



ORIGINAL ARTICLE

DOCUMENTAL ANALYSIS OF THE PROGRAM RADIO SAUDE UNDER THE LIGHT OF THE THEORY OF POPULAR EDUCATION

ANÁLISE DOCUMENTAL DO PROGRAMA RÁDIO SAÚDE À LUZ DA TEORIA DA EDUCAÇÃO POPULAR

ANÁLISIS DOCUMENTAL DEL PROGRAMA RÁDIO SAÚDE A LA LUZ DE LA TEORÍA DE LA EDUCACIÓN POPULAR

Andréa Loureiro Roges¹, Eloine Nascimento de Alencar², Ricardo Alexandre Amaral Muniz³, Michelly Tavares da Silva Marques⁴, Galdência Amaro Ferreira⁵, Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos⁶

ABSTRACT

Objective: to analyze radiophonic products under the light of the main constructs of Paulo Freire's theory of popular education: communication/information/education, dialectics, and popular participation. **Method:** this is a documental, retrospective, and qualitative study in which ten editions, from 2004 to 2005, of the program Radio Saude, which was broadcasted by Radio Universitaria AM 820 KHz, were analyzed. **Results:** the themes selected for the radiophonic productions presented and discussed relevant cultural and regional aspects for the listeners community, besides approaching issues related to the health care actions taken by the population, however, the problematization was not so apparent during the debates - moments of exchange between announcers and listeners. One observes moments of convergence and divergence from the assumptions of the popular education in health. **Conclusion:** the study allowed a change of look from the Nursing university student regarding the construction of new proposals for educative actions in health, using the radio as an instrument of interaction with the community, pointing ways for the nursing care through communication, aiming, thus, at the health promotion according to the orientations from the Brazilian Unique System of Health (SUS). **Descriptors:** health education; media; communication in health; nursing.

RESUMO

Objetivo: analisar produtos radiofônicos à luz dos principais construtos da teoria da educação popular de Paulo Freire: comunicação/informação/educação, dialética e participação popular. **Método:** estudo documental, retrospectivo e qualitativo, onde foram analisados dez programas intitulados Rádio Saúde veiculados pela Rádio Universitária AM 820 KHz no período de 2004 a 2005. **Resultados:** as temáticas selecionadas para as produções radiofônicas conduziam e discutiam aspectos culturais e regionais relevantes para a comunidade ouvinte, além de abordarem questões relativas aos cuidados em saúde da população, porém, a problematização não foi tão evidente durante os debates - momentos de troca entre locutores e ouvintes. Apresentando momentos de convergência e divergência dos princípios da educação popular em saúde. **Conclusão:** O estudo possibilitou uma mudança de olhar no graduando de enfermagem em relação à construção de novas propostas de ações Educativas em Saúde, utilizando o rádio como instrumento de interação com a comunidade, norteando caminhos para o cuidado de enfermagem através da comunicação visando, portanto, a promoção de saúde conforme preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS). **Descritores:** educação em saúde; meios de comunicação; comunicação em saúde; enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: analizar productos radiofónicos a la luz de los principales constructos de la teoría de la educación popular de Paulo Freire: comunicación/información/educación, dialéctica y participación popular. **Método:** esto es un estudio documental, retrospectivo y cualitativo, donde fueron analizados diez ediciones del programa Rádio Saúde, transmitido por la Rádio Universitária AM 820 KHz, en el periodo de 2004 a 2005. **Resultado:** las temáticas seleccionadas para las producciones radiofónicas presentaban y discutían aspectos culturales y regionales relevantes para la comunidad oyente, además de abordar cuestiones relativas a los cuidados en salud de la población, pero la problematización no fue tan evidente durante los debates - momentos del intercambio entre anunciadores y oyentes. Son observados momentos de convergencia y divergencia de los principios de la educación popular en salud. **Conclusión:** el estudio posibilitó un cambio de mirada del graduando en Enfermería con relación a la construcción de nuevas propuestas de acciones educativas en salud, utilizando el radio como instrumento de interacción con la comunidad, orientando caminos para el cuidado de enfermería a través de la comunicación, intentando, mientras, la promoción de salud como preconiza el Sistema Único de Salud (SUS) brasileño. **Descriptores:** educación en salud; medios de comunicación; comunicación en salud; enfermería.

