad y a ella pretende volver, bien como mientras vía de conexión con los objetivos y líneas de investigación del programa como un todo. He sido concluido que la enseña en educación en salud pide un proceso teórico-práctico y la construcción de proyectos favorece tal perspectiva.

Descriptores: Educación en salud; Educación superior; Evaluación Educacional.

INTRODUÇÃO

Todo ponto de vista é a vista de um ponto⁽¹⁾, assim, para entender como alguém lê (e escreve), é necessário saber como são seus olhos e qual é sua visão de mundo. Isso faz da leitura (e escrita) sempre uma releitura. Os autores-enfermeiros que escrevem esse texto estão "inscritos" em um contexto de formação em educação e saúde, e pensam o mundo numa perspectiva otimista (um mundo, uma saúde, uma educação melhor). Por essa razão acreditam que a avaliação pode ser um dispositivo de ruptura na medida em que favorecer o protagonismo dos alunos em uma ação que parte da realidade e a ela pretende retornar.

Em tempos para novos (outros) e porque não diferentes paradigmas, os autores (re) afirmam algumas premissas marcadamente (re) vistas na última década do século passado: vivemos tempos de mudanças, transições, rupturas, crises e incertezas, em que algumas vias são abandonadas e outras delineadas e assumidas, o que vai exigindo novas (outras) estratégias, pressupostos e experiências. Vivemos um tempo para quebras de paradigmas, pois nada nos impede de exercer nossa teimosia na defesa de valores voltados para a emancipação dos homens⁽²⁾.

Nessa perspectiva, partimos para uma contextualização da disciplina educação em saúde para (re) pensá-la sob novas (outras) premissas. Os registros dessa disciplina nos indicam que o marco histórico desse processo está na década de 20, mais exatamente na reforma do Código Sanitário, decorrente do Decreto 3.876, de 11 de julho de 1925, que entre outras inovações, propôs a criação da Inspeção de Educação Sanitária e de Centros de Saúde e a inclusão de Curso de Educação Sanitária no Instituto de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo⁽³⁾.

Trata-se de uma disciplina diretamente ligada ao cuidado de enfermagem, pois na essência somos educadores. Destaca-se que a educação em saúde por muito tempo tenha sido associada a procedimentos didáticos de transmissão de conhecimento em saúde, visando medidas preventivas. Entretanto a mudança de paradigma possibilita a compreensão da ciência em um nível bem mais crítico e criativo, no qual educação e saúde passam a ser entendidas como áreas de conhecimento humano que, integradas, revigoram o exercício da cidadania⁽⁴⁾.

Dessa forma, a disciplina foi se constituindo ao longo do tempo em torno de diferentes denominações como educação sanitária, educação em saúde pública, educação em saúde e enfermagem, e mais recentemente educação em saúde. Manifesta-se predominantemente nas estruturas curriculares enquanto disciplina optativa, tanto em cursos de graduação como de enfermagem, medicina, como de pós-graduação em saúde pública, nutrição, por exemplo.

Em estudo que analisou em 2009 o ensino de educação em saúde em cursos de graduação de enfermagem no estado de São Paulo, de instituições públicas e privadas, evidenciou-se que o ensino desenvolvido ainda permanece vinculado ao modelo biomédico preventivo, e que as concepções de educação crítica e as práticas educativas populares são escassas, por um lado, devido à deficitária formação política dos docentes, por outro, em consequência do enfrentamento de um contexto acadêmico de implementação do ideário neoliberal⁽⁵⁾.

Acreditamos que novos tempos e modos de ensino de educação em saúde são necessários para que a enfermagem alcance maior grau de autonomia, realize mudanças na sua prática social a fim de beneficiar-se da potencialidade que possui para o desenvolvimento das ações educativas.

Resultados de uma pesquisa mostram que, embora haja um movimento de mudança, persiste ainda uma prática tradicional de educação em saúde nos serviços, que coloca o usuário do sistema em uma posição passiva diante dos serviços. Nesse sentido, há necessidade de repensar o ensino da educação em saúde e de sugerir inovações que potencializem o contrato didático na relação de ensino, e principalmente que vislumbre a superação da passividade nas relações de ensino, aprendizagem e de práticas avaliativas⁽⁶⁾.

