

Parte I – Reflexões teórico-metodológicas

- 1 - Desenvolvimento e uso de tecnologias educacionais no contexto da aids e da saúde reprodutiva: reflexões e perspectivas

Simone Monteiro
Eliane Vargas
Marly Cruz

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

MONTEIRO, S., VARGAS, E., and CRUZ, M. Desenvolvimento e uso de tecnologias educacionais no contexto da aids e da saúde reprodutiva: reflexões e perspectivas. In: MONTEIRO, S., and VARGAS, E. orgs. *Educação, comunicação e tecnologia educacional: interfaces com o campo da saúde* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006, pp. 27-47. ISBN: 978-85-7541-533-7. Available from: doi: [10.7476/9788575415337](https://doi.org/10.7476/9788575415337). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/9n7jy/epub/monteiro-9788575415337.epub>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

PARTE I – Reflexões Teórico-Metodológicas

I. DESENVOLVIMENTO E USO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NO CONTEXTO DA AÍDS E DA SAÚDE REPRODUTIVA: REFLEXÕES E PERSPECTIVAS¹

Simone Monteiro, Eliane Vargas & Marly Cruz

No Brasil, grande parcela dos recursos materiais, técnicos e financeiros da Coordenação Nacional de DST e Aids (CN-DST/Aids) tem sido direcionada às políticas de prevenção do HIV/Aids. Um dos componentes primordiais dessas políticas são as ações de Informação, Educação e Comunicação (IEC), que se apóiam, dentre outros, na produção e no uso dos chamados materiais educativos. Por meio desses recursos, objetiva-se difundir informações acerca da transmissão e prevenção do HIV/Aids e promover mudanças comportamentais e de assistência aos portadores do vírus e à população em geral. Dessa forma, tais materiais são considerados recursos que visam subsidiar as ações preventivas.

A partir desse entendimento, observa-se, no âmbito das ações governamentais e não-governamentais, a existência de um conjunto expressivo de materiais educativos, denominados: cartazes, folhetos, manuais, *folders*, cartilhas, vídeos, livros-texto e adesivos (MS, 1999). Estes materiais apresentam conteúdos expressos de forma bastante diversificada e estão dirigidos para grupos específicos (público-alvo), considerados em situação de maior vulnerabilidade para a infecção pelo HIV/Aids. Todavia, os alcances e resultados da utilização desses recursos são em grande medida desconhecidos, tanto por parte de seus produtores quanto dos usuários dos mesmos. Conforme análise da própria CN-DST/Aids (MS, 1998), tais materiais são elaborados, distribuídos, utiliza-

¹ O presente artigo é uma versão atualizada do trabalho: “Educação, comunicação e tecnologia educacional”. Cf. Monteiro, Vargas e Cruz (2001).

dos e/ou veiculados sem que se realize um acompanhamento organizado e sistemático, seja de natureza quantitativa ou qualitativa. Assim, mesmo reconhecendo a relevância de tal produção, constata-se a necessidade de se refletir sobre suas qualidades e repercussões, levando em conta o ponto de vista não só dos produtores, mas também dos usuários do amplo acervo de materiais produzidos no âmbito da prevenção das DSTs/Aids.

Tendo em vista o exposto, o presente artigo visa problematizar o uso dos denominados materiais educativos voltados para a epidemia de HIV/Aids e temas afins. Num primeiro momento, objetiva-se indicar possíveis interfaces do uso de materiais que apóiam as ações pedagógicas no campo da saúde, com os campos da tecnologia educacional, da educação e da comunicação. Posteriormente, serão apontadas as iniciativas e lacunas desse tipo de produção, no âmbito nacional, com base no levantamento bibliográfico, listagem de publicações, organização de acervos e produção de materiais, desenvolvidos na década de 1990.

TECNOLOGIA EDUCACIONAL, EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAÚDE: QUAIS AS INTERFACES?

Primeiramente é relevante salientar que a prática da educação como fenômeno constitutivo do social é anterior à pedagogia. Isto significa compreender que o pensamento pedagógico, mais recente historicamente, surge com a reflexão sobre a prática da educação a partir da necessidade de organizá-la em função dos objetivos que se quer alcançar (Gadotti, 1995). Com base nesse fato, tem-se que o desenvolvimento das ações educativas antecede as reflexões sobre a prática pedagógica no campo da saúde, consideradas também recentes. No bojo de tais reflexões, emergentes em um campo específico denominado como educação em saúde, vale ressaltar a necessária problematização da relação entre o uso de tecnologias educacionais e as diferentes concepções pedagógico-didáticas subjacentes à sua abordagem.

Convém, desse modo, apontar, mesmo que de forma breve, orientações que norteiam intervenções de natureza educativa no campo da saúde em geral, que informam os contextos de produção e uso de tecnologias educativas em

saúde. Essa indicação visa chamar a atenção para a importância de uma permanente reflexão sobre os fundamentos que definem o modo de se conceber os fenômenos educativos de caráter preventivo, possibilitando uma melhor caracterização das interfaces entre tecnologia, saúde e educação. Para tal, serão utilizadas análises sobre a dimensão educativa/preventiva do trabalho em saúde já amplamente debatidas.

A educação em saúde, em sua história, tem sido marcada no Brasil por diferentes concepções e práticas e também pela centralidade das ações no combate das doenças infecciosas e parasitárias (Vasconcelos, 1999). Sendo determinada histórica e socialmente, pode ser concebida como um “campo de práticas que se dão no nível das relações sociais” estabelecidas entre os profissionais de saúde, as instituições e, sobretudo o usuário no cotidiano das atividades desenvolvidas no serviço de saúde (L’Abbate, 1994). Dentro dessa perspectiva, identifica-se a existência de interfaces entre a população e os serviços de saúde, como os meios de comunicação de massa, e a interação cotidiana com os serviços (Vasconcelos, 1999). Ao privilegiar o uso dos recursos educativos, a presente reflexão se aproxima de tais interfaces na medida em que estes recursos visam subsidiar as ações desenvolvidas no âmbito das interações cotidianas com os usuários dos serviços.

