



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Cavalcante Guedes, Maria Vilani; Silva, Lucia de Fatima da; Freitas, Maria Célia de
Educação em saúde: objeto de estudo em dissertações e teses de enfermeiras no Brasil
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 57, núm. 6, novembro-diciembre, 2004, pp. 662-665
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019631005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: objeto de estudo em dissertações e teses de enfermeiras no Brasil

Maria Vilani Cavalcante Guedes*
Lucia de Fatima da Silva**
Maria Célia de Freitas***

Resumo

Objetivou-se levantar o quantitativo de dissertações e teses produzidas por enfermeiras sobre educação em saúde, identificando e analisando seus passos metodológicos. Pesquisou-se nos 17 Catálogos de Informações sobre Pesquisas e Pesquisadores do CEPEn/ABEn, publicados de 1979 a 1999. A amostra constituiu-se de 105 dissertações e 15 teses sobre a temática. Destacaram-se como objeto: doenças crônicas, ciclo gravídico-puerperal, educação em saúde, gerenciamento e situação perioperatória. Foram populações: adultos, profissionais de enfermagem, mulheres, crianças e adolescentes. A entrevista foi a técnica mais utilizada. Os autores apontam necessidade de melhoria das práticas educativas e consideraram que educação em saúde motiva mudanças no estilo de vida. Concluiu-se haver necessidade de fortalecerem-se pesquisas sobre o cotidiano da Enfermagem no contexto histórico-social.

Descritores: educação em saúde; pós-graduação; enfermagem

Abstract

This study was aimed at surveying the quantity of dissertations and theses written by nurses on health education, identifying and analyzing their methodological steps. 17 Catalogs of Information about Research and Researchers from CEPEn/ABEn – published from 1979 to 1999 – have been examined. The sample comprises 105 dissertations and 15 theses about the theme. Chronic diseases, pregnancy-puerperal cycle, health education, management and perisurgery situation have stood out as objects of study. The populations were adults, nursing professionals, women, children and adolescents. Interviewing was the most used technique. Authors indicated the need to improve educative practices and considered that health education motivates changes in lifestyle. It was concluded that there is a need to strengthen research into the everyday of Nursing in a historical and social context.

Descriptors: health education; postgraduate studies; nursing

Title: Health education: object of study in dissertations and theses by Brazilian nurses

Resumen

Se ha objetivado conocer el cuantitativo de disertaciones y tesis producidas por enfermeras sobre educación en salud, identificando y analizando sus pasos metodológicos. Se ha investigado en los 17 Catálogos de Informaciones sobre Investigaciones e Investigadores del CEPEn/ABEn, publicados desde 1979 hasta 1999. El cuantitativo se constituyó de 105 disertaciones y 15 tesis sobre la temática. Se destacaron como objeto enfermedades crónicas, ciclo embarazo-puerperal, educación en salud, gerencia y situación perioperatoria. Fueron poblaciones: adultos, profesionales de enfermería, mujeres, niños, y adolescentes. La encuesta fue la técnica más utilizada. Los autores indican la necesidad de mejoras de las prácticas educativas y consideraron que educación en salud motiva cambios en el estilo de vida. Se concluyó que hay necesidad de fortalecer las investigaciones que exploren el cotidiano de la Enfermería en el contexto histórico y social.

Descriptores: educación en salud; postgrado; enfermería

Título: Educación en salud: objeto de estudio en disertaciones y tesis de enfermeras en Brasil

1 Introdução

A educação em saúde é uma estratégia direcionada para as ações básicas de promoção, prevenção, cura e reabilitação. Assim, deve facultar aos cidadãos conhecimentos não só para manter sua saúde sob controle, mas também para identificar as causas do adoecimento, compreendendo que sua ocorrência não é somente falta do seguimento de orientações ou ensinamentos dos profissionais de saúde.

No Brasil, a educação em saúde tem dois pressupostos. O primeiro refere-se às medidas preventivas e curativas que visam a obtenção da saúde e o enfrentamento das doenças; o segundo, às estratégias da promoção da saúde como construção social da saúde e do bem-estar. O pressuposto das estratégias preventivas e curativas de obter saúde e enfrentar a doença é coerente com os princípios que regem as atuais sociedades e culturas, ou seja, são baseados na produção incessante e sempre renovada de variados serviços, fundamentados na ciência e na tecnologia, oferecidos para o consumo das pessoas⁽¹⁾.