Docentes também manifestaram insatisfação em pesquisa sobre o ensino de educação em saúde. Apesar de haver consenso geral quanto ao reconhecimento da importância do ensino de práticas educativas em saúde, destaca-se que inexistem, projetos ou ações que confirmem esta verdade⁽⁷⁾.

É com esse "espírito" que destacamos a centralidade da construção de projetos de extensão em disciplinas de educação em saúde. Com base nesses pontos de vista, fomos à busca de novas (outras) estratégias de avaliação, na lógica dos processos contra-hegemônicos, que precisam inicialmente envolver os atores, promover o acolhimento de suas distintas expectativas e dilemas e desenvolver uma escuta sensível.

A avaliação na pedagogia crítica se dá com e entre sujeitos éticos e ativos. Muitas são as reflexões e vias para pensar a avaliação: avaliação mediadora (Jussara Hoffman), avaliação emancipatória (Ana Maria Saul), avaliação participativa (Marcos Pereira Diligente). Podemos utilizar as mais diversas, desde que favoreçam que os alunos tenham INSIGHTS sobre seu próprio processo educacional⁽⁸⁾. Nessa perspectiva, assumida pelos autores, o processo avaliativo necessita ser dialógico, solidário, democrático, inclusivo e participativo, precisa promover justiça.

Em estudo sobre a educação em saúde a partir de círculos de cultura, se valoriza a competência sócio-política na "vivência participativa com ênfase no diálogo, campo profícuo para reflexão-ação na elaboração coletiva de uma proposta sistematizada para uma educação em saúde emancipatória"⁽⁹⁾.

É relevante suscitar reflexões sobre processos avaliativos que podem favorecer o protagonismo dos educandos e que apontem possibilidades de avançar para a pedagogia crítica. Também é significativo apontar novos caminhos no ensino de educação em saúde, no contexto do ensino de pós-graduação. A avaliação por meio da construção de projetos de extensão pode ser uma nova (outra) maneira de instaurar a relação com a realidade de cada educando. Acreditando que cada caminho se faz no caminhar, e que este poderá suscitar a caminhada de outros atores, o presente texto teve como objetivo relatar a experiência de uma disciplina de educação em saúde, no contexto do ensino de pós-graduação, destacando o caminho percorrido na avaliação desse processo.

A experiência se deu durante o desenvolvimento da disciplina eletiva (Educação em Saúde), do Programa de Pós Graduação em Educação - Mestrado da Universidade do Estado do Pará (UEPA) entre 2007 e 2009. Descrevemos as

características da disciplina, a estratégia de avaliação adotada, instrumentos utilizados e passos do processo. Discutimos a experiência enquanto meio de favorecer o protagonismo dos alunos em uma ação que parte da realidade e a ela pretende retornar bem como enquanto via de conexão com os objetivos e linhas de pesquisa do programa como um todo.

APRESENTANDO O CONTEXTO DA EXPERIÊNCIA

O Programa de Pós-graduação em Educação - Mestrado, do Centro de Ciências Sociais e Educação da Universidade do Estado do Pará foi criado em 2003, e recomendado pela CAPES e credenciado pelo Conselho Nacional de Educação em 2005. O Programa se estrutura em torno de duas linhas de pesquisa: Formação de Professores (linha 1) Saberes Culturais e Educação na Amazônia (linha 2).

A linha Saberes Culturais e Educação na Amazônia, com caráter interdisciplinar, vem trabalhando a partir de categorias como: saberes, cultura, educação, filosofia, poéticas, imaginário, religiosidade, identidade, poder, história, inclusão, diversidade linguística, **saúde**, território e ambiente. Privilegia estudos sobre os saberes da experiência de grupos sociais locais e se interessa, também, por pesquisas relativas ao sistema formal de ensino em nossa região.