Segundo Stotz (1993) no âmbito da educação em saúde ainda tem prevalecido uma abordagem não crítica da educação com o predomínio de um padrão definido pelo modelo biomédico. A hegemonia do saber biomédico nas práticas de educação em saúde ganha força principalmente no campo da medicina preventiva, por inculcar normas e padrões de comportamento com ênfase no indivíduo, formas adequadas de higiene, mudanças de hábitos e atitudes pela via estrita da informação. Todavia, nos anos de 1970, várias críticas são desenvolvidas a partir das restrições ao ‘modelo médico’, associadas a evidências epidemiológicas sobre as relações entre melhorias de saúde e fatores sociais, comportamentais e ambientais.² Como um dos pressupostos dessa perspectiva crítica tem-se a valorização do processo de capacitação dos indivíduos e de grupos para a transformação da realidade em substituição ao pro-

² O autor sistematiza os novos enfoques na área da educação em saúde denominados ‘educativo’, ‘preventivo’, ‘radical’ e ‘desenvolvimento pessoal’.

cesso de persuasão sobre os riscos de doença e agravamento à saúde ou de transferência de informação.

Tendo em vista o enfoque do presente texto, é pertinente citar em que medida as críticas ao modelo biomédico estão presentes nas reflexões acerca das políticas voltadas para o controle da epidemia de HIV/Aids. Vale salientar que no final da segunda década da Aids, nota-se, em termos mundiais, que as restrições às políticas de intervenção hegemônicas (orientadas pela abordagem epidemiológica e comportamental), o aumento de casos e as mudanças no perfil da epidemia, estimularam reformulações no campo da prevenção. Ao fazer um balanço das respostas sociais frente à Aids, Parker (1996) identifica que na década de 1990 houve mudanças nos paradigmas das pesquisas sociais e comportamentais voltadas para o controle da epidemia, como a ênfase na dimensão social, política, econômica e cultural na análise das causas relacionadas à transmissão do HIV. Segundo o autor, gradualmente, as abordagens educativas centradas na informação e na responsabilidade individual foram sendo substituídas por modelos multidimensionais, orientados pela concepção de mobilização comunitária e ‘*empowerment* coletivo’.

De acordo com essa visão, compreende-se que os esforços para conter a disseminação da epidemia estão relacionados à busca da superação das desigualdades e injustiças sociais, por meio de ações globais integradas. Apenas mudanças na estrutura social, visando à conquista dos direitos básicos de cidadania e da equidade de oportunidade dos variados segmentos sociais e do gênero, podem diminuir a exposição ao HIV. O aumento significativo do número de casos de Aids entre as populações de menor poder aquisitivo demonstra que as políticas de prevenção precisam considerar as conexões entre saúde pública, direitos humanos e transformações na estrutura social.

Levando em conta o exposto, *grosso modo*, pode-se dizer que é na crítica ao modelo hegemônico tradicional de abordagem da saúde em geral, e da Aids em particular, que emergem novas perspectivas pedagógicas que conferem privilégio aos espaços coletivos; enfatiza-se a necessidade de reconhecer o caráter histórico e os condicionantes sociais, políticos e econômicos do processo saúde/doença e propõe-se a formação de uma consciência crítica voltada para a transformação da realidade social. É nesse contexto que as técnicas pedagógicas e a ‘tecnologia educacional’ aplicada à saúde têm sido utilizadas com vistas à

disseminação de conhecimentos sobre a saúde e a doença em contexto educativo. Resta saber em que medida sua utilização vem sendo acompanhada de uma reflexão conceitual relacionada ao campo da tecnologia educacional.

Isto posto, inicialmente interessa situar essa reflexão no conjunto de orientações que fundamentam a teoria da comunicação e da tecnologia educacional, dado a existência de interfaces entre esses campos e as ações de natureza educativa. Pretende-se, desta forma, enfatizar a dimensão comunicativa do processo educativo que envolve o uso de tecnologias com base nos problemas de comunicação entre os diferentes atores sociais envolvidos nas ações de educação em saúde (Heilborn & Gouveia 1997; Villela, 1996; Assis, 1992; Oshiro, 1988). Tal perspectiva se sustenta no pressuposto da existência de mediações culturais no processo de recepção de mensagens por grupos e/ou sujeitos sociais. Nesta vertente teórica,³ compreende-se a recepção de mensagens como lugar de produção de sentido (Martín-Barbero, 1995). Isto significa conceber o receptor, em relação às mensagens que lhes são destinadas, como um leitor com capacidade interpretativa e cuja relação com o texto, de natureza simbólica, encontra-se delimitada pelo estoque cultural e pela posição que cada usuário ocupa no cenário social que conformam, em parte, sua subjetividade. Identifica-se que esse recorte analítico encontra ressonância nas críticas à prevalência da influência do modelo biomédico hegemônico nas ações curativas/preventivas no campo da saúde, já anteriormente apontadas. Dito de outro modo, a ênfase na dimensão comunicativa das ações de educação em saúde pode contribuir para as discussões dos limites dos modelos de intervenção na promoção da saúde, podendo iluminar a construção de alternativas neste campo (Vargas et al., 2000; Abrasco, 1992).

A partir dessas considerações, interessa contextualizar, em linhas gerais, as principais orientações presentes nos campos da comunicação e da tecnologia educacional as diversas mudanças de enfoque ao longo do tempo. Com relação à comunicação, Bodernave (1998) indica que as orientações podem voltar-se: a) às análises de conteúdo, isto é, à própria idéia independente do seu alcance em termos do número de pessoas; b) à importância atribuída aos signos, neste caso a ênfase recai na compreensão das palavras e signos inde-

³ Tal vertente refere-se à trajetória latino-americana da pesquisa em comunicação. Ver Melo (1985); Lopes (1994); Martín-Barbero (1995); Neto (1995) e Orozco & Jacks (1993).

pendente de seu conteúdo; c) aos meios e seus efeitos em termos de seu alcance devido aos avanços tecnológicos (*mass media*); d) à difusão de inovações ('transferência de tecnologia'), seja para a transmissão de informação ou para um melhor conhecimento das funções da comunicação. Esta última orientação comporta um desdobramento interessante, pois, ao levar à 'descoberta do receptor', ressalta a influência da estrutura de classes sobre os fluxos de comunicação. Tem-se ainda a orientação para a mudança social, que privilegia o papel da comunicação na transformação social.⁴ Em torno dessa orientação reúnem-se os trabalhos que abordam a dimensão comunicativa da educação no contexto da mudança social, como os estudos de Paulo Freire.