¹Enfermeira, especialista em Gestão dos Serviços De Saúde (UFPE). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGEnf/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: deiarogues@hotmail.com; ²Enfermeira, Doutora em Antropologia pela Universidade de Salamanca/Espanha. Professora colaboradora do E-mail: eloinealencar@yahoo.com.br; ³Jornalista, Especialista em Saúde Pública (IBPEX). Assessor De Programas e Projetos do Fundo Cristão para Crianças - Cariri. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: ricardojornalista@yahoo.com; ⁴Graduanda de Enfermagem/UFPE. Bolsista do Programa de Iniciação Científica FACEPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: michelly.tavares@hotmail.com; ⁵Estudante do Curso de Enfermagem da UFPE. Bolsista do Programa de Manutenção Acadêmica UFPE. Aluna Voluntária de Iniciação Científica FACEPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: galdferre@gmail.com; ⁶Enfermeira, Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Professora do Departamento de Enfermagem e Docente Permanente e Vice Coordenadora do PPGEnf/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: emr.vasconcelos@gmail.com

INTRODUÇÃO

No Brasil, o início de educação e saúde no meio radiofônico se deu nos primeiros anos da república, com o objetivo de modificar hábitos anti-higiênicos da população e alcançar os analfabetos que eram maioria no país. Posteriormente, com a chegada da televisão na década de 1950, ocorreu revolução nos meios de comunicação nacionais, porém o rádio permaneceu contando com um público fiel.

Apesar da atualidade, os indivíduos encontram linguagem voltada para os sentidos audiovisuais e dessa inquestionável influência na educação, a linguagem falada continua sendo a principal forma de acesso ao conhecimento. O rádio recupera algumas características, entre elas, o poder de gerar imaginações, talvez com conotações diferentes oferecidas pelos modelos convencionais. Pode envolver o ouvinte e desvendar o significado de comunicação.^{1,2}

O rádio revela-se também, como instrumento de grande potencial educativo visto seu alcance em massa, baixo custo, linguagem acessível, além de não paralisar outras atividades realizadas enquanto se ouve o rádio. Possibilitando ainda, a inter-relação entre comunicação, educação e saúde.

Visto a dinamicidade da humanidade e sua necessidade de adaptação constante, percebe-se na proposta freiriana a potencialidade de sua contribuição na saúde. Essa ideia é fortalecida quando se considera saúde como a habilidade do indivíduo ou de seu grupo em ser capaz de mudar ou enfrentar o ambiente, realizar suas aspirações, satisfazer suas necessidades e pela competência de desempenhar pessoalmente funções familiares, profissionais e sociais.³

Nesse sentido, o rádio permite promover ações comunicativas na perspectiva da educação popular a qual consiste em levar o profissional à população como proposta de construir um diálogo, onde a relação seja horizontal, tendo-se consciência que tanto o conhecimento popular como o científico são importantes e sujeitos a mudanças.^{4,5}

O enfermeiro, por sua vez, sujeito ativo no papel educador, deve se adaptar a necessidade de seu tempo em sua atividade de cuidados. Buscando recursos que superem a atual conjuntura da educação em saúde a qual tem sido reduzida a procedimentos didáticos de transmissão de conhecimento, visando medidas preventivas numa visão positivista⁶ na arte de cuidar, auxiliando o indivíduo na busca de um equilíbrio que lhe

permita viver com qualidade, buscando sua autonomia.^{7,8}

Admite-se nesse artigo a importância do pensamento de Paulo Freire para o profissional de saúde, uma vez que o mesmo considera que a educação ocorre através do diálogo e, propõe analisar produtos radiofônicos veiculados pela Rádio Universitária AM/UFPE 820 KHz no período de 2004 a 2005, à luz dos principais constructos da teoria da educação popular de Paulo Freire: comunicação/informação/educação, dialética e participação popular.

