

# ENTRE A INFORMAÇÃO E A MOTIVAÇÃO: UMA ANÁLISE DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

## FROM INFORMATION TO MOTIVATION: AN ANALYSIS OF EDUCATION VIDEOS FOR EARLY DETECTION AND PREVENTIVE ACTIONS OF THE HEAD AND NECK CANCER

Mariana Pinheiro Brendim<sup>1</sup>  
Luiz Augusto Coimbra de Rezende Filho<sup>2</sup>,  
Ana Lucia Pinto da Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mestranda do Laboratório de Vídeo Educativo / Nutes - UFRJ, marianabrendim@gmail.com

<sup>2</sup>Coordenador de Laboratório de Vídeo Educativo / Nutes – UFRJ, luizrezende.ufrj@gmail.com

<sup>3</sup>Mestranda do Laboratório de Vídeo Educativo / Nutes – UFRJ, annalu\_kemmer@hotmail.com

### Resumo

Este artigo analisa a produção de vídeos educativos em prevenção e detecção precoce dos cânceres de cabeça e pescoço, com o objetivo de fundamentar uma futura formulação de diretrizes pedagógicas para um vídeo de motivação nesta temática, voltado a graduandos da área da saúde. O resultado da análise de quatro vídeos revela o predomínio do caráter informativo e a necessidade de reavaliação dos recursos estéticos audiovisuais utilizados. Nota-se, na maioria dos vídeos, uma ambigüidade no direcionamento ao público alvo, o predomínio do “formato telejornalístico” e da “narração-off”. O artigo indica alguns princípios para uma nova abordagem no uso e produção de audiovisuais na área da saúde atenta não apenas à informação, mas também aos aspectos motivacionais do espectador, considerando os pressupostos sócio-interacionistas e o contexto sócio-cultural desses sujeitos.

**Palavras-chave:** vídeo – educação em saúde – prevenção e detecção precoce do câncer – sócio-interacionismo.

### Abstract

This article analyses the audiovisual production that deals with educational videos for early detection and preventive actions against head and neck cancer, and aims as its objective to ground a future formulation of pedagogical directives for motivational videos in this theme for health science undergrad students. The results of the analysis of four educational videos showed the hegemony of merely informative productions. Thus, this study reveals the necessity of reevaluation of the audiovisual aesthetic characteristics, in order to improve the interest of the public in the piece, and to ultimately nurture critical thinking. Nevertheless, the majority of the videos direct themselves at the same time to different kinds of spectators, unveiling in this way poor definition of the target-public. Primarily, they use TV aesthetics, particularly a journalistic pattern and use of voice-over. Therefore, this article suggests a basis for some new approaches that emphasizes not only information transmission, but also the motivational, social and culture characteristics of the spectator, considering socio-interactionist theoretical background.

**Key-words:** video – health education – early detection and preventive actions against cancer – socio-interactionism.

## **INTRODUÇÃO**

O presente trabalho pretende analisar criticamente vídeos de caráter educativo, como parte de uma pesquisa ainda em andamento que visa propor diretrizes para um vídeo em prevenção e detecção precoce do câncer de cabeça e pescoço para alunos de graduação da área da saúde (como Medicina, Odontologia e Fonoaudiologia), a partir de uma perspectiva teórico-metodológica sócio-interacionista vygotskyana. A metodologia de análise dos vídeos e programas educativos se baseia nos princípios da análise fílmica francesa, tal como esta foi descrita por Vanoye e Goliot-Lété (1994).

## **O PROFISSIONAL DE SAÚDE**

Os profissionais de saúde têm importância fundamental para as medidas de controle da doença, já que podem contribuir para as ações de prevenção primária e secundária deste câncer. Ressalta-se, sobretudo, o papel desempenhado pelos profissionais que atuam diretamente em região de cabeça e pescoço, tais como dentistas, fonoaudiólogos, otorrinolaringologistas, entre outros, que devem ter uma preocupação constante em detectar sinais deste câncer, contribuindo para a sua detecção precoce. Esses mesmos profissionais são indispensáveis para o esclarecimento da população quanto aos fatores de risco e de prevenção. Da mesma forma, estes profissionais de saúde devem ser inseridos em políticas de formação permanente, já que tanto os conhecimentos da área, quanto às condições de trabalho mudam e necessitam de reavaliações instrumentalizadas por novas abordagens e perspectivas. Os princípios da Educação Permanente na área da saúde sustentam que “a gestão do conhecimento e a gestão do trabalho são processos indissociáveis” e que “pressupõem educação no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho” (VICENT, 2007), questionando a lógica centrada na atualização de conhecimentos de caráter individual. Assim, estes princípios poderiam ser aportados a metodologias audiovisuais inovadoras para a área de educação em prevenção e detecção precoce de cânceres, uma vez que a Educação Permanente parece mais adequada para tratar de questões que não resultam da falta de conhecimento técnico ou de informação (VICENT, 2007), como apontam algumas pesquisas sobre os problemas da formação dos graduandos da área da saúde.