No que se refere à definição de tecnologia educacional, Candau (1980) assinala a existência de várias possibilidades de conceituação⁵ que operam diferenças nas maneiras de se refletir sobre as relações entre educação/mudança social e tecnologia/mudança social, consideradas por ela como centrais nessa discussão. Assim, a autora propõe reunir os conceitos de tecnologia educacional em três eixos. O primeiro focaliza os vários meios de auxílio ao ensino, tendendo a se preocupar mais com os efeitos dos equipamentos e das técnicas do que com as diferenças individuais ou a seleção de conteúdo instrucional. Nesta visão, a tecnologia educacional está voltada prioritariamente para os aspectos da eficiência interna, quais sejam: a melhoria do processo, a transmissão do conteúdo educativo e a técnica. Sua contribuição é poder ampliar um determinado tipo de educação, tornando-a acessível ao maior número de pessoas. O segundo eixo centra-se no processo, o que parece ser o conceito mais difundido. Nesta direção, a tecnologia educacional é vista como uma forma sistemática de planejar, implementar e avaliar o processo total de aprendizagem, sendo priorizados o problema da efetividade desse processo e a utilização da abordagem sistêmica. Já o terceiro eixo se insere na linha de uma estratégia de inovação, não somente numa perspectiva de eficiência interna do sistema, mas também de eficácia social da tecnologia educacional, considerando sua relevância social na mudança da sociedade.

⁴ Convém destacar que as orientações descritas, embora ordenadas de forma separada, coexistiram em uma mesma época e foram complementares.

⁵ Torna-se relevante ponderar que a tecnologia educacional não é um conceito homogêneo e universalmente aceito dentro de uma única perspectiva. Diferentes definições podem ser encontradas na produção acadêmica neste campo. Ver Siqueira (1998); Amorim (1998) e Stone (1981).

Já Litwin (1997) problematiza as tendências da pesquisa no campo da tecnologia educacional por meio de um outro ângulo. A autora parte da definição de tecnologia como um “corpo de conhecimentos baseado nas disciplinas científicas referidas às práticas de ensino (...)”. Tal definição permite inscrevê-la nos problemas teóricos do ensino e

recuperar sua particular visão ao incorporar os desenvolvimentos atuais, tanto no que concerne a outras disciplinas científicas que tiveram um forte impacto em sua origem e crescimento (como as teorias comunicacionais e da aprendizagem) como nos trabalhos eminentemente tecnológicos, enquanto se referem a meios para o ensino. (Litwin, 1997: 112)

Esse caminho pode permitir um melhor discernimento sobre as limitações atribuídas à tecnologia, que muitas vezes não lhes são intrínsecas, mas oriundas dos próprios enfoques teóricos adotados na sua abordagem.

Vale salientar que tais tendências encontram paralelos com as orientações presentes no campo da comunicação. A orientação para a mudança social pode ser um exemplo interessante das aproximações das proposições do campo da comunicação com as formulações conceituais que estruturam o campo da tecnologia educacional. Tal similaridade parece indicar a marca do ponto de vista das ciências que consolidaram esses campos. É sabido que, classicamente, as propostas de tecnologia educacional se apoiaram na confluência de três ciências sociais: a teoria da comunicação, a psicologia da aprendizagem e a teoria sistêmica. Por sua vez, a comunicação, como ciência social, é resultante de outras ciências como a psicologia, a sociologia, a psicologia social, a antropologia e a ciência política (Bodernave, 1998). Assim, ressalta-se que os diferentes objetos de investigação, recortados a partir desses campos específicos, incluindo-se aqui o da educação, são inseridos numa problemática situada, dentre outras, no interior das ciências sociais.

A tentativa de estabelecer conexões entre os campos da educação em saúde, da comunicação e da tecnologia educacional teve como propósito estimular uma reflexão conceitual que subsidie o desenvolvimento e uso dos materiais educativos em geral, e da saúde em particular. Ainda que este não seja o foco central do presente trabalho, as interfaces assinaladas entre estas áreas do conhecimento revelam seu potencial para estudos futuros.

Passamos então, à discussão sobre iniciativas e análises da produção dos chamados materiais educativos voltados para a prevenção do HIV/Aids e temas afins.

MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE DST/HIV/AIDS: INICIATIVAS E LACUNAS

Com objetivo de identificar reflexões sobre o uso da ‘tecnologia educacional’ aplicada à saúde, especialmente à prevenção do HIV/Aids na realidade brasileira, realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados disponíveis na Bireme (Medline e Lilacs), nas bibliotecas da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Fiocruz) e da Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), bem como nos trabalhos apresentados em anais de congressos recentes sobre saúde, Aids e saúde coletiva.⁶ De forma complementar, foram consultadas publicações (boletins, catálogos etc..) do banco de materiais do Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde (Leas) do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), somados a contatos pessoais com pesquisadores do Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde (Nutes/CCS/UFRJ) e do Núcleo de Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Nesa/Uerj).

A análise da revisão bibliográfica indicou iniciativas e lacunas, que devem ser destacadas. Nesta perspectiva, convém mencionar o pioneirismo do Nutes no desenvolvimento de tecnologia educacional em saúde no contexto do ensino superior, desde o início da década de 70 (Sá, Siqueira e Marteleto, 1999; Siqueira, 1998). Atualmente, o Nutes tem ampliado essa discussão por meio de pesquisas e da pós-graduação tornando-se um importante núcleo interdisciplinar que se propõe a pensar o campo da tecnologia educacional como abordado no artigo de Vera Siqueira (nesta coletânea).