É nesse contexto que se insere a *disciplina educação em saúde*, disciplina eletiva, com 60 horas (quatro créditos), que tem a seguinte ementa: alianças de saberes entre educação e saúde; educação para a saúde na escola, comunidade, família, organizações e outros espaços sociais; educar para cuidar da saúde humana e ambiental; educação, saúde, trabalho, cidadania e meio ambiente; saúde do educador, do educando e demais atores sociais; formação em educação para a saúde, saberes e práticas interdisciplinares.

Entre 2007 e 2009 tivemos três ofertas semestrais da disciplina e 26 alunos das áreas de enfermagem (10), pedagogia (8), serviço social (2), psicologia (2), biologia (1), fisioterapia (1), fonoaudiologia (1) e educação física (1).

O desafio da disciplina tem sido estabelecer conexões com os objetivos do programa e linha de pesquisa. Nesse sentido, temos priorizado a discussão de marcos teórico-metodológicos para as práticas educativas em saúde e momentos de reflexão sobre as dimensões sociais e culturais, com ênfase à região Amazônica. Buscamos também, na disciplina, apontar a educação em saúde enquanto um dispositivo para a promoção da saúde e qualidade de vida e, assim, um indicador de qualidade para e das políticas públicas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

A aliança de saberes entre educação e saúde proposta na ementa também é trabalhada quando tratamos a educação em saúde tanto como um conteúdo transversal da formação de professores (linha 1 do programa) como um campo fértil de manifestações de saberes culturais (linha 2 do programa).

Formar educadores em saúde, que atuem em educação e áreas afins, numa perspectiva crítico-reflexiva, valorizando o "educar para cuidar da saúde humana e ambiental"⁽¹⁾, que é o eixo integrador das discussões e sessões desenvolvidas, bem como o eixo central dos objetivos e linhas de pesquisa do programa, que tanto

valorizam o saber-fazer pedagógico quanto o saber-ser humanístico.

É possível dividir a demanda dos profissionais pela área da educação em saúde em duas direções: a primeira, voltada para a instrumentalização em técnicas didático-pedagógicas, e a segunda, para o desenvolvimento do papel profissional⁽¹⁰⁾. Há outra questão nesse processo de educar em saúde que a disciplina fortalece: a necessidade de se aprender a trabalhar em grupo e/ou melhorar o contato com o usuário nos atendimentos mais individualizados.

A disciplina é desenvolvida por meio de discussões de textos (sessão primeiros passos), momentos teórico-práticos (sessões de vivências e dinâmicas), análise de experiências (sessão de relatos) e apresentação e discussão de propostas de educação em saúde (sessão de projetos).

A avaliação do ensino ocorre de forma contínua, com avaliação diária das atividades realizadas considerando aspectos de operacionalização do plano de ensino, metodologia, conhecimentos construídos e partilhados e alcance dos objetivos. A avaliação da aprendizagem considera os seguintes critérios: assiduidade e pontualidade; participação e contribuição para a discussão dos textos e para um clima adequado em sala de aula; realização das leituras dos textos pertinentes as sessões; planejamento, organização e apresentação das sessões; elaboração de um projeto de/em educação em saúde, evidenciando a incorporação dos referenciais teórico-metodológicos trabalhados e os nexos entre o conteúdo da disciplina e a proposta. Estes critérios constam do plano de ensino da disciplina.

Na disciplina, permeando as sessões e momentos planejados, partimos da concepção de educação em saúde como "empreendimento", em que se precisa ter paciência para chegar ao querer do outro, o querer saber e o ponto de vista do educando. Assim, pensamos educação em saúde como possibilidade de salto para que se constituam redes de contato mais amplas e de apoio social, com vistas à autonomia dos sujeitos envolvidos (envolventes). Em muitos encontros educativos, o que precisamos priorizar, ao invés de "resumir" ideias, é "reunir" ideias, favorecer a execução do processo educativo mediante a união entre informação, discussão, reflexão, interação e participação grupal⁽¹¹⁾, permitindo-se, em cada ato ou encontro, a oportunidade de conhecer e reconhecer a obtenção de destreza para tomada de decisões, na busca de uma melhor qualidade de vida⁽¹²⁾. A disciplina destaca não só essas concepções como amplia o debate aos múltiplos espaços em que ações de educação em saúde podem ser empreendidas, como os espaços hospitalares (unidades de internação, especiais e de ambulatório), escolares, e não escolares e/ou populares (associações, clubes, ONG, etc.).

