



ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM E AVALIAÇÃO UTILIZADAS EM CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE: O PONTO DE VISTA DOS ESTUDANTES

Luciana Costa Silva*

Maria Paula Panúncio-Pinto**

Luiz Ernesto de Almeida Troncon***

Resumo: O ingresso na Universidade pressupõe que o estudante adote uma nova visão sobre o que é estudar e como fazê-lo com responsabilidade e disciplina. Tradicionalmente, o processo de ensino-aprendizagem limita-se a reprodução do conhecimento: o docente transmite conteúdos que o estudante passivamente recebe. A busca de superação do modelo de educação tradicional tem levado à adoção das chamadas metodologias ativas, caracterizadas por colocar o estudante no centro do processo de ensino-aprendizagem. Este estudo identificou a percepção de estudantes dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP sobre as práticas de ensino e de avaliação utilizadas em sua formação. A investigação adotou abordagem predominantemente qualitativa, com metodologia do tipo descritivo-exploratório. A abordagem de estudantes foi feita por meio de entrevista semi-estruturada e/ou grupo focal (amostra não-probabilística, com critério de fechamento amostral por saturação teórica). As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo, para identificação de categorias, as quais foram quantificadas quanto à frequência da sua ocorrência. Os resultados mostram que o uso de estratégias tradicionais de ensino e de avaliação predomina nestes cursos. No entanto, pode-se notar a emergência de tendências que levam a transformação, como o reconhecimento por parte de estudantes dos benefícios das metodologias ativas. Concluindo, embora estudantes participantes deste estudo percebam que as estratégias tradicionais são as mais utilizadas, admitem outras possibilidades e valorizam aquelas que permitem maior integração teoria-prática.

Palavras-chave: Ensino-aprendizagem; Avaliação; Estratégias; Profissões da saúde.

1. Objetivos

As profundas transformações pelas quais têm passado os currículos de cursos de formação de profissionais da saúde no Brasil, são fruto do processo histórico com origens nas três últimas décadas do século XX. Decorrem tanto dos movimentos internacionais que levaram a uma reconstrução do conceito de saúde e seus determinantes¹ e a novas diretrizes na formação de profissionais de saúde nessa nova perspectiva, quanto da Criação do Sistema Único de Saúde e as demandas de formação profissional para atuar nesse sistema (AMORETTI, 2005; BRASIL, 2001).

* Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-SP.

** Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-SP.

*** Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-SP.

¹ A Conferência Internacional Para Cuidados Primários em Saúde, realizada pela Organização Mundial de Saúde-OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF (Alma Ata, 1978)



A preocupação com a criação de currículos voltados para atingir a competência profissional e os valores sociais, levando em conta as necessidades das populações implica necessariamente em transformações nas metodologias de ensino e nas práticas de avaliação.

Considerando essa realidade, este trabalho, que é recorte de uma pesquisa de mestrado, buscou identificar a percepção de estudantes dos cursos de graduação de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto sobre as práticas de ensino e de avaliação, em relação ao seu aprendizado, conforme a utilização de estratégias tradicionais e não-tradicionais.

2. Metodologia

O presente estudo adotou abordagem quali-quantitativa. Os estudantes foram abordados quanto a sua percepção, por meio de entrevista semi-estruturada e/ou grupo focal, o qual seguiu roteiro de discussão pré-elaborado. A entrevista semi-estruturada possibilita um contato imediato com questões relevantes, permitindo aprofundar a significação dos fenômenos estudados (CHIZZOTTI, 2000).

O grupo focal - GF é uma abordagem de pesquisa qualitativa indicada para coletar dados de sub-grupos populacionais em estudos exploratórios, avaliação de programas e serviços, focalizada em tema específico. O GF é utilizado para explorar temas pouco conhecidos, levantar opiniões sobre temas conhecidos e gerar hipóteses (KRUEGER & CASEY, 2000).