Com relação a pesquisas sobre desenvolvimento e avaliação de recursos educativos em saúde, cabe citar a experiência do Leas na produção de livros

⁶ Foram consultados os anais dos seguintes congressos: I Congresso Brasileiro de Prevenção das DST/Aids (1997), III Congresso Brasileiro de Prevenção em DST/Aids (1999), II Congresso Brasileiro de Ciências Sociais em Saúde (1999), VI Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (2000), I Fórum e II Conferência de Cooperação Técnica Horizontal da América Latina e do Caribe em HIV/Aids e DST (2000) e VII Encontro “Perspectivas do Ensino de Biologia” (2000).

sobre a prevenção de doenças (Schall, 1996) e de jogos educativos sobre a prevenção do HIV/Aids e do uso indevido de drogas (Monteiro, Rebello & Schall, 1994). A partir de uma visão crítica dos modelos preventivos hegemônicos, tais recursos priorizam a interatividade, a troca de idéias entre os participantes e a reflexão em torno das temáticas abordadas, fomentando debates acerca das dimensões social, econômica e simbólica desses fenômenos no interior da prática pedagógica. Além de produzir recursos educativos em saúde, o Leas propõe uma metodologia de criação dos mesmos (Monteiro & Rebello, 2000) e realiza investigações sobre as repercussões do uso desses materiais junto aos usuários em contextos educativos (Schall et al., 1999; Vargas, Rebello & Monteiro, 1999; Rebello, Monteiro & Vargas, 2001). O Banco de Materiais Educativos, que reúne um acervo de publicações (folhetos, manuais, catálogos etc.), também resulta dos investimentos do Leas na área de pesquisas sobre tecnologias educacionais aplicadas à saúde⁷.

Devem ser destacadas ainda como iniciativas relevantes as reflexões sobre práticas educativas e de prevenção do HIV/Aids desenvolvidas no Instituto de Medicina Social da Universidade de São Paulo (USP) (Aires, 2002), que apóiam as análises sobre materiais educativos; bem como a preocupação do Núcleo de Antropologia do Corpo e Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Nupacs/UFRGS)⁸ em produzir recursos educativos, especialmente voltados para a saúde reprodutiva, mais afinados com as demandas dos usuários.

Uma outra linha de investigação voltada para a interface entre saúde e tecnologia educacional foi desenvolvida pelo Nesa/Uerj. Por meio do Projeto Prisma foi elaborada uma avaliação qualitativa de materiais relativos à sexualidade e saúde reprodutiva (Barros, 1999). A partir de grupos focais com adolescentes, de oficinas interativas e uso de questionários com profissionais de saúde e educação (de instituições governamentais e não-governamentais), os autores observaram a expressiva dificuldade dos referidos profissionais na avaliação dos recursos educativos (vídeos, cartilhas, folhetos, livros e jogos).

⁷ O processo de elaboração do Banco encontra-se descrito na segunda parte da presente coletânea.

⁸ A partir de grupos de discussões com populações com características semelhantes, profissionais da universidade orientaram e estimularam pessoas de uma comunidade de baixa renda para a criação de produtos lúdicos e acessíveis ao grupo, capazes de gerar uma identificação. Foram produzidos vídeos, músicas e fotonovelas onde são utilizadas imagens de pessoas das comunidades.

Dentre os resultados do estudo, assinala-se que os materiais/meios são considerados facilitadores da abordagem do tema sexualidade e saúde reprodutiva, e que a avaliação de materiais ainda é vista como uma atividade individual (de ‘foro íntimo’), não sendo incorporada pela instituição como parte de um planejamento de ação. As iniciativas de avaliação são escassas e restritas à comparação de resultados obtidos e esperados, ao desempenho/nota ou ao número de atividades/consultas realizadas em determinado período. Ademais, foi também identificada a existência de um grande número de materiais sobre DST/Aids, cujo enfoque não contempla a integralidade dos temas sexualidade, gênero, saúde reprodutiva, família, e outros aspectos que interferem na vulnerabilidade individual e social dos adolescentes as DST/HIV/Aids. Como desdobramento do projeto, foi publicado o *Catálogo Projeto Prisma Região Sudeste* que descreve a metodologia de avaliação criada e traz uma lista ampla e diversificada do acervo de recursos educativos.

Dado que a sistematização de publicações sobre DST/Aids produz fontes de consulta para o planejamento de intervenções e o desenvolvimento de pesquisas, é importante citar iniciativas nesta direção para além do Banco do Leas e do Catálogo do Projeto Prisma. Na década de 1990 foi editado: 1) o inventário de materiais educativos sobre saúde reprodutiva e educação sexual para adolescentes da Fundação Emílio Odebrecht (1994); 2) o catálogo de ações, produtos e serviços em DST/Aids no local de trabalho, produzido pela CN-DST/Aids (MS, 1997) e 3) o catálogo de organizações comunitárias com centros de documentação em HIV/Aids, editado pela Abia (Abia, 1998). Embora existam particularidades na estruturação dessas listagens, há uma preocupação comum em divulgar as publicações editadas, especificando o título, autor(a), editor, local/ano de publicação, público-alvo, assunto principal e resumo da obra. Deve ser salientado que o livro *Como Montar um Centro de Documentação: democratização, organização e acesso ao conhecimento* (Lopes & Pimenta, 2003) visa estimular ações nesta direção.

Em termos de publicações de divulgação científica, identifica-se um dos números do *Boletim Ação Anti-Aids* (Healthlink Worldwide & Abia, 1998) voltado especificamente para a elaboração de materiais educativos. Com o objetivo de divulgar procedimentos e experiências acerca da epidemia de HIV/Aids, tal boletim descreve os princípios que norteiam o desenvolvimento de

recursos pedagógicos sobre DST/Aids, oferece orientações sobre o planejamento, conteúdo, avaliação e adaptação do material e descreve experiências de produção e utilização de recursos, suscitando diversas indagações aos educadores acerca dessas temáticas.

Se considerarmos os investimentos nas ações de Informação, Educação e Comunicação (IEC) expressos, dentre outros, na produção e no uso dos chamados materiais educativos, pode-se dizer que as análises acerca da qualidade e repercussão dessa produção ainda são pontuais. Corroboram com esse ponto de vista as conclusões de Araújo (2000). Por meio de um levantamento bibliográfico sobre Aids, prevenção e avaliação, nas bases de dados da Bireme, nas bibliotecas da Abia, Ensp/Fiocruz, IMS/Uerj e nos anais recentes de três congressos brasileiros de prevenção de DST/Aids, a autora revela que as temáticas mais recorrentes foram educação em saúde e avaliação de serviço. Do total de 153 referências destacadas, no período de 1986-2000, apenas três se referiam a avaliações de material educativo.