A promoção da saúde, entendida como o processo participativo de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob risco de adoecer, quando almeja a obtenção das condições de vida da população,

abrange, entre outros propósitos, excluir ou minimizar a ocorrência de doenças decorrentes da ausência destas condições. Deste modo, atinge as causas e não apenas evita a manifestação de tais agravos⁽¹⁾. Prevenção, por sua vez, é considerada como toda medida tomada antes do surgimento de dada condição mórbida ou de um seu conjunto, com vistas a que tal situação não ocorra com pessoas ou coletividades ou, pelo menos, se vier a ocorrer, que isso se dê de forma mais branda ou menos grave.

Garantida por políticas públicas e ambientais apropriadas, a educação em saúde tem por objetivos a reorientação dos serviços de saúde e o entendimento de saúde como o resultado de condições de educação, emprego, renda, segurança, moradia, lazer, acesso aos serviços de saúde, entre outras. Assim, ela deve se orientar por meio de propostas pedagógicas libertadoras voltadas ao desenvolvimento da solidariedade e da cidadania. Portanto, o processo educativo em saúde deve almejar ações para além da prevenção e cura das doenças, em uma perspectiva de despertar o cidadão para o controle das desigualdades sociais, de modo que as torne mais solidárias.

A educação em saúde implica, pois, uma alternativa de mudança coletiva da sociedade na busca de caminhos

* Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Professora da Universidade Estadual do Ceará. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Educação, Saúde e Sociedade (GRUPESS). **Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Estadual do Ceará. Enfermeira do Hospital de Messejana. Líder do GRUPESS. ***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Estadual do

passíveis de redescobrir e valorizar a atenção primária, transpondo a terciária, tão valorizada e presente nos dias atuais. Esta, porém, não tem dado conta de impedir o reaparecimento de doenças supostamente controladas ou erradicadas, as quais, em caso de reincidência, trazem profundo sofrimento para a população e pesados custos para os cofres públicos.

Por conseguinte, mesmo diante da complexidade inerente à prática educativa, compete aos profissionais de saúde empreender esforços no sentido de conquistar a população atendida para assumir boas práticas no seu estilo de vida. Estes profissionais devem capacitar indivíduos e grupos a se auto-organizar para desenvolver ações a partir de suas prioridades, consumindo, a depender dos seus anseios e necessidades, os serviços que oferecem atenção, promoção, prevenção e reabilitação da saúde⁽²⁾. Portanto, fazendo com que a educação em saúde transcenda campanhas educativas e orientações normativas, tanto as individuais como as coletivas.

Ao se considerar a educação em saúde como uma estratégia indispensável para pessoas e comunidades alcançarem saúde e bem-estar. Os enfermeiros brasileiros têm se utilizado desta possibilidade na sua prática profissional cotidiana, seja como práticas educativas, desenvolvidas nas atividades diárias de trabalho, nos mais variados contextos do cuidado, seja em programas voltados para o ensino às pessoas de quem cuidam. Por isso, o presente estudo voltou sua atenção para a análise da utilização da temática educação em saúde nas pesquisas desenvolvidas nos programas de pós-graduação *stricto sensu* em Enfermagem no Brasil. Isto por considerar que tal interesse, por certo, trará mais conhecimentos acerca de práticas/programas de educação desenvolvidos por estes profissionais, demonstrando, assim, seu interesse por esta estratégia de cuidado.

Dessa forma, ao realizar esta investigação teve-se como objetivos levantar o quantitativo de dissertações e teses produzidas pelas enfermeiras envolvendo a temática educação em saúde; identificar focos de interesse no campo da educação em saúde e analisar os estudos produzidos em relação ao tipo de estudo, população, técnica de coleta de dados e conclusões.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo retrospectivo, caracterizado como a busca de informações em documentos e registros⁽³⁾. O material analisado originou-se nos Catálogos de Informação sobre Pesquisas e Pesquisadores, produzidos e organizados pelo Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEN), da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Foram examinados os 17 catálogos produzidos no período de 1979 a 1999.

Neles, foram encontradas 1.304 dissertações e 503 teses. Destas, 428 teses de doutorado, 63 de livre-docência e 12 envolvendo a carreira acadêmica, concurso para professor catedrático, titular, adjunto, assistente e licenciado. A amostra compôs-se de 120 trabalhos selecionados a partir da leitura dos resumos, tendo sido escolhidos aqueles em cujo título ou texto constava o termo educação em saúde. Deste grupo amostral, 105 eram dissertações de mestrado, 13 teses de doutorado e 2 de livre-docência.