Em um grupo focal, os participantes são convidados a discutir ou compartilhar suas idéias com os outros, em discussão informal, na qual podem se colocar livremente, expressar opiniões e impressões. O caráter informal da discussão fornece informações sobre *“porque as pessoas pensam ou sentem assim”* (KRUEGER, 1994, pg. 3).

Alguns autores descrevem o grupo focal como uma forma de entrevista grupal, semi-estruturada, uma entrevista em grupo, sem uma estrutura formal de perguntas e respostas (JOVCHELOVITCH, 2000).

A investigação adotou metodologia do tipo descritivo-exploratório, utilizando a análise de conteúdo como estratégia de identificação de categorias, as quais foram quantificadas quanto à frequência de sua ocorrência. A análise de conteúdo auxilia identificação de temas recorrentes ou padrões nos diferentes grupos, e é *“um conjunto*



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção [...] destas mensagens” (BARDIN, 1977, p.42). Portanto, a análise de conteúdo visa “a ultrapassar o senso comum e o subjetivismo na interpretação e alcançar uma vigilância crítica em relação à comunicação em entrevistas” (MINAYO, 2004, p.203).

O universo desta pesquisa são os cursos de graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, unidade que foi criada em 1952, com o curso de Medicina, e oferece desde 1965 o curso de Ciências Médicas. Em 2002, foram criados os cursos de Fisioterapia (40 vagas, 10 semestres – vespertino- noturno) e Terapia Ocupacional (20 vagas, 10 semestres – vespertino-noturno). Os cursos de Fonoaudiologia (30 vagas, 08 semestres – diurno); Informática Biomédica (40 vagas, 8 semestres, diurno); Nutrição e Metabolismo (30 vagas, 10 semestres – diurno) foram criados em 2003. Os cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional foram escolhidos por serem cursos que formam profissionais ligados à reabilitação e que, nesse sentido, possuem interfaces históricas, conceituais e técnicas que refletem na estrutura e organização da graduação, conferindo a eles muitas similaridades.

Por tratar-se de um estudo exploratório, de caráter qualitativo, foi utilizado o critério de fechamento amostral por saturação teórica, o qual é definido como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos apresentam redundância ou repetição (DENZIN, LINCOLN, 1994). Trata-se, portanto de amostra não probabilística, que deve considerar o critério de homogeneidade fundamental da amostra (MINAYO, 2004; TURATO, 2003).

Foram convidados estudantes do segundo ao quarto anos para os cursos com duração de 5 anos (Fisioterapia e Terapia Ocupacional) e do segundo e terceiro anos para os curso com duração de 4 anos. A exclusão do primeiro e último anos baseou-se em literatura que considera esses dois períodos como pontos críticos da vida universitária (BELLODI, 2007; CERCHIARI, CAETANO, FACCENDA, 2005; FIGUEIREDO, OLIVEIRA, 1995), comumente marcados por conflitos decorrentes de adaptação ao meio, ou tomada de decisões, que podem influenciar a percepção dos sujeitos.



3. Resultados

Participaram deste estudo 28 estudantes, identificados na Tabela 1 como E1, E2, E3, e assim sucessivamente. Esses sujeitos possuem uma média de idade de 20,42 anos e foram entrevistados 25 mulheres e três homens. Em relação aos cursos, três sujeitos são da Fisioterapia, 12 da Fonoaudiologia e 13 da Terapia Ocupacional. Sobre o período cursado, nove sujeitos estão no segundo ano de faculdade, 13 estão no terceiro ano e seis no quarto ano (Tabela 1: Caracterização dos Estudantes).

3.1 Percepção dos estudantes

O primeiro aspecto a se destacar na percepção dos estudantes é sobre a importância de assistir aula para atingir os objetivos da graduação, em que apenas dois estudantes relataram não achar importante. Para os demais, o reconhecimento da relação direta entre “assistir aula” e “aprender” está presente, como mostra a síntese apresentada na Tabela 2.