Todavia, é importante considerar a valorização do tema materiais educativos em congressos recentes na área da saúde. Nos Anais do III Congresso Brasileiro de Prevenção das DSTs/Aids consta o tópico “Materiais Educativos” como modalidade de apresentação de trabalhos. Ademais, o levantamento nos anais de congressos recentes na área da saúde coletiva, descritos na nota 6, atestou a presença expressiva dessa temática. Do universo de 50 resumos encontrados, 23 são do III Congresso Brasileiro de Prevenção das DST/Aids; 1 do II Congresso de Prevenção de DST/Aids; do VI Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva; 15 do Fórum 2000; 1 do II Congresso Brasileiro de Ciências Sociais em Saúde e 1 do VII Encontro Perspectivas do Ensino de Biologia.

Com o objetivo de identificar de que forma tais trabalhos têm contribuído para as discussões sobre o uso de tecnologias educacionais aplicadas à saúde, buscamos caracterizar os resumos encontrados nos anais quanto: ao contexto do estudo/ação, ao tipo de material citado, ao tema, ao público-alvo, aos objetivos e à metodologia. Devem ser observadas algumas limitações do *corpus* analisado, dado que descrições sumárias nem sempre revelam a amplitude do trabalho.

Em sua maioria, os resumos voltam-se prioritariamente para os contextos da saúde (do nível local e central) e do ensino escolar, seguido de ações na

comunidade e instituições penais. Quanto ao tipo, foi mencionada uma grande diversidade de materiais produzidos e/ou utilizados, tais como: adesivos, álbuns seriados, boletins, cartazes, cartilhas, catálogos, CDs de música, CD-Rom, curtas-metragens, *folders*, folhetos, jornais, livros, manuais, ‘materiais instrucionais’, painéis e *baners*; ‘perguntas e respostas ilustradas’, jogo e vídeo. Estes dois últimos foram os mais citados. Muitas vezes, os materiais são organizados em *kits*, que, segundo a descrição dos estudos, consistem na reunião de alguns dos recursos citados, utilizados em eventos de saúde (por exemplo, campanhas, dia internacional da Aids, dia Internacional da Mulher etc.). Salienta-se a expressiva variedade de tipos sem que haja uma referência quanto à relação entre a especificidade de cada recurso e os objetivos propostos. É pertinente assinalar que outros estudos já apontaram para as particularidades das estratégias educativas, como o caráter interativo dos jogos (Rouco, 1999; Cortes, 1999; Schall et al., 1999) e o potencial dos vídeos educativos na identificação do público com o tema abordado (Vargas & Siqueira, 1999).

Embora prevaleça nos estudos o uso do termo material educativo, foram encontradas outras denominações, quais sejam: recurso educativo (e de comunicação), material de apoio, material informativo, instrumento comunicacional, recurso/material audiovisual, material instrucional, recurso educativo. Tendo em vista que na base do desenvolvimento e uso dos materiais, encontra-se sempre um determinado referencial teórico educacional, nem sempre explicitado ou aprofundado, tal diversidade pode indicar possíveis variações dos fundamentos educacionais que apóiam o uso desses materiais.

A análise sobre o público-alvo dos materiais educativos foi norteadas pelas categorias usualmente utilizadas na definição da população para qual são destinadas as mensagens educativas/preventivas. A categoria ‘adolescente’ foi a mais recorrente nos resumos analisados. Observou-se também uma grande concentração de recursos para a ‘população em geral’, seguida de materiais voltados para ‘profissionais de saúde e educação’ e ‘mulheres’. Em proporção reduzida foram identificadas demais categorias que indicam uma maior especificidade relativa à identidade sociocultural, profissional e ao contexto social, tais como: ‘agentes de saúde’, ‘animadores culturais’, ‘jovens infratores’, ‘gestantes’, ‘crianças’ e ‘travestis’. Pode-se aproximar tais resultados da análise

do acervo do banco do Leas (Vargas et al., 2002), onde se observou nos materiais do tipo *folheto/folder* um predomínio de recursos voltados para a ‘população geral’, seguido das categorias ‘adolescentes’ e ‘mulheres’. Os manuais estão dirigidos principalmente ao ‘profissional de saúde’, seguido da ‘população geral’ e dos ‘adolescentes’. Ainda que pertencentes a universos diferentes, esses resultados denotam a relevância de determinados grupos da população no que concerne aos investimentos em ações preventivas, como é o caso dos adolescentes e das mulheres. Assim, aponta para a expressividade de um conjunto de materiais voltados para um grupo denominado ‘população geral’ tão inespecífico quanto pouco definido. Ressalta-se aqui a importância de se debruçar sobre este conjunto que pode estar agregando tanto materiais que abordam temas comuns a diversos grupos quanto aqueles que não são claros em relação aos seus objetivos dificultando o trabalho de classificação. Nesse sentido, apenas uma análise mais minuciosa desse conjunto permitiria resultados mais conclusivos.

Vale acrescentar que o argumento da escassez de materiais de prevenção que contemplem a especificidade de uma população ou grupo é recorrente nos resumos. Entretanto, como já citado, tal afirmação não se encontra fundamentada em levantamentos prévios. Além disso, não existe uma explicitação do que seja a ‘especificidade da população ou grupo’ e/ou uma justificativa acerca da necessidade dessa adequação.

A caracterização dos temas teve por base as designações dos conteúdos dos materiais tratados nos resumos. Tendo em vista o reconhecimento da relevância de uma abordagem integrada dos assuntos DSTs/Aids, sexualidade e saúde reprodutiva e temas afins nos programas e proposições educativas (Diniz & Vilella, 1999; Monteiro, Vargas & Rebello, 2003;⁹ Barros, 1999),¹⁰ procuramos observar quais temáticas foram privilegiadas nos materiais. Não foi surpreendente constatar a recorrência do assunto prevenção do DST/

⁹ A partir da avaliação do “Jogo da onda”, sobre o uso indevido de drogas, Monteiro, Vargas e Rebello (2003) propõem a incorporação de novos conteúdos, principalmente sobre saúde reprodutiva e relações de gênero, nas edições futuras do material.

¹⁰ Ao analisar o processo de avaliação de materiais para adolescentes sobre sexualidade e saúde reprodutiva, Barros et al. (1999) indicam, por sua vez, a necessidade de uma maior incorporação do tema Aids nos respectivos materiais.

