

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE: percepção de profissionais atuantes em uma Coordenadoria Regional de Saúde

Roger Flores CECCON<sup>a</sup>, Kelly de Moura OLIVEIRA<sup>b</sup>,  
Micheli Scolari ROSSETTO<sup>c</sup>, Alessandra Regina Müller GERMANI<sup>d</sup>

### RESUMO

O objetivo do estudo é analisar a percepção dos profissionais atuantes em uma Coordenadoria Regional de Saúde sobre a Educação em Saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratório-descritiva. Foi realizada uma entrevista com oito profissionais do setor público estadual, responsáveis pela implementação das políticas públicas de saúde. Para análise foi usado o método análise de conteúdo do tipo temática. Os resultados foram discutidos com base nas propostas de Paulo Freire. Observou-se que os profissionais de saúde detêm percepções diferenciadas no que tange questões que permeiam a educação e educação em saúde, tendo suas práticas educacionais pautadas no sistema tradicional. Assim, é necessária uma mudança neste contexto, unificando conceitos e construindo uma nova práxis educacional, fazendo rever as práticas a todo o momento e incorporando novos saberes pautados na construção de um novo modelo de saúde.

**Descritores:** Educação em saúde. Pessoal de saúde. Percepção.

### RESUMEN

*El objetivo es analizar las percepciones de los profesionales que trabajan en Salud Regional de Educación en Salud. Ese trata de una investigación cualitativa exploratorio-descriptiva. Fueron realizadas entrevistas con ocho profesionales del sector público estatal, encargados de ejecutar las políticas públicas de salud. Para el análisis se utilizó el método de análisis de contenido temático. Los resultados fueron discutidos con base en las propuestas de Paulo Freire. Fue señalado que los profesionales de la salud tienen percepciones diferentes sobre cuestiones relacionadas con la educación y la educación en la salud, y sus prácticas educativas soportadas por el sistema tradicional. Esto requiere un cambio en este contexto, la unificación de conceptos y la construcción de una nueva praxis educativa, haciendo una reseña de las prácticas en todo momento y la incorporación de nuevos conocimientos guiado la construcción de un nuevo modelo de salud.*

**Descriptorios:** Educación en salud. Personal de salud. Percepción.

**Título:** Educación en salud: percepciones de profesionales actuantes en un Coordinadora Regional de Salud.

### ABSTRACT

*The aim of this study is to analyze the perceptions of professionals working in a Regional Health Office in Health Education. This is a qualitative exploratory-descriptive study. Interviews were held with eight professionals from the state public sector, responsible for implementing public health policies. For analysis we used analyzing thematic content methodology. The results were discussed based on proposals of Paulo Freire. It was noted that health professionals have different perceptions regarding questions related to education and health education, and their educational practices are supported by the traditional system. The situation calls for a change, which includes unifying concepts and building a new educational praxis, reviewing practices at all times and incorporating new knowledge to guide the construction of a new model of health.*

**Descriptors:** Health education. Health personnel. Perception.

**Title:** Health education: perceptions of professionals working in a Regional Health Office.

<sup>a</sup> Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Professor dos Cursos Técnicos do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>b</sup> Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Professora do Curso de Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde da UNICRUZ, Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>c</sup> Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da ULBRA, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>d</sup> Mestre em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal Fronteira Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A construção de um sistema de saúde democrático, universal, igualitário e integral, constitui-se em um processo amplo, social e político, que se concretiza por meio da implementação de políticas públicas voltadas para a realidade de saúde apresentada pela população, e também pela problematização do cotidiano de assistência prestada nos serviços de saúde<sup>(1)</sup>.

A educação em saúde está ancorada em práticas de promoção da saúde, que trata de processos que abrangem a participação de toda a população e não apenas das pessoas sob risco de adoecer. Essa noção está baseada em um conceito de saúde, considerado como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físicos e mentais, ambiental, pessoal e social<sup>(2)</sup>.