Este estudo visa a permitir novos conhecimentos para os profissionais de Enfermagem pela relação de sua atuação com a comunicação e o meio radiofônico bem como, possibilitar uma nova perspectiva para as ações de cuidados em saúde.

MÉTODO

Pesquisa documental, retrospectiva em relatórios construídos a partir de audições do total de dez produções radiofônicas do Programa Rádio Saúde, veiculado na Rádio Universitária AM - 820 KHz/UFPE nos anos de março de 2004 a dezembro de 2005.

Os dados foram analisados no período de maio a julho de 2011. Para a análise foram usados os conceitos elencados por Paulo Freire referente à educação popular em saúde seguindo os seguintes constructos: educação popular, dialética, participação popular, comunicação/informação/educação.

Neste processo foram respeitados os princípios éticos, conforme determina a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Todos os procedimentos relacionados à coleta e análise dos dados só foram iniciados após julgamento, aprovação e emissão de carta de anuência do responsável pelo programa Rádio Saúde. Salientando que foram analisados documentos radiofônicos já de domínio público.

RESULTADOS

O programa Rádio Saúde continha quadros informativos, objetivando a promoção da saúde e estava estruturado da seguinte forma: A **abertura**, que abordava a apresentação do programa, citava os horários, trazia o slogan que referia os preceitos da Organização Mundial da Saúde - OMS e a apresentação da equipe; as **dicas de saúde** enfocavam a prevenção de doenças, acidentes e cuidados com a saúde com caráter informativo, apresentando ainda, algumas rádonovelas; em seguida o quadro **por dentro do seu**

bairro, trazia informações sobre unidades de saúde, horários de funcionamento, ações e atividades desenvolvidas, possibilitando esclarecimentos acerca dos serviços de saúde existentes na rede municipal, estadual e federal existentes no estado de Pernambuco.

Na sequência iniciava o quadro, **utilidade pública**, informando sobre direitos e deveres do cidadão sobre sua saúde, e como participar ativamente das políticas públicas locais. Neste espaço eram repassados os telefones da ouvidoria que regulamenta a saúde, e do ministério da saúde. Por final, acontecia à **entrevista** ao vivo do estúdio da Rádio universitária onde, apresentavam-se os participantes, as instituições convidadas e o tema a ser abordado. Durante as entrevistas, os ouvintes, poderiam contribuir através de comentários, sugestões e/ou dúvidas.

As entrevistas analisadas continham temáticas de relevância social local, e apresentavam-se com o intuito de prevenir, esclarecer, informar e conhecer problemáticas regionais. As discussões observadas nos debates, durante as dez produções radiofônicas identificou-se as seguintes questões: Portadores de necessidades especiais (programa 01), Ortopedia (programa 02), Programa Nacional de Imunização (PNI) (programa 03), Fobia e medo (programa 04), glaucoma (programa 05), Arte terapia (programa 06), Associação dos Amigos da Pediatria/HR - A.A.P (programa 07), Experiências de uma Unidade de Saúde da Família (USF) e unidade especializada em atendimento a diabéticos (programa 08), Economia Doméstica (programa 09) e Saúde bucal (programa 10).

Pela análise dessas temáticas foram norteadas as caracterizações dos discursos conforme os constructos da Teoria de Paulo Freire.

DISCUSSÃO

● Educação Popular

O apoderamento da Educação Popular na Saúde implica em atos pedagógicos que façam com que as informações sobre a saúde dos indivíduos contribuam para potencializar a visibilidade sobre sua inserção histórica, social e política, elevar suas enunciações e exigências e delinear caminhos criativos, e includentes.⁴ É, portanto um pressuposto da libertação uma vez que permite e contribui com o fortalecimento da autonomia dos sujeitos,¹⁰ sendo esta indispensável para o desenvolvimento social com justiça.