Neste sentido, acreditamos que a formulação de uma nova proposta de metodologia de audiovisual na formação do profissional de saúde na área de câncer de cabeça e pescoço deve ser fundamentada por uma análise dos materiais e propostas que já existem, objetivo específico deste trabalho. Desta forma, realizamos uma pesquisa acerca dos títulos existentes nas temáticas de prevenção e detecção precoce do câncer de cabeça e pescoço, até o momento, nos principais catálogos de audiovisual em educação e saúde disponíveis no estado do Rio de Janeiro, ou seja, os da Fundação Oswaldo Cruz e do NUTES. Como não foram encontrados muitos materiais dentro desta temática específica, resolvemos ampliar o recorte para vídeos que abordassem a prevenção e detecção precoce de qualquer tipo de câncer. A maioria destes vídeos foi produzida há mais de dez anos, o que significa que sua utilização pedagógica hoje deve ser reavaliada em função da atualização das informações sobre prevenção e detecção precoce do câncer e dos recursos de “linguagem” audiovisual utilizados. Além da escassez de vídeos sobre este tema e de sua possível “desatualização”, acreditamos que uma das marcas do conjunto analisado seja a sua baixa qualidade.

## **ANÁLISE DOS VÍDEOS**

Os vídeos analisados foram: “Prevenção ao Câncer”, produzido pela SES – Mato Grosso do Sul / TV Educativa, em 1992; “Câncer, Prevenir é Viver”, produzido pela Fundação Joaquim Nabuco, no ano 1992; “Câncer de boca”, produzido pela Coopas Multimagens – Canal Saúde, em 2003; e “Câncer: fundamental é a vida” (versão consolidada), produzido pelo Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde – Nutes, em 1988. Com exceção do vídeo “Câncer: Fundamental é a vida”, os demais vídeos analisados utilizam o que poderíamos considerar um “formato telejornalístico”, já que a necessidade de serem veiculados em tvs educativas e/ou universitárias, em geral buscando um público amplo, condicionou a adoção deste formato em função de sua suposta maior abrangência e comunicabilidade com o espectador. Este formato, no entanto, limita os recursos utilizados a entrevistas, narração-off de um repórter ou apresentador, que se encarrega da mediação entre os temas tratados e o espectador. Além disso, pode-se notar uma certa ambigüidade no direcionamento para este público-alvo, ou seja, estes vídeos muitas vezes se mostram “indecisos” em relação ao espectador visado, apresentando ora informações que se adequam ao público “leigo”, ora informações mais especializadas, não definindo e considerando uma maior especificidade deste público. Percebe-se também a preocupação, nestes vídeos, em transmitir informação ao espectador, supondo a carência de conhecimentos por parte destes sujeitos e limitando-se a uma abordagem meramente “informativa”.

Analisando o vídeo “Prevenção ao Câncer” (1992), notamos que trata-se de um programa telejornalístico que procura dar ênfase à informação, utilizando o recurso amplamente reconhecido do repórter-interlocutor. Este vídeo opta por esta linguagem por considerá-la mais acessível a qualquer público, de qualquer nível de formação, já que se coloca claramente o objetivo de divulgar práticas de saúde e conscientizar a população dos fatores de risco, melhorando os índices de prevenção do câncer. Aborda os principais tipos de câncer que ocorrem na população brasileira: de mama, de colo do útero, bucal, de pele, de cabeça e pescoço e pulmão. Relata os principais sintomas do câncer bucal, como evitá-lo e preveni-lo. Este conteúdo informativo é predominantemente textual, ou seja, se apresenta sob a forma da fala do especialista (o médico), solicitada e legitimada pela fala do repórter-apresentador. Desta forma, procura-se oficializar o que é dito, dando um sentido de verdade a essas informações: uma vez respaldadas pela voz da autoridade, elas ganhariam credibilidade junto aos espectadores. O vídeo relaciona também algumas medidas de precaução para os trabalhadores rurais, devido à exposição solar que estão submetidos durante a jornada de trabalho, como a utilização de chapéu, filtro solar e camisa de manga longa. Porém, não considera em sua tentativa de resolução e/ou amenização do problema as possibilidades reais destes indivíduos de acesso a estes produtos, menosprezando assim o contexto social destes sujeitos. Percebe-se, nesse discurso, que a solução empregada pelos profissionais de saúde parece isentá-los da responsabilidade pelo descontrole da doença, já que supostamente oferecem a resolução da questão.