O ato de educar não pode ser apenas uma forma de depositar, narrar, transferir ou de transmitir conhecimentos e valores aos educandos, mas sim ser um ato cognoscente, cedendo lugar para uma educação problematizadora, que sugere a superação da contradição educador-educandos<sup>(3)</sup>. Assim, esta relação dialógica se torna possível quando o pensamento crítico, inquieto, e que neste caso, do profissional da saúde, não impede na capacidade de refletir do usuário. O verdadeiro diálogo precisa ser construído entre sujeitos mediatizados pela realidade<sup>(4)</sup>.

Quanto aos desafios contemporâneos da educação e promoção de saúde, estes não podem afrontar-se exclusivamente a partir do exercício de delegação nos sistemas profissionais de tipo sanitário, com seus sofisticados protocolos para a investigação, intervenção e informação<sup>(5)</sup>.

A educação em saúde favorece a emancipação do sujeito e promove o autocuidado. Ressalta-se, com isso, a importância de construir uma consciência crítica, que leve os sujeitos a pensar sobre a formação de suas identidades<sup>(6)</sup>. Paralelo a isso, também, é preciso oferecer aos profissionais que proporcionam espaços de educação uma formação adequada, possibilitando condições e segurança na prática educativa<sup>(7)</sup>.

Atualmente, há diferentes movimentos articulando-se ao mesmo tempo, ou seja, ainda permanece a educação tradicional, centrando o poder nas mãos do profissional de saúde, e a educação popular, que no início era considerada como método alternativo de prática educativa. A educação po-

pular em saúde sai da margem da sociedade e incorpora outras práticas e espaços educativos, na busca do empoderamento por parte da comunidade, baseando-se no encorajamento e apoio, para que as pessoas e grupos sociais assumam maior controle sobre sua saúde e suas vidas<sup>(8)</sup>.

A educação em saúde precisa ser compreendida como uma proposta que desenvolve no indivíduo e no grupo a capacidade de analisar de forma crítica a sua realidade, decidir ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações vigentes<sup>(9)</sup>. Assim, o diálogo, a troca de conhecimentos, os questionamentos e a participação popular representam uma importante abertura para transformações positivas<sup>(10)</sup>.

Em suma, a prática de educação em saúde instrumentaliza indivíduos e grupos para se auto-organizarem a desenvolverem ações a partir de suas próprias prioridades, orienta e estimula à participação dos sujeitos nas ações dirigidas à melhoria de suas condições de vida e saúde<sup>(11)</sup>.

A eficiência no processo educativo depende, dentre outras coisas, da capacidade do educador em entender a leitura do mundo feita pelo educando e, a partir dessa leitura, ampliar o seu conhecimento, levando o educando a ter uma visão mais crítica. Nesse sentido, partir do saber do outro não significa ficar preso a ele, mas considerar que seu conteúdo possa servir de base para melhor conhecer o sujeito<sup>(12)</sup>.

Uma das formas práticas para obtenção de êxito no processo educativo é a inserção do educador na comunidade, o conhecimento dos mitos e tabus locais sobre determinados temas e o envolvimento com lideranças locais, muitas vezes representadas pelos agentes comunitários de saúde<sup>(13)</sup>.

A proposta surgiu a partir das diferentes realidades no desenvolvimento de políticas públicas que norteiam a educação em saúde, tendo em vista a existência de diferentes métodos e conceitos que norteiam a prática educativa, aliada a necessidade de desenvolver atividades de educação em saúde para sujeitos protagonistas.

A partir de tal situação, torna-se pertinente e necessário entender as percepções dos profissionais diante da temática educação em saúde, considerando a relevância do tema na prática profissional, principalmente aos sujeitos cujo papel está centrado na formulação, execução e avaliação de políticas públicas de saúde, tendo em vista o desenvolvimento de ações de promoção em saúde em

consonância com práticas educacionais pautadas em um modelo resolutivo.

O objetivo do estudo é analisar a percepção de profissionais atuantes em uma Coordenadoria Regional de Saúde sobre a Educação em Saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratório-descritiva, inserida na linha de pesquisa "Promoção, Prevenção e Reabilitação" da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e Missões.