Os resumos foram lidos por cada autora separadamente e classificados. Em seguida conferidos os resultados para avaliar a coincidência. A classificação idêntica ocorreu em 93% dos casos. Os 7% restantes foram discutidos pelas autoras até o alcance dos 100% dos trabalhos. As variáveis estudadas foram objeto e tipo de estudo, população, técnica de coleta de dados, conclusões e grau acadêmico obtido, registrados em uma planilha preparada, especificamente, para o estudo.

Por terem sido as informações extraídas de documentos, procurou-se manter preceitos éticos, na medida em que não está explicitada a origem dos dados. Do mesmo modo, não há possibilidade de identificação dos estudiosos produtores dos

3 Resultados e discussão

Diante da diversidade de cenários nos quais o exercício da Enfermagem é praticado, o comum e esperado é que, ao desenvolverem suas pesquisas, as enfermeiras busquem, nestes contextos, objetos de estudo, assim como as populações que viabilizarão a compreensão dos seus questionamentos investigativos. A estas profissionais interessa melhor compreender seu processo de trabalho, a realidade em que ele se insere e a clientela cuidada, com vistas ao alcance da excelência da prática de cuidar.

Os propósitos das pesquisas são responder questionamentos e soluções de problemas. No âmbito da Enfermagem, é muito freqüente a utilização de estudos que descrevam fenômenos relativos à profissão e que busquem explorar as dimensões destes fenômenos, procurando explicá-los, prevê-los e controlá-los⁽⁴⁾.

De acordo com a análise dos estudos, em nível de pós-graduação *stricto sensu*, realizados por enfermeiras, se concentram entre aqueles classificados como descritivo (45,84%), exploratório-descritivo (19,17%) e experimental (14,17%). Os estudos são ditos descritivos quando procuram relatar, pormenorizadamente, situações não plenamente conhecidas a serem apreendidas, requerendo, portanto, do pesquisador o interesse por buscar informações acerca do objeto de estudo, delimitação de técnicas, métodos e teorias capazes de orientar a coleta e a interpretação dos dados⁽³⁾. As descrições permitem o acréscimo de sua experiência em torno de uma questão qualquer, compreendendo uma exploração do problema, ampliando a familiaridade de suas características.

Já os estudos experimentais são realizados nas condições em que seja possibilitada a randomização, controle e manipulação⁽⁵⁾. Estes estudos se voltam para o esclarecimento de objetos de estudo adequados a estes cuidados, portanto mais diretamente relacionados às ciências naturais, logo, aos fenômenos mensuráveis. Boa parte da prática profissional de Enfermagem pode ser analisada sob este prisma do conhecimento e tem sido muito necessária para conferir caráter científico à Enfermagem.

Tal como referido, as enfermeiras encontram em suas práticas de cuidar os objetos para suas investigações e, como demonstrado na tabela anterior, isto se comprova. As pesquisas em Enfermagem dizem respeito a atividades de promoção de estilo saudável de saúde; pesquisas relativas ao processo de enfermagem ou julgamentos clínicos a grupos de risco, com problemas específicos de saúde ou minoritários; a obediência a programas prescritos de tratamento e descrição de situações holísticas de Enfermagem⁽⁴⁾.

Ao se analisar os estudos de dissertações e teses das enfermeiras, conforme se percebe, seus objetos de investigação se voltam para o contexto de suas práticas, tais como a aplicação do processo educativo em saúde nas situações de promoção da saúde, prevenção de doenças e adoecimento, especialmente de adoecimento crônico. O predomínio de pesquisas com foco nos doentes crônicos pode se dar pelo fato da incidência destas doenças e seus índices de morbi-mortalidade serem uma crescente, desde o século XIX, com maior expressão nos últimos anos, em virtude da mudança nos perfis epidemiológicos dos determinantes de adoecimento e fatores de risco para a ocorrência destas. Nestes contextos, os profissionais de saúde, neste caso particular as enfermeiras, tentam compreender o processo de adoecer destas pessoas e parecem encontrar, na estratégia de educação em saúde, a possibilidade de modificar hábitos não saudáveis praticados por estes grupos populacionais.