O vídeo “Câncer: Prevenir é Viver” (1992) se preocupa em definir de maneira simples o que é câncer, apontando como causas para o desenvolvimento da doença os fatores genéticos, sociais, culturais e geográficos. Além disso, são apresentadas e estatísticas, suas relações com os sexos e hábitos de vida. Relaciona também os principais sintomas e “sinais de perigo” de diversos cânceres como endurecimento de nódulos da mama, ferida que não cicatriza, indigestão ou dificuldade de engolir, sangramento anormal ou corrimento vaginal etc. Há uma demonstração passo a passo de como deve ser feito o exame clínico da mama e também por meio do aparelho de mamografia que identifica, com até dois anos de antecedência, uma lesão que poderá provocar o câncer. Essa demonstração, além do vocabulário científico usado, nos sugere que este vídeo se dirija a estudantes de medicina, já que procura demonstrar procedimentos e técnicas específicos da área de conhecimento médico. No entanto, algumas informações parecem excessivamente superficiais para este público (tais como a definição de

câncer), o que cria uma ambigüidade no direcionamento ao público a que se destina. Esta característica não é exclusiva dos vídeos sobre câncer, já que também foi encontrada por outras pesquisas, como a de Pimenta, Leandro & Schall (2007), em levantamento sobre vídeos de leishmaniose.

O vídeo enfatiza ainda a necessidade de “educação sanitária” e motivação da população como forma de prevenção ao câncer, já que, em certo trecho, é mencionado que o exame preventivo é acessível a todos, porém falta motivação e educação sanitária. Segundo Pimenta, Leandro & Schall (2007), este enfoque dominante nos serviços e materiais educativos de saúde é depositário de “informações e receitas do que se deve ou não fazer”, seguindo um modelo preventivo, que abrange somente fatores de riscos comportamentais e individuais, desconsiderando os fatores sociais e culturais, e concebendo o indivíduo como uma tábula rasa. Quando aborda os fatores de risco, há um preconceito velado, pois o vídeo considera que a pessoa só é ativa sexualmente quando está casada. Da mesma forma, sequer menciona o uso de camisinhas (masculina ou feminina) como método preventivo. Estes fatos podem ser considerados indícios de desatualização do vídeo.

Já o vídeo “Câncer de Boca” (2003) trata-se, na verdade, de uma breve entrevista com um especialista seguida de uma curta demonstração do auto-exame da boca. Como a maioria dos vídeos analisados, também apresenta um formato telejornalístico, com o objetivo de informar brevemente, de forma superficial e geral, alguns fatores de risco e sinais sugestivos da doença, assim como, orientar o indivíduo a quem ele deve procurar diante dos sinais suspeitos. Exibido no programa “Ligado em Saúde” (através das redes Amazon Sat e Embratel UHF) direciona-se ao público em geral, ressaltando-se um conteúdo genérico, voltado às questões educativas e informativas consideradas necessárias à população.