Um caminho participativo para avaliação

Historicamente, avaliar converteu-se numa atividade de julgamento das práticas educacionais, cujo centro se coloca fora dos atores que realizam tais práticas: alguém que qualifica o aprendizado dos alunos ou a justeza de um currículo, os resultados da prática de um projeto ou programa sobre determinada população, os feitos ou alguma intervenção de certos agentes institucionais sobre o público alvo⁽¹³⁾. Mais recentemente, no entanto, não dá para negar que a literatura na área de avaliação "[...] vem apontando na direção de transformação das práticas de avaliação, deixando para trás a avaliação tradicional rumo a

paradigmas emergentes [...]”⁽¹⁴⁾. Com esse espírito, buscamos utilizar a autonomia e liberdade pedagógica para planejar uma estratégia ou caminho alternativo e inovador para a avaliação na e da disciplina.

A estratégia: adotamos desde 2007, como estratégia de avaliação um trabalho de conclusão que corresponde à construção e apresentação (oral e escrita), de um projeto de extensão de educação em saúde, que deve articular de forma integrada, os conteúdos desenvolvidos em todas as sessões e se vincular a uma realidade conhecida do aluno.

Na apresentação da disciplina, no primeiro dia de aula do semestre, nos conhecemos, socializamos o plano de ensino e discutimos as estratégias de avaliação. Como trabalho de conclusão da disciplina (TCD), solicitamos um projeto de extensão de educação em saúde. Para nortear a elaboração do projeto, entregamos para cada mestrando, para fins de exercício, um Edital fictício, em que uma organização também de nome fictício financia projetos nessa área. O Edital foi elaborado pela autora-docente, com base nos modelos utilizados na UEPa para “chamada” de projetos de extensão. Optamos pelo modelo dos projetos de extensão porque desejamos que os alunos proponham intervenções na lógica de um “empreendimento educativo”, o que se assemelha mais a projeto de extensão. Durante a leitura, vamos explicando aos alunos que a “chamada” é de uma Organização Não Governamental “fictícia”, criada para dar “sentido” à estratégia, e todos estão, a partir daquele momento, “convocados” a apresentar suas propostas.

O Edital: o instrumento indica, dentre outros aspectos: objetivos e prioridades, cronograma de inscrição, avaliação e divulgação dos resultados, processo de tramitação e critérios para apresentação (oral e escrita). Cada aluno deverá vincular o projeto a sua realidade (atual atividade). Um dos aspectos a destacar é que o Edital prevê duas modalidades de apresentação das propostas: uma oral e outra escrita. Entre uma e outra há um intervalo, pois entende-se que durante as apresentações orais, os alunos poderão receber sugestões de aprimoramento e/ou redimensionamento de suas propostas, o que poderá então ser incorporado na produção final. A perspectiva participativa e colaborativa é aqui destacada, o que em muito satisfaz a todos (docente e discentes).

O Projeto: junto ao Edital, há o Formulário para o Projeto Educativo, que terá o próprio aluno como coordenador e executor, podendo ter outros executores e bolsistas (solicitamos que coloquem nomes fictícios). As diretrizes de financiamento estão descritas no Edital. O projeto deverá ter título, justificativa, referencial teórico e metodologia; deve especificar, dentre outros aspectos: onde será realizado; que sujeitos serão o público-alvo; que métodos e técnicas (tecnologias sócio-educativas) serão desenvolvidas; os eixos temáticos, etc. Depois do planejamento teórico-metodológico, o aluno terá que elaborar o cronograma de atividades e o financeiro, seguindo as orientações do Edital.