Os discursos também evidenciaram as opiniões dos estudantes sobre o que seria uma “boa aula”, uma aula que promove a aprendizagem, e o que seria uma “aula ruim”. Os resultados obtidos constam das Tabelas 3 e 4.

Em relação às estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas nas disciplinas, de acordo com a categoria das disciplinas, estudantes referiram as mais frequentes, conforme pode ser visto na Tabela 5.

Em relação à percepção dos estudantes sobre as estratégias serem tradicionais ou não tradicionais, os dados obtidos são apresentados na Tabela 6.

Tabela 1: Caracterização dos estudantes

Sujeito	Idade (em anos)	Sexo	Curso	Ano
E1	21	Feminino	Fisioterapia	4°
E2	19	Feminino	Terapia Ocupacional	2°
E3	20	Feminino	Fonoaudiologia	3°
E4	23	Feminino	Terapia Ocupacional	3°
E5	20	Feminino	Terapia Ocupacional	3°



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

E6	21	Feminino	Terapia Ocupacional	3°
E7	21	Feminino	Terapia Ocupacional	4°
E8	23	Feminino	Fonoaudiologia	3°
E9	19	Masculino	Fisioterapia	2°
E10	21	Masculino	Fisioterapia	4°
E11	19	Feminino	Terapia Ocupacional	2°
E12	23	Feminino	Terapia Ocupacional	4°
E13	21	Feminino	Terapia Ocupacional	4°
E14	19	Feminino	Terapia Ocupacional	2°
E15	20	Feminino	Terapia Ocupacional	3°
E16	20	Feminino	Terapia Ocupacional	3°
E17	22	Feminino	Terapia Ocupacional	3°
E18	21	Feminino	Terapia Ocupacional	4°
E19	19	Feminino	Fonoaudiologia	2°
E20	18	Feminino	Fonoaudiologia	2°
E21	21	Feminino	Fonoaudiologia	2°
E22	20	Feminino	Fonoaudiologia	2°
E23	18	Feminino	Fonoaudiologia	2°
E24	22	Feminino	Fonoaudiologia	3°
E25	19	Feminino	Fonoaudiologia	3°
E26	20	Feminino	Fonoaudiologia	3°
E27	22	Feminino	Fonoaudiologia	3°
E28	20	Masculino	Fonoaudiologia	3°

Tabela 2: Razões da importância de assistir aula na graduação mencionadas pelos estudantes

Categoria	Estudantes que mencionaram
Diálogo com professor facilita aquisição de conceitos/aprendizagem	25
Aula teórica tradicional é inútil	02
Desperta curiosidade	01



Tabela 3: Elementos que caracterizam uma “boa aula”, como mencionados pelos estudantes

Categoria	Estudantes que mencionaram
Exemplos práticos (aplicabilidade do conhecimento)	18
Interação/diálogo professor-aluno	14
Professor domina o tema	06

Tabela 4: Elementos que caracterizam uma “aula ruim”, como mencionados pelos estudantes

Categoria	Estudantes que mencionaram
Puramente teórica-expositiva	12
Professor não dá exemplos relacionados com a prática	07
Sem interação professor-aluno	03

Tabela 5: Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas nas várias disciplinas, como mencionados pelos estudantes

Estratégias de ensino-aprendizagem					
Básicas Biomédicas		Básicas da Profissão		Aplicadas	
Aula expositiva	28	Discussão de caso clínico	21	Discussão de caso clínico	14
Seminários	07	Aula expositiva	21	Tutoria	05
Discussão em grupos	01	Dinâmicas de grupo	16	Aula expositiva	05
		Discussão em grupos	13		
		Uso de filmes	03		
		Aulas práticas	03		
		Exercícios	02		
		Uso de música	01		

Tabela 6: Percepção dos alunos sobre estratégias tradicionais e não-tradicionais

Estratégias tradicionais		Estratégias não-tradicionais	
Aula expositiva	28	Discussão de caso clínico	25
Exercícios	01	Discussão em grupos	21



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

Discussão de caso clínico	01	Dinâmicas grupais	20
		Filmes	02
		Música	01

Outro tema abordado foi a forma como os alunos estudam para as disciplinas. Surgiram as seguintes respostas: leitura de anotações da aula, leitura de livros e artigos e elaboração de resumos.