Este vídeo traz novas contribuições quanto aos fatores de risco da doença, em relação aos demais vídeos analisados – como, por exemplo, a baixa ingestão de proteínas e vitaminas e a ênfase a determinadas infecções virais, como o papilomavírus e o HIV. Isto se dá, provavelmente, pelo fato deste vídeo ser mais recente e englobar novos conhecimentos ou ainda pelo fato de refletir questões sócio-culturais atuais e preocupações dos meios de comunicação e da população relativas à maior divulgação de certas doenças como a AIDS ou HPV e a hábitos saudáveis de alimentação. Além disso, são abordados não só os fatores ambientais, como também a predisposição genética para o desenvolvimento da doença, na tentativa de esclarecer um questionamento muito comum da população: por que algumas pessoas que nunca fumaram ou beberam desenvolvem o câncer e outras que sempre fumaram e beberam não tem a doença? Nota-se que este vídeo se preocupa em abordar as dúvidas da população a cerca do câncer e, em relação ao câncer de boca especificamente, ele enfatiza a falta de informação e divulgação sobre os sintomas e possíveis causas da doença, colocando-se como fonte válida destas informações. É assim que é destacada a necessidade de educação das classes sociais menos favorecidas, que segundo o vídeo, têm pouco acesso à informação e, por isso, se expõem aos fatores de risco. Há também, neste vídeo, a mesma ambigüidade de discurso, encontrada em outros vídeos aqui analisados, no que diz respeito ao público-alvo: a informação relativa aos fatores de risco a que estão expostos o trabalhador rural parece descontextualizada, já que este tipo de informação interessaria mais ao profissional de saúde e às autoridades.

Uma outra questão, somente apontada por este vídeo, é a importância do auto-exame da boca para identificar lesões precursoras da doença. Apesar de o vídeo destacar quais são os sinais e sintomas que podem ser encontrados no auto-exame, ele não detalha como realizar este auto-exame, quais as estruturas que devem ser observadas – ele não cita, por exemplo, a investigação do soalho de boca, de palato duro e de palato mole. Além disso, a edição em planos curtos e rápidos não permite ao espectador a construção de um ambiente dialógico, privilegiando a construção de novos conhecimentos através de questionamentos e reflexões. Dessa forma, a imagem é concebida meramente como uma ilustração, que, no entanto, não

auxilia a compreensão dos sintomas e da investigação da doença, dada a rapidez com que é apresentada. O vídeo assume um discurso enfático de educação em prevenção, com o objetivo de alertar e se fazer conhecer à população os fatores de risco e medidas de incentivo à detecção precoce da doença. Acredita, portanto, que apenas a disponibilização da informação será suficiente para a mudança de comportamento em direção a atitudes mais preocupadas com os cuidados em prevenção do câncer ou na realização de auto-exames, colaborando, assim, para a sua detecção precoce.

O vídeo “Câncer: fundamental é a vida”, em contraposição aos outros vídeos analisados, assume um caráter mais “motivacional”, além de informativo, considerando uma visão mais integrada e humanista dos problemas da prevenção e detecção precoce do câncer, além de considerar um público-alvo mais específico – os estudantes de Medicina – apesar de poder ser utilizado para os demais estudantes da área da saúde, mesmo não abordando situações cotidianas específicas destes profissionais. Este vídeo tem como objetivo sensibilizar estes alunos, através de depoimentos de pacientes, quanto à importância da suspeita do câncer, além de motivar o aluno a repensar os procedimentos médicos e provocar uma visão crítica da prática médica no Brasil. Muitas questões são abordadas pelo vídeo: o despreparo dos médicos; a má qualidade do serviço associada à má qualidade de ensino nas universidades; a importância desempenhada pelos profissionais de saúde não médicos na identificação, orientação e encaminhamento dos pacientes para a detecção precoce da doença; a falta de informação da população devido à postura dos profissionais de saúde de detentores exclusivos de conhecimento; a importância do papel social do médico na prática educativa em saúde. Essas questões refletem uma perspectiva motivacional, uma vez que tratam de aspectos relacionados à prática médica e sua relação cotidiana com a prevenção e detecção do câncer. Na maioria dos depoimentos de pacientes, é citado sempre o profissional médico, já que este vídeo foi produzido especificamente para este público.

O vídeo “Câncer fundamental é a vida” não tem como objetivo “ensinar” o aluno, cumprir a função de uma aula ou reforçar conteúdo, no sentido de que o vídeo viria a suprir uma deficiência de informação. Ao contrário, propõe-se a criar um espaço de questionamentos e reflexão quanto às problemáticas da prática médica nas ações de detecção precoce do câncer. Fica claro, assim, que, ao contrário dos outros vídeos, ele considera o contexto sócio-histórico-cultural do aluno-espectador como algo importante para a formulação da metodologia audiovisual empregada e não só a informação, ou a suposição de que o espectador a desconhece.