Encontrar o grupo de mulheres em diversas fases do ciclo reprodutivo como uma das populações mais estudadas por estes profissionais pode estar relacionado à grande ênfase

à saúde coletiva. Isto porque as mulheres, particularmente nas faixas etárias mais jovens, devem receber informações relativas a planejamento familiar, riscos de gravidez na adolescência, cuidados com pré-natal e aleitamento materno e riscos de contraírem DST/HIV. Neste sentido, a fase do ciclo gravídico-puerperal é um momento de possibilidade de aproximação desta clientela e oportunidade de estabelecer estratégias de educação em saúde.

Os estudos envolvendo a educação em saúde e sociedade mostram as preocupações das enfermeiras em compreender as principais questões sociais que influenciam as condições de saúde da população e mais, como questões relacionadas com a participação popular no SUS. Sensibilizar a clientela dos serviços de saúde para exercer o controle social passa necessariamente pela estratégia de educação em saúde. Nestes serviços, a enfermeira tem assumido funções de gerenciamento e as preocupações com a educação em saúde. A integração destas duas vertentes de trabalho da enfermeira é fértil para a compreensão das necessidades de criar condições de desenvolvimento das atividades educativas, conformando-as como parte do processo de trabalho em saúde e, em particular, da Enfermagem.

As necessidades de aprendizagem de pacientes no período perioperatório, diante da realidade de serem submetidos a procedimentos cirúrgicos, quando precisam de mais atenção e orientações, configuram uma oportunidade da enfermeira dispensar-lhes ensinamentos para o enfrentamento do medo, da ansiedade e mesmo da dor. Educar em saúde, nestas situações, contribui para a redução dos riscos de complicações pós-operatórias dando, de certo modo, ao paciente, controle da situação em relação aos acontecimentos do ato operatório e do período após este evento.

De acordo com o que observamos a população e a amostra provêm de diferentes grupos de interesse, assim denominadas por fazerem parte da investigação, validação dos resultados e serem agentes ativos em todo o processo de pesquisa. População é um conjunto bem definido com certas propriedades específicas. Pode ser composta de pessoas, objetos ou acontecimentos e constitui-se desde pequenos grupos até um grande contingente⁽⁵⁾. A amostra é um recorte da população, por meio da qual se estabelece ou se estima a característica da população alvo da investigação. Assim, a amostra deve ser definida pelo pesquisador de acordo com a determinação de critério de inclusão⁽⁵⁾.

Diante destas considerações, é possível perceber que as populações escolhidas pelas enfermeiras, em suas teses e dissertações, encontram-se especialmente nos grupos de adultos, profissionais de Enfermagem, mulheres em várias fases do ciclo vital, crianças e adolescentes e doentes crônicos. Isso mostra que as enfermeiras são profissionais que contribuem amplamente para o desenvolvimento das ações definidas nos protocolos das políticas do setor saúde. Também se preocupam com os modos de fazer da equipe da qual é líder.

A escolha e elaboração de instrumentos de coleta de dados é uma tarefa desafiadora no processo de pesquisa. Mas, dos instrumentos e das técnicas de coleta de dados depende a qualidade dos resultados e, até mesmo, das conclusões de um estudo⁽⁴⁾. A natureza da investigação, de certo modo, direciona esta escolha. Quanto aos métodos de coletas de dados na Enfermagem, variam em quatro importantes dimensões, quais sejam: estrutura, capacidade de quantificação, envolvimento do pesquisador e objetividade⁽⁴⁾.

A preparação de um instrumento de coleta de dados requer do pesquisador organização criteriosa para a obtenção dos dados necessários ao alcance dos objetivos propostos. Deste modo, a definição da técnica e elaboração do instrumento não são ações isoladas nem arbitrárias. Estas escolhas na

Segundo encontrou-se, os estudos elaborados utilizaram a entrevista em 68 trabalhos. Esta é um instrumento de largo uso na Enfermagem e por sua natureza permite investigar temas complexos que requerem profundidade. É adequada para a obtenção de informações acerca do que pessoas sabem, crêem, esperam, sentem ou desejam^(6,7), podendo ainda ser considerada "a técnica mais adequada para a revelação de informações sobre assuntos complexos, [...] ou para verificar sentimentos subjacentes a determinada opinião apresentada"^(7: 272).

Dos 68 trabalhos que utilizaram entrevista para coletar dados identificou-se as seguintes modalidades: estruturadas, semi-estruturadas, focal e abertas, todas com o objetivo de obter dados para a investigação. Esta técnica de coleta de dados se mostra adequada, pois em geral, a clientela que procura os serviços públicos de saúde, e onde as enfermeiras desenvolvem ações educativas em saúde, têm baixa escolaridade e a entrevista se torna uma excelente técnica para obtenção de dados.