Os discentes foram também questionados sobre quais estratégias de avaliação consideram mais produtivas e os dados obtidos são apresentados na Tabela 7.

Quando indagados se as estratégias de avaliação utilizadas neste momento de sua graduação realmente avaliavam sua aprendizagem, apenas três alunos referiram que sim, enquanto 18 disseram que não, pois há disciplinas que oferecem apenas uma prova por semestre, outros relataram que estudam para a prova e depois esquecem o conteúdo. Sete alunos referiram que apenas as disciplinas básicas biomédicas não avaliam bem a aprendizagem, referindo-se novamente à questão de algumas disciplinas terem apenas uma prova por semestre e *esquecerem o conteúdo após a prova*.

Tabela 7: Estratégias de avaliação mais produtivas nas diferentes categorias de disciplinas, na opinião dos estudantes

Básicas biomédicas		Básicas da profissão		Aplicadas	
Prova dissertativa	18	Prova dissertativa	13	Estudo de caso	13
Prova de múltipla escolha	07	Seminários	11	Seminários	05
Seminários	07	Estudo de caso	09	Portifólio	02
Prova prática	06	Portifólio	06	Trabalho escrito	01
Trabalho escrito	03	Trabalho escrito	06		
		Prova prática	01		

Neste sentido, é interessante destacar algumas falas dos discentes:

[...] o professor dá apenas uma prova por semestre, e a gente só fica sabendo da nota quando já está de férias;

[...] fico tenso com prova, sei a resposta e na hora às vezes esqueço;



[...] a maioria dos professores das básicas biomédicas dão prova de múltipla escolha, o que para mim não avalia muito bem, pois a questão pode estar mal formulada, ou se fosse dissertativa eu poderia acertar.

Em relação ao que faz o aluno se envolver em uma tarefa, todos os 28 sujeitos disseram que o principal elemento é o interesse pelo tema.

Por fim, os alunos foram questionados se sentem-se avaliados em relação ao seu envolvimento, atitudes e comportamento. Nas disciplinas das básicas biomédicas, os 28 sujeitos referiram não se sentirem avaliados em relação a esses domínios. Já nas disciplinas básicas do curso e aplicadas, todos disseram que há avaliação atitudinal, através da participação em aula, assiduidade e no relacionamento com o paciente. Na maioria das disciplinas os sujeitos disseram que essa avaliação é feita por meio da observação, e que em algumas disciplinas os docentes apresentam um *checklist* contendo os itens que refletem em quais aspectos os alunos serão avaliados durante a disciplina.

4. Discussão

Na abordagem com estudantes, pode-se visualizar que estes crêem que as metodologias ativas criam espaços democráticos e buscam uma aprendizagem significativa através de discussão e de troca de saberes. Identificou-se no discurso dos estudantes uma necessidade da interação entre aluno-professor para um melhor aprendizado, como podemos ver nas tabelas 21, 22 e 23. Os estudantes referiram que uma boa aula é aquela que o docente traz exemplos práticos, em que eles podem entender a aplicabilidade do conhecimento; e também citaram que tem que haver uma interação entre professor e aluno. Eles também foram questionados sobre o que seria uma aula ruim, sendo citadas a aula que é puramente expositiva; a aula que o professor não fornece exemplos relacionados com a prática e a aula em que não há interação professor-aluno.