Todas as etapas do estudo decorreram entre os meses de junho de 2006 a maio de 2007, tendo como propósito analisar as percepções de profissionais, atuantes em uma Coordenadoria Regional de Saúde, responsáveis pela formulação, execução e avaliação de políticas públicas sobre educação em saúde no estado do Rio Grande do Sul.

A coleta de dados foi realizada em oito momentos distintos, entre os meses de outubro a dezembro de 2006, em horários alternados, nos espaços de atuação dos profissionais, em sede própria da Coordenadoria Regional de Saúde. Foi realizada entrevista semi-estruturada, com questões abertas e fechadas, utilizando instrumento de coleta de dados baseado em questionamentos que fomentaram saberes e percepções relacionadas às temáticas "educação", "educação em saúde", "métodos educacionais" e "sujeitos participantes das práticas educativas".

Foram incluídos os profissionais de ensino superior responsáveis pelas políticas públicas de saúde e excluídos os profissionais com ensino superior incompleto e/ou que não eram responsáveis pela implementação de políticas públicas de saúde nos municípios de abrangência.

Foram selecionados oito profissionais que atenderam os critérios de inclusão, sendo esclarecidos os objetivos e procedimentos da pesquisa. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para tratamento do material, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo do tipo análise temática, sendo organizado e estruturado seguindo as fases sequenciais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados<sup>(14)</sup>. Os resultados foram descritos por categorizações, expondo os achados encontrados na análise.

Os dados foram discutidos com base nas propostas de Paulo Freire, a qual nos levou a reflexões a cerca dos temas presentes nas falas dos sujeitos da pesquisa, fazendo rever as práticas a todo o momento e incorporando novos saberes pautados na construção de um novo modelo de saúde<sup>(3)</sup>.

A pesquisa respeitou a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(15)</sup> e foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), sob o nº 0127.0.284.000-06.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo, identificados nos depoimentos, foram dispostos a partir de significados e percepções dos sujeitos da pesquisa e discutidos com ênfase em conceitos que norteiam a educação e práticas educativas em saúde<sup>(16)</sup>.

Um dos grandes desafios da educação, para trabalhar com as ideias de Paulo Freire, é produzir o diálogo libertador a partir de uma educação problematizadora, focando o diálogo, a humanização da assistência, os vínculos, o acolhimento nos serviços de saúde e a participação, não usando o diálogo autoritário, denominada de educação bancária<sup>(4)</sup>.

As temáticas identificadas nas entrevistas, referentes ao questionamento proposto aos profissionais sobre suas percepções de educação em saúde, foram agrupadas e classificadas em três categorias: conceituando educação em saúde (1), métodos educacionais (2) e sujeitos participantes das práticas educacionais (3).

### Conceituando Educação em Saúde

O conteúdo presente nessa categoria refere-se à conceituação, percepção e importância da educação em saúde na prática profissional, o que fica evidenciado nos discursos do participante 7 e do participante 4, respectivamente.

*São os saberes transmitidos às pessoas em sua vida através do conhecimento, da aprendizagem, compreensão e vivência do dia-a-dia (Participante 7).*

*Ato de passar ensinamentos as pessoas (Participante 4).*

Essas falas, referentes à educação em saúde, podem ser atribuídas a um conjunto de saberes e

práticas orientadas para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Trata-se de um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediado pelos profissionais, contribui para a formação de autonomia, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos de saúde<sup>(1)</sup>.

Com isso, a proposta de educação ultrapassa os limites de uma teoria, porquanto ela pode ser entendida como forma de compreender o mundo, refletir sobre ele e transformar a realidade a partir de uma ação consciente<sup>(16)</sup>.

Na escola emancipatória o educando é o sujeito da história, com ele o educador é capaz de trocar informações acerca do mundo que o rodeia, fazendo com que este sujeito tenha um olhar crítico sobre a realidade na qual ele está inserido, tornando-o capaz de atuar na sociedade de uma forma dinâmica, criativa, coletiva, tendo princípios éticos e políticos<sup>(17)</sup>.