HIV/Aids tendo em vista o enfoque dos congressos analisados. Em contrapartida, chamou atenção a presença de temáticas afins ao controle da epidemia HIV/Aids como sexualidade e saúde reprodutiva. Em menor proporção, foram explicitados recortes específicos, como relações de gênero, contextos de violência, uso de drogas, religião e morte. Tal amplitude pode ser considerada um avanço, haja vista a importância de serem incorporadas nas estratégias de prevenção as interfaces entre os inúmeros componentes determinantes das condições de vulnerabilidade ao HIV/Aids. A atual diversidade de situações no processo de difusão da epidemia de HIV/Aids traz à tona a necessidade de modelos preventivos mais complexos.

Existe uma recomendação por parte da organização dos congressos de que os resumos contendam os objetivos dos trabalhos. Assim, na análise dos objetivos dos resumos em foco, buscamos discernir visões mais amplas referentes ao controle da epidemia, caracterizadas pela divulgação de informações e mudanças comportamentais, em contraposição a outras perspectivas específicas, centradas em proposições mais precisas.

O primeiro caso reúne os objetivos relacionados à difusão de informação e conscientização, ao incremento de ações de intervenção e ao estímulo à adoção de comportamento preventivo, o que incluiu, em alguns casos, a promoção da auto-estima. A segunda perspectiva, que aparece em menor proporção, agrega proposições relativas à construção de modelos de avaliação, à elaboração de programas educativos e/ou de materiais, à reflexão do uso de recursos educativos e de comunicação, ao fomento ao diálogo entre pais, educadores e alunos, à 'preparação do professor para uma leitura crítica da imagem', à análise das representações da Aids nos livros didáticos, ao subsídio a adolescentes agentes de saúde, à mobilização comunitária e à diminuição da transmissão vertical.

Pode-se observar, em parte dos objetivos descritos, uma valorização da transmissão da informação como vértice da ação educativa. Tal indício revela a presença do pressuposto de que as pessoas, ao receberem as informações, respondem com escolhas racionais e igualmente objetivas. Todavia, é pertinente registrar críticas a essa perspectiva por meio de referências à importância do contexto sociocultural para as mudanças de comportamento e redução dos riscos de exposição ao HIV.

Como nos objetivos, os congressos recomendam a descrição da metodologia nos resumos dos trabalhos. No conjunto analisado foram identificadas duas abordagens metodológicas prevalentes. Uma dirigida para o desenvolvimento e/ou avaliação de materiais e a outra voltada para o uso dos recursos em variados contextos e populações, visando a uma ação de intervenção.

Aqueles que se encontram no primeiro grupo indicam uma maior preocupação com a definição das estratégias metodológicas, expressa pela caracterização do universo do estudo, da revisão bibliográfica e da definição da amostra. Ademais, há menções ao uso de categorias de análise e de técnicas de pesquisa, tais como questionário, grupos focais, entrevistas e observações. Parte dos trabalhos usa o próprio recurso educativo como recurso metodológico. No segundo grupo, identifica-se uma maior variedade e menor precisão dos procedimentos metodológicos utilizados. Foram mencionadas palestras, oficinas, vídeos, distribuição de materiais diversos, grupo de salas de espera, entre outros.

No cômputo geral, há muitas denominações para indicação da opção metodológica – quais sejam: metodologia participativa, metodologia qualitativa, pesquisa qualitativa (de opiniões), avaliação etnográfica, pesquisa de conteúdo, estudos textuais, abordagem qualitativa –, mas nem sempre tais denominações traduzem os objetivos do trabalho. Alguns poucos mencionam a combinação de estratégias qualitativas e quantitativas.

Por fim, em que pese os limites em se estabelecer no resumo de um trabalho a correlação entre os fundamentos, os objetivos e a metodologia, de um modo geral, percebe-se que os textos não explicitam sobre qual perspectiva teórica se assentam suas formulações. Com algumas exceções, não foram informadas as concepções relativas aos campos da educação, comunicação, tecnologia educacional e da saúde, em especial à saúde sexual e reprodutiva, que orientam as ações de IEC. Corrobora este ponto de vista a afirmação em alguns resumos da necessidade de produção de materiais educativos devido à carência nessa área, sem que seja mencionada a realização de um levantamento prévio que fundamente tal afirmação. Soma-se a este fato a existência de uma vasta produção de materiais, de variados tipos, temas e públicos informados pelos acervos já anteriormente indicados e que serão posteriormente apresentados na segunda parte da presente coletânea.

CONSTATAÇÕES E SUGESTÕES DE NOVOS OLHARES

Um dos objetivos do presente estudo foi o de enfatizar a necessidade de uma reflexão conceitual sobre a utilização dos chamados materiais educativos na área da saúde, visto que o desenvolvimento e uso de tais recursos se encontram sempre apoiados num determinado referencial teórico educacional, nem sempre explicitado. Com este propósito, buscou-se caracterizar as possíveis interfaces de tal tema com o campo da tecnologia educacional. Tal empreendimento permitiu constatar que as discussões sobre tecnologia educacional estruturam-se, predominantemente, a partir de áreas do conhecimento, como a da educação e da comunicação, não se constituindo como objeto de pesquisa específico no campo da saúde. A escassez de artigos científicos, identificados na revisão bibliográfica acerca dessa temática, sugere que os conceitos originados nessas áreas do conhecimento são aplicados ao campo da saúde sem uma devida reflexão sobre os problemas advindos dessa incorporação. Dito de outra forma, pouco se tem avançado teoricamente nas análises sobre a produção e o uso de recursos educativos e suas relações com as concepções educativas preventivas.

Isto não significa dizer que não existam iniciativas nesta área. Os estudos e proposições acerca do uso de materiais educativos encontram-se publicados em anais de congressos e edições de divulgação científica, conforme demonstrado pelo levantamento descrito anteriormente. Tendo como autores profissionais da saúde, da educação e de ONGs, inseridos mais em contextos de intervenção educativa do que de reflexão acadêmica, seus trabalhos tendem a ser divulgados, na maioria dos casos, nos fóruns mencionados.