É neste cenário que as ações educativas em saúde aparecem como instrumento capaz de

transformar a prática profissional, conferindo características de uma atividade criativa e política.⁹

A análise dos programas permitiu perceber que os idealizadores dos mesmos bem como seus convidados, vislumbraram a educação popular em abordagens de questões presentes no cotidiano das pessoas e que, poderiam influenciar diretamente na geração de saúde.

Foram convidados para participação durante os debates além dos profissionais referentes as temáticas desenvolvidas, pessoas da sociedade para relatar suas experiências, trabalhando então com a sua realidade.¹¹ No programa 01 que reforça e amplia os espaços de interação cultural e negociação entre os diversos atores envolvidos com a questão do portador de necessidades especiais, verificamos os seguintes relatos:

[...] havia na sociedade a ideia de que as pessoas com deficiência visual, ou com outros tipos de necessidades [...] tinham que ser afastadas do seio da sociedade pra poder se educar, pra poder se profissionalizar (Representante dos deficientes visual).

[...] a democratização dos espaços de acesso da cidade. [...] educação com qualidade social [...] tem como base o direito [...] todas as pessoas [...] têm direito a escola e também as pessoas com essas deficiências estão também nessa situação [...] (Representante Municipal).

Através do rádio é possível convocar a população para participar das ações desenvolvidas no âmbito da saúde, educação e cidadania. Estimulando-o a sair da passividade.¹²

Durante a execução das entrevistas, pode-se também observar a divulgação das atividades de extensão da Universidade Federal de Pernambuco, favorecendo um retorno social do empreendimento para a sociedade. Foi possível observar também, durante o programa 09 que discutia a questão do curso de economia doméstica/UFPE, o relacionamento entre os saberes teórico e prático indo à realidade da comunidade.^{11,13}

[...] como é feito a escolha desses grupos, dessas comunidades? [...] (Locutor).

[...] chega a nós a solicitação...para as ações de extensão [...] eu tenho um grupo de alunas [...] pra ajudar nas comunidades próximas. É interessante fazer esse trabalho...uma interação entre aluno e sociedade [...] (Professora).

O estudo das transcrições do programa voltado para a saúde bucal (programa 10) destacou a reflexão sobre a influência da ideologia capitalista na qualidade da prestação de serviços de saúde ao indivíduo.

Esse princípio também é visível na relação nos serviços de saúde o que compromete a qualidade do atendimento prestado ao paciente.¹⁴

E existe culpa também dos serviços [...] que dão “x” tempo para o dentista fazer 10 [...]20 extrações numa manhã [...] (Dentista).

Eles querem produtividade? (Locutor)

Produtividade que não deve existir[...] Não se pode atender um paciente com 5, 10 [...] 15 minutos. [...] Isto é completamente impossível [...] não se leva menos de meia hora para um atendimento correto. (Dentista)

Em alguns momentos, porém, destaca-se o programa com a temática do glaucoma (programa 05), observa-se implicitamente a ideia de educação bancária, a qual desvaloriza o conhecimento prévio do educando, ou seja, o educador escreve em uma tábua em branco. Correndo-se o risco de subestimar a capacidade criadora da comunidade. Devendo ficar mais claro a sugestão de um diálogo entre os saberes, a dialética para chegar a um novo resultado, quem sabe até não aprendido apenas na universidade.¹²

A universidade serve [...] pra levar esse conhecimento técnico pra o homem mesmo que está lá na ponta desenvolvendo o trabalho (Locutor)

Exatamente, [...] Nós levamos o nosso trabalho, o conhecimento, as cabeças pensantes, para à comunidade dar as condições apropriadas, um suporte técnico [...] (Profissional de saúde)

● Comunicação, Educação e Informação

A comunicação em seus diversos conceitos, atualmente tem se mostrado como indispensável no desenvolvimento das atividades de Enfermagem, sendo seu uso inclusive diferencial para liderança.^{15,16}

É o elemento central do processo de pensamento. Ao se pensar necessariamente deve existir um sujeito que pensa e um objeto pensado, que mediatiza o primeiro sujeito do segundo, e a comunicação entre ambos, que se dá através de símbolos linguísticos. Dessa forma, o mundo humano é um mundo de comunicação.¹⁷