A caminhada: ao longo do semestre ocorrem encontros de orientação, que são muito solicitados, pois para muitos, elaborar uma proposta educativa/interventiva e, principalmente, planejar recursos para sua operacionalização, é algo novo, nunca antes solicitado e/ou realizado. No final do semestre, nos dias previamente marcados, ocorrem as apresentações orais. Durante a exposição, todos querem contribuir com sugestões; há uma intensa discussão sobre todos os itens do projeto, e

aspectos ainda confusos são esclarecidos, e todos, assim, participam coletivamente para a versão final (de todos). Os alunos tem cerca de 30 dias, após a exposição oral, para entregar na secretaria a versão final escrita, no respectivo Formulário (a data é prevista no Edital).

Analisando o processo: após a apresentação da estratégia aos alunos, observamos suas reações. Algumas de estranhamento (nunca fizeram algo parecido), de satisfação (pela oportunidade de aprender), de inquietação (sabem que terão dúvidas ao longo do preenchimento). Procuramos tirar as dúvidas e informamos que ao longo do semestre, a autora-docente estará disponível para realizar os “encontros de orientação”, o que os deixa imediatamente menos apreensivos.

Reforçamos a ideia de que o único caminho para pensar o futuro parece ser a utopia; acreditamos que esta seja a exploração, por meio da imaginação, de novas travessias de saberes e fazeres, de outras possibilidades (de avaliação) e novas formas de contato⁽¹⁵⁾. Por que não, então, ousar? Reinventar? Experimentar? Também acreditamos que os alunos (mestrandos), valorizam a produção de conhecimentos e desejem “ser protagonista de uma ação que tem a realidade como referencial”⁽¹⁶⁾.

Um diferencial nessa forma de avaliação é possibilitar ao aluno uma ação não só técnica, no sentido de conhecer as metodologias e aplicá-la na prática, mas sócio-interativa, com vistas a contribuir com a gestão em saúde, principalmente no que diz respeito a aprovação de projetos financiáveis e alocação de recursos.

Experimentar a construção de projetos de educação em saúde é vivenciar (na academia) a competência de ser pesquisador-ativo, e desse modo, habilitar-se ao desafio do fomento também à pesquisa em educação e saúde. É aprofundar reflexões conceituais e operacionais na orientação de escolhas saudáveis entre sujeitos e grupos sociais. Poder elaborar, apresentar e discutir o conteúdo dos projetos com os pares, aprimorá-lo, é importante porque articula a apreensão de múltiplos olhares, sentimentos e experiências profissionais. É importante porque promove uma aliança de saberes técnicos e populares em uma roda acadêmica de construção coletiva, onde as práticas sociais crescem, enriquecem, e passam a operar a partir de um planejamento participativo mais abrangente, e assim, possibilita de fato, a renovação do que se entende por promoção e educação em saúde.

Experimentar a construção de projetos de educação em saúde é, também, uma possibilidade de mudança no paradigma da prática de enfermagem entre o pensar e construir e fazer, além de permitir a reflexão sobre o local onde executamos a nossa prática, os saberes, a rede que se forma e que no nosso cotidiano não damos conta de perceber, pois não nos apropriamos de sua história. Contudo, com a construção do projeto educativo, com os encontros de orientação durante a disciplina, garantimos a ação tendo como referencial a realidade local.

CONSIDERAÇÕES TRANSITÓRIAS

Acreditamos, que estamos experimentando uma estratégia de caráter participativo e inovador no que tange as práticas avaliativas, entendendo inovação como ação que favorece a ruptura com formas controladoras e tradicionais de avaliar o processo ensino-aprendizagem na educação superior (pós-graduação *stricto sensu* mestrado).

O ensino de educação em saúde requer um processo

teórico-prático e a avaliação com construção de projetos favorece tal perspectiva. A experiência nestes três anos favoreceu a permanência da modalidade de avaliação porque mostrou que o aluno, ao chegarem à disciplina, não tem nenhuma experiência na elaboração de projetos, apesar de quase todos terem tido em seus cursos de graduação contato com conteúdos e/ou disciplinas de educação em saúde, e a modalidade "experimentada" possibilita uma vivência teórico-prática até então não desenvolvida.