Com base no exposto, conclui-se que o presente trabalho converge com os argumentos de Camargo Jr. (1999) no que tange aos problemas inerentes à produção e ao uso de materiais educativos em saúde. A partir da análise das diretrizes da lógica geral das atividades de prevenção a cargo da CN-DST e Aids¹¹ e projetos prioritários, o autor chama a atenção para a indefinição de um arcabouço teórico-metodológico que fundamente as práticas de preven-

¹¹ Foram identificadas as seguintes atividades: mudanças de comportamento, modelos de intervenção segundo os diversos grupos populacionais, trabalhos de intervenção centrados no *peer education* e *outreach work*, fortalecimento de redes sociais, parcerias com organizações da sociedade civil, entre outros.

ção do HIV/Aids. Nesta direção, sugere que um dos grandes problemas da área de IEC refere-se à dificuldade do acompanhamento do material produzido. A ocorrência de produções redundantes em algum grau, como folhetos variados abordando os mesmos temas da mesma forma, também é assinalada.

As implicações da falta de articulação entre uma sistematização teórico-metodológica e os chamados materiais educativos usados como suporte das ações educativas também foram evidenciadas por Vargas e Siqueira (1999). Na revisão bibliográfica sobre os denominados vídeos educativos, as autoras não encontraram estudos que abordassem a temática do corpo e da sexualidade, apesar da vasta produção de vídeos educativos de organizações não-governamentais e organizações governamentais voltados para a prevenção do HIV/Aids.

Embora não tenha estudado especificamente o problema da Aids, Lèfevre (1980) contribui para a discussão em foco, ao afirmar que somente conteúdos que reflitam de perto a cultura dos educandos têm possibilidades de provocar nestes mudanças de comportamento. Por meio do trabalho de pesquisa sobre os cartazes dos escolares a respeito da esquistossomose, o autor pôde identificar que a abordagem escolar acerca desta temática não levou em conta as experiências de vida e valores dos estudantes. Seu estudo indica ser possível realizar uma avaliação indireta de programas de educação em saúde através de materiais educativos.

Depreende-se dos trabalhos analisados que a percepção dos materiais educativos como elementos facilitadores da prática educativa/pedagógica é recorrente no campo da educação em saúde. No entanto, essa valorização parece não ser acompanhada de uma clareza e problematização dos pressupostos que informam o desenvolvimento e uso desses recursos. Pondera-se que as ações e investigações de tecnologias educacionais aplicadas à saúde devem enfrentar o desafio de construir alternativas a uma visão de caráter instrumental, predominante na produção e análise dos usos dos recursos educativos. Concebendo tais materiais como produtos culturais e de comunicação, destaca-se, como uma das vias de análise, a compreensão de que no uso de tecnologias educacionais estão implicados não somente conteúdos e/ou formas, mas, dentre outros, elementos estruturantes da identidade social (atributos de classificação do sujeito, tais como, estratificação social, idade, gênero

etc.). Em suma, em que pese o desafio das práticas de intervenção e/ou de pesquisa nesta área, aponta-se ser necessário avançar na identificação das concepções teóricas que as norteiam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). *Comunicação Social em saúde: diagnóstico preliminar das práticas institucionais na saúde e contribuições para o delineamento de uma política*. Rio de Janeiro, 1992. (Mimeo.)
- AMORIM, A. C. R. Quais os caminhos a trilhar na discussão da tecnologia educacional no âmbito das escolas? *Revista Tecnologia Educacional*, Ano XXVI, 26(141): 41-45, abr.-jun., 1998.
- ARAÚJO, C. L. F. *Avaliação das Ações de Prevenção em DST/Aids no Brasil: um levantamento bibliográfico*. Rio de Janeiro: Abia, 2000. (Coleção Abia– Fundamentos de Avaliação, n. 3 – Mimeo.)
- ASSIS, M. *Da Hipertensão à Vida: por uma práxis comunicativa na educação e saúde*, 1992. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Preventiva e Social (IMS/Uerj).
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (ABIA). *Catálogo de Organizações Comunitárias com Centros de Documentações*. Rio de Janeiro: Abia, 1998.
- AYRES, J. R. C. M. Práticas educativas e prevenção de HIV/ Aids: lições aprendidas e desafios atuais. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 6(11): 11-24, 2002.
- BARROS, C. R. P. *Catálogo Projeto Prisma: região Sudeste*. Rio de Janeiro: Núcleo de Estudos de Saúde do Adolescente (Nessa/Uerj), 1999.
- BODERNAVE, J. E. D. *Além dos Meios e Mensagens: introdução à comunicação como processo, tecnologia, sistema e ciência*. Petrópolis: Vozes, 1998.
- CAMARGO JR. K. R. Políticas públicas e prevenção em HIV/ Aids. In: PARKER, R. & GALVÃO, J. & BRESSON, M. (Orgs.) *Saúde, Desenvolvimento e Política: respostas frente à Aids no Brasil*. São Paulo: Ed. 34, 1999.
- CANDAU, V. *Tecnologia Educacional e Mudança Social*. Rio de Janeiro: UFRJ, 1980. (Mimeo.)
- CORTES, B. A. O jogo da onda: um convite ao diálogo. *História, Ciências, Saúde*, V(3): 762-765, 1999.
- DINIZ, S. & VILELLA, W. Interfaces entre os programas de DST/ Aids e saúde reprodutiva: o caso brasileiro. In: PARKER, R.; GALVÃO, J. & BRESSON,