A informação pode ser entendida como sendo recurso auxiliar na tomada de decisão nos diversos setores quer seja individual quer seja coletivo, em contato com o indivíduo pode dar origem ao conhecimento. Ou seja, a partir das interpretações pessoais é dado significados às mesmas transformando-as em conhecimento. Gerando-se um ciclo no qual a informação evidencia um conhecimento gerado previamente. Ao sofrer um

processamento por parte do indivíduo, esta informação transforma-se em novo conhecimento para então ser novamente evidenciado e comunicado na forma de informação.¹⁸

Há, porém, necessidade de o comunicador interligar a informação com a comunicação em um processo educativo flexível, dialogado, construtivo, crítico e horizontal considerando e valorizando o indivíduo e seu meio.¹⁹

Dessa forma, a comunicação se debruça sobre a informação para esclarecimento de algo que deve ser organizado didaticamente de tal forma que produza educação, ficando assim inviável a separação desses termos: comunicação/informação/educação. Para Freire não se pode resumir a transmissão de ideias acabadas e sim uma comunicação através de um diálogo problematizador.¹⁷

No programa voltado para a ortopedia (programa 02) teve-se cuidado de educar e trabalhar em detalhes as informações repassadas, pensando nas diversas condições e possibilidades de ação dos ouvintes.

[...] se a pessoa estiver com sobre peso e surgir um problema no joelho e o médico diz que ele precisa fazer uma atividade física pra emagrecer ele precisa tomar cuidado com qual atividade que ele vai escolher [...] (Ortopedista)

Na entrevista do programa voltado para a saúde dos diabéticos (programa 08) preocupou-se também, em informar sobre a prevenção de doenças contextualizando o indivíduo no ambiente familiar.¹²

[...] família que tem portadores de diabetes e hipertensão tem a probabilidade de desenvolver essas doenças no futuro. Então trabalhando uma alimentação saudável, nunca devemos apenas dizer uma dieta pra o hipertenso ou pra o diabético. [...] se ela é saudável é importante que a gente trabalhe para toda a família. [...] (Nutricionista)

● Dialética

Dialética é o processo de conhecimento pelo o qual se acerta o caminho por meio de um processo de reflexão em cima da realidade ou prática.⁴ O desenvolvimento da dialética entre os grupos de sujeitos deve ser guiado pela troca de experiência entre os indivíduos de forma entendível, aceitável e praticável pelos envolvidos. A partir dessa opção desenvolvem-se pensamentos e ações crítico-reflexivas.²⁰

No entanto, o profissional da saúde se afasta da comunidade ao consagrar uma linguagem técnica unidirecional de comunicação sem trocas com outras realidades. A razão para isso pode está fundamentada pelo medo de perder o poder,

o prestígio. Outro fato que acredita-se ser a razão para uma linguagem codificada, é a combinação de dois sentimentos: o medo de se expor e ser percebida a sua fragilidade humana e a crença de que o conhecimento deve ser traduzido necessariamente em palavras científicas.²¹ Dessa forma, ao se elaborar programas radiofônicos para ser ouvido pela população, em algumas ocasiões é interessante esclarecer alguns termos técnicos.

No conteúdo radiofônico analisado verificou-se em momentos o uso da linguagem acessível às vezes até comparativa, permitindo uma reflexão em cima da realidade prática, para maior facilidade de entendimento do processo educativo. Observou-se então, no programa voltado para a ortopedia (programa 02) a abordagem de temas científicos relevantes, porém, através de uma linguagem comparativa com a realidade dos sujeitos, possibilita-se também uma maior aderência ao tratamento.