Como vemos, uma metodologia audiovisual na área da saúde, para ir além do nível informativo, deve considerar com mais atenção o público a quem o vídeo se dirige e, portanto, ao contexto sócio-histórico-cultural deste público. Saber o que os alunos-espectadores conhecem, sabem, quais são as suas crenças, mitos, são questões essenciais para a produção e utilização do recurso audiovisual na educação para a prevenção e detecção precoce do câncer. Um vídeo educativo obrigatoriamente deve ser elaborado em função das necessidades do público a quem ele se destina. Um mesmo vídeo não deve ser utilizado com o mesmo objetivo para diferentes públicos, ou pelo menos, não se espera que um determinado vídeo possa interagir com públicos diversos, com o mesmo objetivo, devido ao contexto sócio-cultural que cada público apresenta diferenciadamente. Assim, é fundamental considerar os aspectos sócio-culturais do aluno-espectador para que o vídeo educativo assuma real significado para os mesmos. Neste sentido, a obra de Vygotsky nos sugere alguns conceitos com os quais trabalhar na formulação de tal metodologia.

## **CONSIDERAÇÕES SÓCIO-INTERACIONISTAS**

Para Vygotsky, os processos de aprendizagem e desenvolvimento não ocorrem de forma isolada do meio sócio-cultural em que o sujeito está inserido. Daí supomos, quando

tratamos de metodologias de audiovisual educativo, a necessidade de se conhecer o público-alvo, suas representações sociais e culturais. É preciso partir do que o sujeito já sabe (REGO, 2004) para a “construção” de novos conhecimentos. Uma metodologia “motivacional” ou de “sensibilização” do espectador atuaria sobre aquilo que Vygotsky chama de Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP). Para o autor, há dois níveis de desenvolvimento: o nível de desenvolvimento real, referente àquilo que o indivíduo já é capaz de solucionar sozinho, e o nível de desenvolvimento potencial, referente àquilo que o sujeito é capaz de resolver em colaboração com o outro, sendo este outro mais experiente. A ZDP representa a diferença entre o nível de desenvolvimento potencial e o nível de desenvolvimento real, definindo “as funções que estão em processo de maturação” (SOUZA & KRAMER, 1991: 78). E é neste intervalo que o ensino deve atuar, ou seja, deve partir daquilo que o aluno já sabe para construção de novos conhecimentos.

Espera-se que o vídeo atue como um “outro” que auxilia o espectador na construção do conhecimento. Este processo é decorrente da ação mediadora do vídeo, que desempenha um papel fundamental de promover e facilitar esta interação e dialogia entre o vídeo e o espectador.

Para Vygotsky, seria inútil propor ensinar aquilo que o sujeito já sabe ou aquilo que está completamente fora do seu contexto sócio-cultural. Dessa maneira, mais uma vez aponta-se a necessidade de conhecer previamente o aluno-espectador, já que a possibilidade de novos conceitos serem construídos é dependente também dos conhecimentos que estes alunos-espectadores já trazem consigo.

Além do conteúdo do vídeo, a linguagem utilizada também deve estar de acordo com o aluno-espectador, já que, para o autor, além de servir à função de comunicação, a linguagem serve também à função reguladora do pensamento, que desenvolve-se a partir das relações sociais. Assim, o vídeo educativo, adquirindo um papel mediador do processo, deve, em um primeiro momento, estabelecer-se em uma relação intersíquica com os alunos, para transformar-se em intrapsíquico. Dessa forma, um vídeo educativo em saúde destinado ao público em geral, por exemplo, não deverá abordar e utilizar uma linguagem e/ou conteúdo específico dos profissionais de saúde, já que não faz parte das suas práticas sociais cotidianas, e assim, não propiciará aprendizagem, e conseqüentemente, não promoverá desenvolvimento. De acordo com Mortimer, “o modelo de transmissão-recepção que está sendo usado (...) não é suficiente para explicar o que ocorre” (MORTIMER, 1998: 115), tanto no ensino-aprendizagem no ambiente escolar, ao qual Mortimer se refere, quanto no que envolve as práticas de educação e saúde. Ainda segundo este autor, “o aluno só entende o novo significado que o professor e professora estão enunciando ao dialogar com ele, ao carregá-lo com suas próprias palavras, seus próprios significados” (MORTIMER, 1998: 115).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o propósito de sensibilizar o espectador, o vídeo de motivação, na linha da proposta do vídeo “Câncer: fundamental é a vida”, parece mais adequado para uma perspectiva de educação permanente, já que este apenas cumprirá seu intento considerando o contexto sócio-cultural no qual o profissional-espectador encontra-se inserido. Isto porque se torna tarefa difícil promover um ambiente de questionamentos e reflexões em torno de uma prática profissional, a fim de possibilitar ao sujeito nova postura e conduta, desconsiderando o seu cotidiano, a sua realidade, o seu meio social, suas limitações.