*Educação é um processo contínuo de aprendizagem, onde o sujeito faz sucessivas aproximações com o objeto, sempre causando uma mudança, um olhar crítico sobre a realidade (Participante 3).*

O participante citado conceitua educação de uma forma abrangente, entendendo a educação como um processo de mudanças, tendo o sujeito como participante do processo educativo.

É a partir do saber fundamental da mudança de um mundo mais justo e igualitário que programamos nossa ação político-pedagógica, não importando se o projeto com o qual nos comprometemos é de alfabetização de adultos ou de crianças, se de ação sanitária, se de evangelização, se de formação de mão-de-obra técnica, é necessário a conscientização de que a mudança é possível<sup>(17)</sup>.

## Métodos Educacionais

Nessa categoria, os participantes abordam os métodos e as formas que são utilizadas para a realização das práticas educacionais, o que fica enfatizado na colocação a seguir:

*É a forma de passar conhecimentos sobre educação e saúde e ensinar as pessoas a usá-los de forma clara e concisa (Participante 5).*

*É a capacidade de transpor conhecimentos, informações, legítimar saberes (Participante 8).*

Percebe-se, através das falas, que é presente, no cotidiano prático, o modelo de transmissão de conteúdos, conhecido como “educação bancária”, inserido no modelo tradicional de educação, associado aos bancos da escola, onde o professor deposita no aluno o seu conhecimento. A avaliação no modelo tradicional é um processo sistemático contínuo e integral, avaliando se o conhecimento foi transmitido com sucesso e se os objetivos educacionais foram alcançados<sup>(17)</sup>.

Assim, podemos observar que o modelo tradicional de educação em saúde está fortemente enraizado nas práticas educativas realizadas pelos profissionais de saúde. Neste modelo, a transmissão do conhecimento técnico-científico é privilegiada, sendo o educador o detentor do saber e o educando um depósito a ser preenchido pelo educador<sup>(18)</sup>.

Nesse sentido, não existe educação sem liberdade de criar e de propor o quê e como aprender, herdando a experiência adquirida, criando e recriando, integrando-se às condições de seu contexto, respondendo os seus desafios, objetivando-se a si próprio, discernindo, transcendendo, lançando-se no domínio da história e o da cultura<sup>(5)</sup>.

A prática cotidiana da educação em saúde está intimamente relacionada à educação depositária e vertical, contrapondo-se a uma ótica mais ampla que atende as complexidades da nova saúde pública. Esta propõe uma abordagem que busca fortalecer a consciência crítica das pessoas, para uma participação ativa no delineamento de suas circunstâncias de vida<sup>(9)</sup>.

A educação pode e deve ser muito mais que um processo de treinamento ou domesticação, um processo que nasce da observação e da reflexão e culmina na ação transformadora<sup>(16)</sup>.

O educando deve ser reconhecido como sujeito portador de um saber sobre o processo saúde-doença-cuidado, sendo capaz de estabelecer uma interlocução dialógica com o serviço de saúde e de desenvolver uma análise crítica sobre a realidade e o aperfeiçoamento das estratégias de enfrentamento e luta<sup>(19)</sup>.

No modelo dialógico de educação em saúde, o indivíduo é reconhecido sujeito portador de um saber, que embora distinto do saber técnico-científico não é deslegitimado pelos serviços. Em um modelo dialógico e participativo, todos, profissionais e usuários, atuam como iguais, ainda que com papéis diferenciados<sup>(20)</sup>.

Percebe-se tentativas de mudança no âmbito da metodologia de educação em saúde pelos profissionais atuantes.

*Educação em Saúde é sabermos ou conhecermos o meio em que vivemos e atuamos, em todo o seu contexto e sabermos tomar medidas viáveis para a promoção da saúde individual e coletiva (Participante 6).*

*Educação em saúde para mim refere-se como uma das atividades dos profissionais de saúde, e porque cada indivíduo é responsável em promover, prevenir, reabilitar sua condição de saúde visando, ser um agente de mudança (Participante 1).*

Os participantes enfatizam que, para a realização de educação em saúde, deve-se primeiramente ser conhecida a realidade, para posteriormente elaborar um planejamento de ações de promoção de saúde de qualidade.