[...] em função do joelho, quadril serem articulações ditas de carga pesada... suporta o peso corporal, elas tem uma frequência muito maior da artrose do que, por exemplo, os cotovelos, o ombro [...] O joelho é o suporte do peso...é o amortecedor e o pneu da gente [...] (Ortopedista)

Ao discursar durante as entrevistas, os locutores em momentos, incluíam-se na problemática, o que revela uma possível dialética horizontal na construção do conhecimento.¹²

[...] a gente...jovem se acha forte, como devemos fazer pra mudar essa concepção e prevenir as situações de risco com a saúde? (Locutor)

Mas essa ação não está presente em todas as discussões. Em algumas entrevistas, a relação é feita apenas entre o radialista e o especialista entrevistado. Ele busca as informações e os ouvintes a recebem. No programa voltado para a arte terapia (programa 06), os profissionais utilizam termos técnicos de pouca clareza.

[...] nos utilizamos recursos, do psicodrama, da dinâmica do grupo, que vão facilitar que esses conteúdos, eles possam emergir, que esse tema que nos chamamos de tema protagônico possa ser definido [...] (Psicóloga).

Em alguns momentos, o diálogo entre a comunidade e os realizadores do programa não foi possível de ser analisado porque não houve a participação do ouvinte.

● Participação da Comunidade Ouvinte

Considerando que a proposta freiriana em educação popular é construir com e não para o sujeito,¹² houveram durante todos os programas de rádio analisados a solicitação da participação da população, principalmente através da linha telefônica.

E você pode participar fazendo suas perguntas pelo telefone: [...] (Locutor)

Apesar disso e da relevância dos temas para manutenção e promoção de saúde em alguns dos produtos radiofônicos estudados, não se observou a participação dos ouvintes. E, em algumas participações as perguntas passaram a impressão de uma consulta médica refletindo a influência cultural do modelo biomédico.

A ouvinte levou um tombo e machucou o joelho, tomou medicamento mais o joelho continua dolorido, o que ela deve fazer? [...] (Locutor).

A ouvinte [...] fez uma pergunta: Os meus joelhos estalam muito, o que fazer? [...] (Locutor)

Apesar do diálogo entre a comunidade, profissionais participantes das discussões e comunicadores não serem pontuados durante os dez programas analisados, foi possível trabalhar durante esta estratégia radiofônica a questão dos hábitos e fazer propostas para escolhas mais saudáveis, ressaltando também o bom senso do usuário.

O rádio se configurou então, como um espaço de expressão e fonte de informação para a comunidade, capaz de dar subsídios para formação e valorização da autonomia e cidadania, preconizado pelas políticas públicas vigentes e necessário para o desenvolvimento humano.²²

CONCLUSÃO

Esse estudo permitiu mudança no olhar em relação à construção de novas propostas de ações em Educação em Saúde possibilitando perspectivas inovadoras de atuação para os profissionais de enfermagem. O profissional comprometido com as questões sociais encontra na educação popular contribuições para sua formação e atuação.

O uso da rádio significa permissão e promoção do autocuidado e autonomia para geração de saúde havendo, porém necessidade de ações que engaje a comunidade na participação e recepção dos benefícios das estratégias educativas em saúde no meio radiofônico, favorecendo, portanto, uma melhor qualidade de vida para a coletividade.