A observação como técnica de coleta de dados é imprescindível em qualquer processo de pesquisa científica, pois ela tanto pode conjugar-se a outras técnicas de coleta de dados como pode ser empregada de forma independente e exclusiva. Segundo consenso entre os estudiosos, a observação se torna científica à medida que serve a um objetivo formulado de pesquisa, é sistematicamente planejada e registrada, passível de verificações e controles^(7, 8).

A observação com o uso exclusivo dos sentidos apareceu em 55 estudos. É importante dizer que este instrumento é um recurso fundamental em pesquisa. Admite-se, hoje, a necessidade de coletar dados com dois instrumentos e a observação tem sido um dos escolhidos na maioria dos estudos.

A observação pode ser sistemática, participante e simples; a escolha está na dependência do objeto de estudo. Nas pesquisas qualitativas a observação tem sido valorizada pela possibilidade de apreender os significados de fatos e comportamentos.

Nos estudos realizados foram identificados diferentes objetos que de fato requeriam o concurso da observação como técnica de coleta de dados. Entre eles sobressaem: doenças crônicas, educação de gestantes e puérperas, prevenção de DST/AIDS, todas situações passíveis de serem observadas. Entretanto, a observação é menos eficiente para propiciar informações sobre percepções, sentimentos, crenças e outras emoções, pois, por sua natureza, são situações difíceis de se observar⁽⁹⁾.

Outro instrumento utilizado foi o formulário, usado em 17 estudos. Formulário é um conjunto de questões perguntadas e registradas pelo pesquisador em situação face a face⁽⁹⁾. Sua elaboração e organização são semelhantes à do questionário que ao mesmo tempo se constitui o roteiro de entrevistas estruturadas. Por isso, às vezes os autores fazem referência ao uso de mais de um instrumento de coleta de dados quando na realidade estão utilizando o formulário preenchido pela técnica de entrevista, ou seja, estão fazendo apenas a entrevista estruturada.

O questionário é um instrumento de coleta de dados que tem duas funções primordiais: descrever as características e medir determinadas variáveis do grupo amostral⁽⁸⁾. Identificaram-se 20 trabalhos cujos dados foram coletados com o uso de questionário, como afirmaram os autores. Por ser respondido pelo pesquisado na ausência do pesquisador este instrumento deve ter uniformidade para facilitar a avaliação, e as questões formuladas devem estar relacionadas ao problema em estudo⁽³⁾.

O estudo de alguns objetos poderia ser realizado mediante coleta de dados com questionários que têm a característica de ser entregue ao participante do estudo, para

amostras com baixa escolaridade, e com deficientes visuais.

O tamanho do instrumento é outro motivo de dificuldades para preenchimento e baixa frequência na devolução, exigindo do pesquisador o encaminhamento de novo documento, acompanhado de uma carta explicativa e orientadora. Isto significa mais despesas e mais tempo para concluir a coleta de dados. Constitui-se, portanto, um dos fatores de retardamento de conclusão de pesquisas que pode ser minimizado pelo pesquisador desde o momento do planejamento do estudo, além de disciplina para não extrapolar o cronograma.

O objeto de estudo, os objetivos estabelecidos e os informantes selecionados precisam ser, constantemente, lembrados, quando se decide e se prepara um instrumento para coletar os dados de determinado estudo, para não se correr o risco de, após concluída a coleta, detectar-se que o instrumento não trouxe os resultados esperados. Tal fato pode ser evitado ou pelo menos minimizado se à medida que os dados forem coletados, forem organizados e analisados.

Nos resumos apreciados, as conclusões dos estudos analisados, em sua maioria, apontavam para a melhoria das condições de saúde e bem-estar dos grupos participantes, ao mencionar que educação em saúde deve se voltar para além do nível individual. As conclusões também mostraram ser ainda preciso investir em ações educativas para alcançar outros patamares como o de cidadania, pois educar em saúde é uma estratégia de reconhecido valor para a promoção da saúde. No presente estudo, estavam explicitadas as conclusões em 98 trabalhos.

A elaboração de um resumo deve trazer com clareza o objeto estudado, objetivos estabelecidos, metodologia, resultados principais e conclusões.