A educação problematizadora permite a troca de conhecimento e, conseqüentemente, a construção dele a partir das experiências vivenciadas, favorecendo a metodologia quando bem explorada. Associado a isso, o processo de ensinagem é aplicado auxiliando nessa construção<sup>(21)</sup>.

Assim, reforça-se com o discurso do participante 7:

*São as diversas maneiras de aprendizagem através de experiências vividas com finalidade de melhorar a saúde da população (Participante 7).*

Foi evidenciado no estudo que uma parte das práticas de educação nos serviços de saúde está voltada para a superação do fosso cultural existente entre a instituição e os indivíduos, em que um lado não compreende a lógica e as atitudes do outro, nessas experiências, isso é feito com base em uma perspectiva de compromisso com os interesses políticos das classes populares, mas reconhecendo-lhe, cada vez mais, a diversidade e a heterogeneidade<sup>(5)</sup>.

### **Sujeitos Participantes das Práticas Educacionais**

Nessa categoria foram apresentadas as percepções dos profissionais no que se refere à participação nas práticas educacionais, bem como os sujeitos envolvidos no processo educativo, o que é apresentado na fala do participante 8:

*A educação é uma das atividades dos profissionais de saúde, sendo cada indivíduo responsável em promover, prevenir e reabilitar sua condição de saúde visando ser um agente de mudança (Participante 8).*

Assim, a conscientização individual sobre a importância da educação em saúde é um compromisso histórico, é uma inserção crítica na história, assumindo o homem uma posição de sujeito, podendo transformar o mundo. É o desenvolvimento crítico da tomada de consciência. É um ir além da fase espontânea da apreensão até chegar a uma fase crítica na qual a realidade se torna um objeto cognoscível e se assume uma posição epistemológica procurando conhecer é tomar posse da realidade; e, por esta razão, e por causa da radicação utópica que a informa, é um afastamento da realidade<sup>(5)</sup>.

*O principal promotor de saúde é o indivíduo, e por isso não deve-se centralizar ações somente nos profissionais de saúde, mas sim envolver cada entidade, cada cidadão, cada profissional disposto a participar deste processo saúde-doença (Participante 3).*

O participante 5 enfatiza os sujeitos participantes da educação em saúde na prática diária da Estratégia Saúde da Família:

*Trabalhamos na Coordenação da Estratégia Saúde da Família e, através dela, com ações educacionais, queremos tornar o cidadão mais autônomo, transmitindo informações e favorecendo a essas pessoas viver de forma saudável, sabendo escolher o que é melhor para sua saúde e a fazer uso de todos os seus direitos sem esquecer de seus deveres (Participante 5).*

A possibilidade de troca conjunta de saberes entre equipe de saúde e usuários do serviço é uma visão teoricamente moderna, apresentando-se como uma prática inovadora e na realidade ainda ínfima. Esta prática se depara com barreiras culturais muito arraigadas, o que impossibilita a abertura necessária para a inserção do cidadão/usuário como sujeito ativo no processo educativo<sup>(9)</sup>.

A incorporação da educação em saúde às práticas da estratégia de saúde da família se mostra cada vez mais atual e necessária, principalmente quando esta ocorre a partir da troca de conhecimentos, estabelecendo mais do que um ensino e uma aprendizagem um ato de criar e transformar<sup>(9)</sup>.

## CONCLUSÕES

A educação proposta por Freire ultrapassa os limites do “achismo”, de “acomodação”, de “fracassos”, ela vai além porque obtém princípios de igualdade, de trocas de saberes, de convivência e de círculo de cultura.

Os profissionais estudados são educadores que tiveram sua educação pautada pela pedagogia do modelo tradicional, porém incorporando tentativas de construção de saberes e práticas educacionais, tendo como uma das formas de efetivação a Estratégia Saúde da Família.