A "avaliação por projetos" exige, por parte do docente, minucioso planejamento, e mais importante que isso, rigoroso acompanhamento com orientação dos alunos; exige, por parte dos alunos, engajamento e articulação dos conteúdos, e mais importante a nosso ver, envolvimento e protagonismo no processo ensino-aprendizagem.

A "experiência de ensino com projetos", na perspectiva de uma pedagogia de projetos, é um novo (outro) modo de desenvolver o ensino de educação em saúde, o que coaduna-se com a concepção de empreendimento educativo.

REFERÊNCIAS

1. Boff L. Saber cuidar: ética do humano. Petrópolis, Rio de Janeiro: Ed. Vozes; 2006.
2. Sordi MRLD. Avaliando o ensino de enfermagem no contexto do SINAES. In: Teixeira E, Fernandes JD, Vale EG, organizadores. O ensino de graduação em enfermagem no Brasil. Brasília: INEP; 2006: 55-67.
3. Candeiais NMF. Evolução histórica da educação em saúde como disciplina de ensino na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - 1925 a 1967. Rev. Saúde Pública 1988; 22(4):347-65.
4. Rocha CN, Costa RI, Silva LF, Macedo ARM, Melo AVF. Cuidado crítico e criativo: contribuições da educação conscientizadora de Paulo Freire para a enfermagem. Cienc. enferm. [Internet]. 2009 [cited 2010 dec 30];15(2):35-40. Available from: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n2/art05.pdf>.
5. Almeida A.H. Educação em saúde: análise do ensino na graduação em enfermagem no estado de São Paulo [thesis]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 2009. 221 p.
6. Freitas ALS. Avaliação participativa: saberes e não saberes da experiência na formação com educadores/as. Teias [Internet]. 2010 [cited 2010 dec 30];11(21):1-7. Available from: <http://www.periodicos.proped.pro.br/index.php?journal=revistateias&page=article&op=view&path%5B%5D=534&path%5B%5D=440>.
7. Santos V. O docente e o ensino de ações educativas à saúde, no curso de graduação em Enfermagem: uma interpretação fenomenológica [dissertation]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 1983. 118 p.
8. Prado ML, Reibnitz KS. Inovação e educação em enfermagem. Florianópolis: Ed. Cidade Futura; 2006.
9. Monteiro EMLM, Vieira NFC. Educação em saúde a partir de círculos de cultura. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [cited 2010 dec 30]; 63(3): 397-403. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n3/a08v63n3.pdf>.
10. L'Abbate S. Educação em saúde: uma nova abordagem. Cad Saude Publica [Internet]. 1994 [cited 2010 dec 30];10(4):481-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v10n4/v10n4a08.pdf>.
11. Barbosa SM, Dias FLA, Pinheiro AKB, Pinheiro PNC, Vieira NFC. Jogo educativo como estratégia de educação em saúde para adolescente na prevenção às DST/ AIDS. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010 [cited 2010 dec 30];12(2):337-41. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a17.htm>.
12. Figueiredo MFS, Rodrigues-Neto JF, Leite MTS. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2010 [cited 2010 dec 30]; 63(1):117-21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a19.pdf>.
13. Waiselfisz J. Avaliação participativa. Série Idéias. 1998;8(1):59-66.
14. Vasconcelos EM, organizador. A saúde nas palavras e nos gestos. São Paulo: Ed. Hucitec; 2008.
15. Santos BS. A crítica da razão indolente. São Paulo: Cortez; 2007.
16. Pedroso MB, Cunha MI. Vivendo a inovação: as experiências no curso de nutrição. Interface (Botucatu). 2008;12(24):141-52.

Artigo recebido em 27.03.2009

Aprovado para publicação em 13.09.2010

Artigo publicado em 31.12.2010