REFERÊNCIAS

1. Bertolli F C. História da Saúde Pública no Brasil. 4ªed. São Paulo: Ática; 2008.
2. Rodero E. Educar através de la radio. [periódico na internet]. 2008 jun [acesso em 2011 maio 02]; 52:97-109. Disponível em: <http://www.scielo.unal.edu.co/scielo>.
3. Rey L. Dicionário de Termos Técnicos de Medicina e Saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
4. Ministério da Saúde. Caderno de Educação Popular e Saúde. Brasília, 2007 [acesso em 2011 12 jan]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/caderno_de_educacao_popular_e_saude.pdf
5. Peruzzo MCK. Direito à comunicação comunitária, participação popular e cidadania. Revista Latino Americana de Ciências de La Comunicación - Alaic[periódico na internet]. 2005 [acesso em 2011 dez 17]; 2(3):19-41. Disponível em: <http://www.alaic.net/revistaalaic/index.php/alaic/article/view/145/166>
6. Chagas NR, Ramos IC, Silva LF. Cuidado Crítico e Criativo: Contribuições da Educação Conscientizadora de Paulo Freire para a Enfermagem. Cien Y Enferm [periódico na internet]. 2009 jul [acesso em 2011 maio 02]; 15(2):35-40. Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n2/art05.pdf>
7. Prado EV, Santos AL, Cubas MR. Educação em Saúde Utilizando Rádio como Estratégica. 1. ed. Curitiba: CRV; 2009.
8. Pontes AC, Leitão TA, Ramos IC. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Rev bras enferm [periódico na internet]. 2008 mai/jun [acesso em 2011 jan 12]; 61(3):312-8. Disponível em: <http://www.scielo.br>.
9. Brandão NW, Silva ARS, Monteiro EMLM. Education in health as a tool in nursing care. Rev enferm UFPE on line[periódico na Internet]. 2011 ago[acesso em 2011 jan 17]; 5(6):1529-536 Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1682/pdf_595
DOI: 10.5205/reuol.1262-12560-1-LE.0506201130
10. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 46ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2007.
11. Freire P. Ação Cultural para a Libertação e Outros Escritos. 6. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1982.
12. Freire P. Pedagogia da Autonomia. Saberes Necessários à Prática Educativa. 14. ed. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
13. Silva M, Paulo F, Graziola R. Educação Popular e ensino superior: possíveis relações. Rev Ed Popular [periódico na Internet]. 2009 jan/dez[acesso em 2011 jan 17]; 9:11-8. Disponível em: <http://www.revistadeeducacaopopular.proex.ufu.br>
14. Cotrim VA. Trabalho produtivo em Karl Marx novas e velhas questões [dissertação na internet]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas; 2009 [acesso em 2011 jan 17]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses>
15. Spagnulolo RS, Pereira MLT. Práticas de saúde em Enfermagem e Comunicação: um estudo de revisão da literatura. Ciên & Saúde Colet. 2007 dez [acesso em 2010 abr 20]; 12(6):[aprox. 10 telas]. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/630/63013517021.pdf>.
16. Amestoy SC, Trindade LL, Waterkemper R, Heidman ITS, Boehs AE, Backes VMS. Liderança dialógica nas instituições hospitalares. Rev Bras Enferm[periódico na internet]. 2009 set/out [acesso em 2011 abr 10]; 63(5):844-7 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/25.pdf>
17. Freire P. Extensão ou comunicação? 8ªed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1985.
18. Garcia R, Fadel B. Grupo de Trabalho 4: Gestão da Informação e do Conhecimento nas Organizações Comportamento Decisório e Comunicação: da Informação ao Conhecimento. Pesq bras ci inf[periódico na internet]. 2009 jan/dez [acesso em 2011 abr 20]; 2(1):104-14 Disponível em: <http://inseer.ibict.br/ancib/index.php/tpbci/article/view/29/59>
19. Monteiro LM, Vieira NFC. Educação em saúde a partir de círculos de cultura. Rev bras Enferm [periódico na internet]. 2010 maio/jun [acesso em 2011 abr 10]; 63(3):397-403. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000300008&lng=en&nrm=iso . ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000300008>.
20. Pato MHS. Introdução à Psicologia Escolar. [internet]. 3ªed. Revisada. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1997. Capítulo 5, Educação “bancária” e educação libertadora [acesso em 2011 abr 25]. Disponível em: <http://books.google.com.br/books>.

21. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde. Escolas Promotoras de Saúde: experiências no Brasil. Série Promoção da Saúde nº 6. Brasília: Ministério da Saúde, 2006 [acesso em 2010 out 31]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/esc_prom_saude.pdf.

22. Ministério da Saúde. Princípios do Humaniza SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2003 [acesso em 2010 out 31]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=28289.

Sources of funding: PIBIC/FACEPE/CNPq

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/12/10

Last received: 2011/12/17

Accepted: 2011/12/17

Publishing: 2011/12/22

Corresponding Address

Andréa Loureiro Roges
Universidade Federal de Pernambuco
Departamento de Enfermagem
Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A,
anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE
Cidade Universitária
CEP: 50670-901 – Recife (PE), Brazil