Conceituar resumo pode servir de esclarecimentos para os neófitos em pesquisa. É uma tarefa complexa, exige atenção e treinamento para conseguir dizer em poucas palavras o conteúdo mais significativa da pesquisa concluída. Desta maneira, o resumo consiste em uma apresentação concisa, objetiva e seletiva de maior interesse de uma publicação científica^(10, 11).

A educação em saúde requer investimentos do Estado, como responsável pela saúde da população, qualidade dos profissionais que atendem no sistema público de saúde, assim como pelas condições de trabalho destes, para poderem desenvolver com mais qualidade suas práticas de educação sanitária⁽¹²⁾. É recomendada uma nova diretriz para as práticas de educação em saúde, afastadas do poder coercitivo e normativo, até hoje frequente neste modo de educar pessoas para viver mais e melhor, transformando as oportunidades de educar a clientela em momentos prazerosos, favorecendo para que a aceitação de mudanças no estilo de vida, para manter a saúde ou mesmo prevenir a doença, seja consciente⁽¹²⁾.

4 Considerações finais

Os resultados mostram as preocupações das enfermeiras com as questões da educação em saúde na produção do conhecimento, apesar das limitações metodológicas também identificadas. Deste modo, o estudo permitiu identificar o interesse das enfermeiras brasileiras em investigar esta temática.

Ainda segundo se constata, as questões da prática são aquelas escolhidas como objeto de estudo nas oportunidades

que os profissionais têm de, à luz do método científico, analisar o desenvolvimento de práticas educativas com as pessoas e suas famílias. No período estudado foram realizados 120 trabalhos sobre educação em saúde, envolvendo as situações de ensino de clientes crônicos, mulheres no ciclo gravídico-puerperal, saúde da mulher, da criança, DST/AIDS, entre outros.

Estes resultados indicam a necessidade de fortalecer as pesquisas centradas nas questões do cotidiano merecedoras de atenção, considerando a Enfermagem inserida em um contexto histórico e social no qual a clientela é carente de orientações. Entretanto, estas devem ter caráter emancipatório. É lícito e verdadeiro ressaltar que a prática de pesquisa na Enfermagem precisa ser intensificada e os cursos de graduação e principalmente os de pós-graduação *stricto sensu* têm uma co-responsabilidade em despertar o interesse, bem como assumir a preparação dos profissionais de Enfermagem para a prática investigativa.

Por fim, as enfermeiras devem experienciar a aventura da pesquisa, pois certamente, após esta vivência, elas verão o contexto da prática sob outros prismas. No entanto, para isto, têm de aceitar a seguinte premissa: *só se aprende a pesquisar pesquisando*.

Referências

1. Lefrève F. Promoção de saúde: um novo modo de entender e praticar saúde. Disponível em: <<http://www.fsp.usp.br/lefrève.htm>>. Acessado em: 2003 ago 15.
2. Gastaldo D. É a educação em saúde "saúdável"? Revista Educação & Realidade, Porto Alegre (RS) 1997 jan/jun;1(2):147-66.
3. Nietzsche EA, Leopardi MT. Tipos de trabalhos científicos. In: Leopardi MT, organizadora. Metodologia da pesquisa em saúde. Santa Maria (RS): Pallotti; 2001.p.129-75.
4. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre(RS): Artes Médicas;1995.391 p.
5. Grey M. Desenhos experimentais e quase-experimentais. In: Lobiondo-Wood G, Haber J, organizadores. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.p.98-109.
6. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ª ed. São Paulo: Atlas;1999.207 p.
7. Sellitz C, Johada M, Deutsch M, Cook SW. Métodos de pesquisa nas relações sociais. São Paulo: EPU;1974. 687 p.
8. Richardson RJ, Peres JAS, Correia LM, Peres MHM, Wanderley JCV. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas; 1989.287p.
9. Goode WJ, Hatt PK. Métodos em pesquisa social. 5ª ed. São Paulo: Editora Nacional; 1975.488 p.
10. Secaf V. Artigo científico: do desafio à conquista. São Paulo: Reis Editorial; 2000.149 p.
11. Ferreira LGR. Redação científica: como escrever artigos, monografias, dissertações e teses. Fortaleza(CE): Edições UFC;1994. 82p.
12. Guedes MVC. Educação em saúde: a utopia possível [tese de Livre-Docência]. Fortaleza(CE): Universidade Estadual do Ceará; 1999. 120f.

Data de Recebimento: 26/01/2004

Data de Aprovação: 22/12/2004