O vídeo de motivação encontra seu papel na Educação para a saúde porque acreditamos que o fato do profissional de saúde estar bem informado não é suficiente para solucionar as questões provenientes de sua atuação nas ações de colaboração em prevenção e detecção precoce dos cânceres de cabeça e pescoço. Assim, um vídeo meramente informativo

não seria o bastante para atender as necessidades apresentadas pelo problema em ponto. Isso porque, o fato do indivíduo conhecer os fatores de risco e os sinais suspeitos da doença, não implica necessariamente em uma aplicação destes conhecimentos em sua prática diária. De acordo com Candeias & Marcondes (1979),

ao analisar o conjunto de fatores que incidem sobre o ato de tomada de decisão, observa-se muito freqüentemente, uma inconsistência entre conhecimentos (o que se sabe), atitudes (o que se acha) e suas práticas (o que se faz) em relação ao objeto da saúde pública.

Esta relação, ainda segundo as autoras, “ocorre mesmo entre os indivíduos mais racionais e informados a respeito de assuntos relacionados à medida preventiva”.

É evidente que não desconsideramos a extrema importância do conteúdo, ou seja, a informação deve obrigatoriamente ser abordada no processo de formação destes profissionais. Porém, devem-se também promover maneiras de despertar a motivação destes sujeitos, por meio de seus próprios questionamentos e reflexões, a fim de possibilitar tanto uma maior conscientização deste profissional sobre o seu papel, quanto mudanças em seu comportamento. Unindo informação e motivação, esperamos obter melhores condutas no exercício da prática de educação em saúde por parte dos profissionais.

O que questionamos, portanto, é o valor dos vídeos de caráter educativo que se propõem a atingir o “grande público”, sem considerar o contexto sócio-histórico-cultural em que estes indivíduos, particularmente, estão inseridos. Da mesma forma, a suposta necessidade de atingir uma comunicação de massa acaba nivelando “por baixo” o diálogo estabelecido, já que os recursos expressivos mais freqüentemente usados (como a voz *off* e o “formato telejornalístico”) visam apenas um “público alvo” geral, abstrato e sem perfil, e não o estabelecimento de um diálogo em um ambiente de interação e construção entre o espectador e o recurso audiovisual.

## REFERÊNCIAS

- CANDEIAS, Nelly & MARCONDES, Ruth. Diagnóstico em educação em saúde: um modelo para analisar as relações entre atitudes e práticas na área da saúde pública. *Rev. Saúde Públ.*, S. Paulo; 13:63-8, 1979.
- MORTIMER, Eduardo. “Sobre chamas e cristais: a linguagem cotidiana, a linguagem científica e o ensino de ciências”, in CHASSOT, A. & OLIVEIRA, R. (orgs.). *Ciência, Ética e Cultura na Educação*. São Leopoldo: Unisinos, 1998.
- PIMENTA, Denise; LEANDRO, Anita; SCHALL, Virgínia. A estética do grotesco e a produção audiovisual para a educação em saúde: segregação ou empatia? O caso das leishmanioses no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(5): 1161-1171, mai, 2007.
- REGO, Teresa. *Vygotsky – Uma perspectiva histórico-cultural da educação*. 16ª ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.
- SOUZA, Solange; KRAMER, Sonia. O debate Piaget / Vygotsky e as políticas educacionais. *Cad. Pesq.* (77): 69-77, mai, 1991.
- VANOYE, Francis & GOLIOT-LÉTÉ, Anne. *Ensaio sobre a análise fílmica*. Campinas: Papirus, 1994.
- VICENT, Simone. Educação permanente: componente estratégico para a implementação da política nacional de atenção oncológica. *Revista Brasileira de Cancerologia*; 53(1): 79-85, 2007.