Os profissionais possuem diferentes percepções do conceito prático-conceitual no que tange a educação e educação em saúde, sendo estes, individualmente, responsáveis por políticas educacionais no contexto em que atuam.

É necessário promover o debate na construção coletiva dos profissionais do que significa educação em saúde, seus conceitos e da importância do uso no cotidiano profissional para incorporar o processo educacional, permeando que todos são atores sociais e educadores em potencial.

Quanto mais se articula o conhecimento frente ao mundo, mais os educandos se sentirão desafiados a buscar respostas, e conseqüentemente quanto mais incitados, mais serão levados a um estado de consciência crítica e transformadora frente à realidade. Esta relação dialética precisa ser incorporada na medida em que, educadores e educandos se fazem sujeitos do seu processo.

## REFERÊNCIAS

- 1 Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface Comun Saúde Educ. 2004/2005;9(16):39-52.
- 2 Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. Ciênc Saúde Colet. 2007;12(2):335-42.
- 3 Freire P. Pedagogia do oprimido. 49ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2007.
- 4 Heidemann IBS, Boehs AE, Wosny AM, Stulp KP. Incorporação teórico-conceitual e metodológica do educador Paulo Freire na pesquisa. Rev Bras Enferm. 2010;63(3):416-20.
- 5 Martínez-Hernández A. Dialógica, etnografia e educação em saúde. Rev Saúde Pública. 2010;44(3):399-405.
- 6 Freitas KR, Dias SMZ. Percepções de adolescentes sobre sua sexualidade. Texto Contexto Enferm. 2010; 19(2):351-7.
- 7 Caldeira AP, Aguiar GN, Magalhães WAC, Fagundes GC. Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Pública. 2007;23(8):1965-70.
- 8 Silva CMC, Meneghin MC, Pereira AC, Mialhe FL. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. Ciênc Saúde Colet. 2010;15(5):2539-50.
- 9 Santos AS. Educação em saúde: reflexão e aplicabilidade em atenção primária à saúde. Online Braz J Nurs [Internet]. 2006 [citado 2007 set 26];5(2). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br//index.php/nursing/article/view/435>.
- 10 Fernandez MCP, Backes VMS. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. Rev Bras Enferm. 2010;63(4):567-73.
- 11 Colomé JS, Oliveira DLLC. A educação em saúde na perspectiva de graduandos de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2008;29(3):347-53.
- 12 Vasconcelos MLMC, Brito RHP. Conceitos de educação em Paulo Freire: glossário. Petrópolis: Vozes; São Paulo: Mack Pesquisa; 2006.
- 13 Parada CMGL, Carvalhaes MABL, Winckler CC, Winckler LA, Winckler VC. Situação do aleitamento materno em população assistida pelo programa de saúde da família-PSF. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005;13(3):407-14.
- 14 Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2001.
- 15 Ministério Nacional da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética 1996;4(2):15-25.
- 16 Freire P. Educação e mudanças. 30ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2007.
- 17 Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1997.

- 18 Figueiredo MFS, Rodrigues-Neto JF, Leite MTS. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. Rev Bras Enferm. 2010;63(1):117-21.
- 19 Toledo MM, Rodrigues SC, Chiesa AM. Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão arterial: uma nova ótica para um velho problema. Texto Contexto Enferm. 2007;16(2):233-8.
- 20 Alves VS. A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation. Interface Comun Saúde Educ. 2005;9(16):39-52.
- 21 Santos VOG, Vargens OMC. A prática discente na construção do conhecimento sobre o fenômeno das drogas. Rev Gaúcha Enferm. 2010;31(1):41-7.

---

**Endereço do autor / Dirección del autor /**

**Author's address:**

Roger Flores Ceccon

Rua Elpídio Goulart, 101, Rocha

98025-280, Cruz Alta, RS

*E-mail:* [roger.ceccon@hotmail.com](mailto:roger.ceccon@hotmail.com)

Recebido em: 26/09/2010

Aprovado em: 18/01/2011

---