Anastasiou (2006) fez uma reflexão sobre o tema, dizendo que na aula expositiva a relação tempo/conteúdo é garantida com maior facilidade, no entanto, isso não é garantia de ensino ou aprendizagem: “*Assistir a aulas como se assiste a um programa de TV e dar aulas como se faz numa palestra não é mais suficiente: estamos buscando modos de –em parceria- fazer aulas*” (p.71).



Podemos perceber no discurso dos discentes que eles compreendem o que são estratégias tradicionais e não-tradicionais de ensino. Todos os estudantes relataram como estratégias tradicionais o uso de aulas expositivas; e como estratégias não tradicionais a utilização de discussão de caso clínico e em grupos, as dinâmicas grupais e uso de filmes e música. Em síntese, qualquer atividade didática que os coloque de forma ativa no cenário.

Nota-se que nas disciplinas básicas biomédicas e nas básicas da profissão, estudantes demonstram preferência por avaliações tradicionais, como a prova dissertativa, enquanto que nas aplicadas predominam as estratégias não-tradicionais. Podemos demonstrar esses achados nos discursos a seguir: “[...] *prefiro prova dissertativa, pois posso colocar todo meu conhecimento, ao contrário da prova de múltipla escolha, que ou você acerta ou erra*”; “[...] *prova não avalia minha aprendizagem, porque eu estudo para a prova e depois esqueço, acho que trabalho aprendo muito mais*”.

Podemos afirmar que a prova dissertativa é uma ferramenta fundamental no processo de avaliação, pois o estudante tem que formular uma resposta adequada, através de uma produção escrita. Este tipo de avaliação impede que o estudante decore o conteúdo, fazendo com que este utilize a criatividade e a crítica para obter um bom desempenho (BURIASCO, 2000).

Oliveira (2005) fez um estudo com alunos de uma universidade particular do interior do estado de São Paulo, em que a maioria dos estudantes citou o trabalho dissertativo em grupo, seguido da prova dissertativa como as formas de avaliação em que o aluno é melhor avaliado.

Avaliar significa recolher evidências sobre a aprendizagem, de forma planejada e sistemática. A avaliação é utilizada para emitir um juízo sobre a aprendizagem, e este juízo deve servir a alguma finalidade e ter o propósito de aperfeiçoar (PANÚNCIO-PINTO; TRONCON, 2014). Quando isso não acontece, o caráter pedagógico da avaliação é restringido, transformando-se em uma relação de controle: os erros não são discutidos com os alunos ou usados para o professor reformular sua metodologia para conduzir os alunos a um resultado satisfatório, pois ao privar o aluno de feedback, a avaliação deixa de cumprir seu principal papel: informar os alunos avaliados quanto ao seu progresso, além de reforçar o aprendizado e permitir a correção de distorções (BURIASCO, 2000). O feedback efetivo é uma das estratégias educacionais e



avaliativas com maior evidência de eficácia no ensino das profissões da saúde (BORGES, MIRANDA, SANTANA; BOLLELA, 2014)

Em relação a questão de as estratégias realmente avaliarem a aprendizagem dos alunos, apenas uma minoria destes respondeu afirmativamente. Alguns dos pontos destacados pelos discentes são: “*esquecerem-se do conteúdo depois*” e o fato de algumas disciplinas proporcionarem apenas uma avaliação.

É possível inferir que apesar de os cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto serem cursos que foram criados recentemente, ainda reproduzem o tradicional. Perdeu-se a oportunidade de inovar nas estratégias de ensino e de avaliação, o que pode ser consequência do pouco estímulo dado a inovação na educação.

Através dos resultados obtidos nesta pesquisa, podemos refletir e propor uma ação com os coordenadores dos cursos deste estudo, para que estes tenham conhecimento das percepções dos estudantes e docentes sobre as estratégias de ensino-aprendizagem e de avaliação que são utilizadas, afim de norteá-los caso haja interesse em realizar mudanças no ensino.

5. Conclusão

Uma síntese dos principais achados deste estudo aponta para a prevalência de estratégias tradicionais de ensino-aprendizagem e avaliação nos cursos da área de reabilitação em questão. Investigações desta natureza estão sendo realizadas em inúmeras instituições de ensino e essa realidade se repete. A discreta emergência de estratégias inovadoras, entretanto, pode ser identificada.

Além dos aspectos específicos da estratégia de ensino ou avaliação, chama a atenção a o valor atribuído pelos estudantes à relação professor-aluno e à compreensão



sobre a importância de determinado conteúdo para sua formação (aplicabilidade do conhecimento, relação teoria-prática).

É importante perceber que este objeto de investigação – “práticas de ensino no contexto da pedagogia universitária em cursos da área da saúde” é complexo e que transformações nesse campo tem se mostrado possíveis, mas processuais e lentas, por envolverem múltiplos aspectos que se inter-relacionam na produção da realidade aqui identificada.

As peculiaridades do ensino e formação profissional na área da saúde apontam para a necessária superação do modelo tradicional de educação, centrado nas metodologias de transferência e depósito de informações e conhecimento. A realidade permite discutir que a concepção do ensino como prática de descoberta é uma perspectiva não tão nova em termos do discurso, mas ainda desafiadora em termos do cotidiano da sala de aula pois não envolve apenas o reconhecimento das vantagens da utilização de métodos mais ativos de ensino aprendizagem e avaliação, mas inúmeros aspectos da vida na Universidade.

Referências

AMORETTI, R A educação Médica diante das necessidades sociais em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Vol. 2, n. 2, maio-agosto, 2005.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES L. P. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 6. ed. Santa Catarina: Ed. UNIVILLE; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Declaração de Alma-Ata; Carta de Ottawa; Declaração de Adelaide; Declaração de Sundsvall; Declaração de Santafé de Bogotá; Declaração de Jacarta; Rede de Megapaíses; Declaração do México. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977.

BELLODI, P. L. Retaguarda emocional para o aluno de medicina da Santa Casa de São Paulo: realizações e reflexões. **Revista Brasileira de Educação Médica** 31(1) 5-14, 2007.

BORGES, MC;MIRANDA, CH; SANTANA, RC, BOLLELA, VR. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina (Ribeirão Preto)** 2014;47(3):324-31.



II SERPINF

Seminário Regional Políticas Públicas
Intersetorialidade e Família:
formação e intervenção profissional

ISBN: 978-85-397-0584-2

BURIASCO, R. L. C. Algumas considerações sobre avaliação educacional. **Avaliação Educacional**, (22), 155-178, 2000.

CERCHIARI, E.A.N.; CAETANO,D.;FACCENDA,O. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. **Estud.psicol.** v. 10 n.3 Natal, 2005.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 4º ed. São Paulo: Cortez, 2000.

DENZIN, N. K; LINCOLN, Y.S. **Handbook of qualitative research**. Thousands Oaks: Sage Publications, 1994.

JOVCHELOVITCH, S. **Representações sociais e esfera pública: a Construção simbólica dos espaços públicos no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 2000.

KRUEGER, R. A **Focus group discussion: a practical guide for applied research**. London: Sage Publications, 1994.

KRUEGER, R. A.; CASEY, M. A. **Focus group discussion: a practical guide for applied research**. London: Sage Publications, 2000.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8ª. ed. São Paulo:Hucitec, 2004.

PANÚNCIO-PINTO, MP;TRONCON,LEA. Avaliação do estudante:aspectos gerais. **Medicina (Ribeirão Preto)** 2014;47(3):314-23.

OLIVEIRA, K. L.; SANTOS, A. A. A. **Avaliação da aprendizagem na univesidade**. **Psicol. Esc. Educ. (Impr.)**, Campinas , v. 9, n. 1, junho, 2005 .

TURATO, E.R. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. Petrópolis:Vozes, 2003.