- M. (Orgs.) *Saúde, Desenvolvimento e Política: respostas frente à Aids no Brasil*. São Paulo: Ed. 34, 1999.
- GADOTTI, M. *História das Idéias Pedagógicas*. 3.ed. São Paulo: Ática, 1995.
- HEALTHLINK WORLDWIDE & ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (ABIA). *Boletim Internacional sobre Prevenção e Assistência à Aids – Ação Anti-Aids*. Rio de Janeiro: Healthlink Worldwide/ Abia, 1998.
- HEILBORN, M. L. & GOUVEIA P. F. *Classes trabalhadoras, mulheres e sexualidade no contexto da Aids*. Rio de Janeiro: Seminário “Saúde Reprodutiva e Aids”/Abia, 1997.
- L’ABBATE, S. Educação em saúde: uma nova abordagem. *Cadernos de Saúde Pública*, 10(4): 481-490, 1994.
- LEFÈVRE, F. Análises de cartazes sobre esquistossomose elaborados por escolares. *Revista de Saúde Pública*, 14: 396-403, 1980.
- LITWIN, E. *Tecnologia Educacional: política, histórias e propostas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- LOPES, A. & PIMENTA, C. (Orgs.) *Como Montar um Centro de Documentação: democratização, organização e acesso ao conhecimento*. Rio de Janeiro: Abia, 2003.
- LOPES, M. V. *Pesquisa em Comunicação: formulação de um modelo metodológico*. São Paulo: Ed. Loyola, 1994.
- MARTÍN-BARBERO, J. América Latina e os anos recentes: o estudo da recepção em comunicação social. In: SOUZA, M. W. (Org.) *Sujeito: o lado oculto do receptor*. São Paulo: Brasiliense/Escola de Comunicação e Artes/Universidade de São Paulo, 1995.
- MELO, J. M. *Comunicação: teoria e política*. São Paulo: Summus, 1985.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *Catálogo de Ações, Produtos e Serviços em DST/ Aids no Local de Trabalho*. Brasília: Coordenação de DST e Aids, 1997.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *Guia de Produção e Uso de Materiais Educativos*. Brasília: Coordenação Nacional de DST e Aids, 1998.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *A Resposta Brasileira ao HIV/ Aids – experiências exemplares*. Brasília: Coordenação Nacional de DST/Aids, 1999.
- MONTEIRO, S. & REBELLO, S. Prevenção do HIV/Aids e do uso indevido de drogas: desenvolvimento e avaliação de jogos educativos. In: ACSELRAD, G. (Org.) *Avesos do Prazer: drogas, aids e direitos humanos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.
- MONTEIRO, S; REBELLO, S. & SCHALL, V. Jogando e aprendendo a viver: uma abordagem da Aids e das drogas através de recursos educativos. In: MESQUITA, F. & BASTOS, F. (Orgs.) *Drogas e Aids: estratégias de redução de danos*. São Paulo: Hucitec, 1994.

- MONTEIRO, S.; VARGAS, E. & CRUZ, M. Educação, comunicação e tecnologia educacional: aproximações com campo da saúde. In: ANAIS DA 24ª REUNIÃO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO (Anped – GT Educação e Comunicação), Caxambu, out. 2001. p. 171-191.
- MONTEIRO, S.; VARGAS, E. & REBELLO, S. Educação, prevenção e drogas: resultados e desdobramentos da avaliação de um jogo educativo. *Revista Educação & Sociedade*, 24(83): 659-678, 2003.
- NETO, A. F. A deflagração do sentido: estratégias de produção e de captura da recepção. In: SOUZA, M. W. (Org.) *Sujeito: o lado oculto do receptor*. São Paulo: Brasiliense/Escola de Comunicação e Artes/Universidade de São Paulo, 1995.
- ODEBRECHT, Fundação Emílio. *Inventários de Materiais Educativos sobre Saúde Reprodutiva e Educação Sexual para Adolescentes*. Bahia: Fundação Emílio Odebrecht, 1994.
- OROZCO, G. & JACKS, N. Pesquisa de recepção: investigadores, paradigmas, contribuições latino americanas. *Revista Brasileira de Comunicação*, 16: 22-33, 1993.
- OSHIRO, J. *Educação para Saúde nas Instituições de Saúde Pública*, 1988. Dissertação de Mestrado, São Paulo: Pontifícia Universidade Católica.
- PARKER, R. Empowerment, community mobilization and social change in the face of HIV/Aids. *Aids*, 10 (supl 3): S27-S23, 1996.
- REBELLO, S.; MONTEIRO, S. & VARGAS, E. A visão de escolares sobre drogas no uso de um jogo educativo. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, 5(8): 75-88, 2001.
- ROUCO, J. J. M. Sexualidade e mudanças de comportamentos: uma estratégia lúdica de prevenção da Aids. In: HEILBORN, M. L. (Org.) *Sexualidade: o olhar das ciências sociais*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- SÁ, D. T.; SIQUEIRA, V. H. F. & MARTELETO, M. A. Demanda e clientela multiprofissional: influências e desafios para um mestrado em tecnologia educacional nas ciências da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(Supl. 2): 45-53, 1999.
- SCHALL, V. *A Educação em Saúde para Crianças do Primeiro Grau: construindo a autonomia afetiva e a responsabilidade socioecológica*, 1996. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: PUC.
- SCHALL, V. T. et al. Evaluation of the Zig-Zaids Game: an entertaining educational tool for Hiv/Aids prevention. *Cadernos de Saúde Pública*, 15 (Supl.2): 107-119, 1999.

- SIQUEIRA, V. H. F. O vídeo educativo produzido pelo núcleo de tecnologia educacional para a saúde/UFRJ: uma visão crítica. *Revista da Associação Brasileira de Educação Médica*, 22(2/3): 77-82, set.-dez., 1998.
- STONE, V. I. Avaliação de materiais instrucionais. In: STONE, V. I. (Org.) *Questões de Avaliação: estudos e pesquisas*. Rio de Janeiro: ABT, 1981. (Estudos e Pesquisas, 20)
- STOTZ, E. N. Enfoques sobre educação e saúde. In: VALLA, V. V. & STOTZ, E. N. (Orgs.) *Participação Popular, Educação e Saúde: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993.
- VARGAS, E. P. & SIQUEIRA, V. H. F. Sexualidade e corpo: o olhar do sujeito através das imagens em vídeo. *Cadernos de Saúde Pública*, 15 (supl. 2): 69-83, 1999.
- VARGAS, E.; REBELLO, S. & MONTEIRO. Aids e drogas: avaliando alternativas de prevenção. *Revista de Atenção Primária a Saúde* (Nates/UFJF), 4: 17-19, nov./99-fev./2000, 1999.
- VARGAS, E. et al. *Caracterização da Produção de Recursos Educativos sobre DST/Aids e Temas Afins: um estudo exploratório*. In: ANAIS DO I FÓRUM E II CONFERÊNCIA DE COOPERAÇÃO TÉCNICA HORIZONTAL DA AMÉRICA LATINA E DO CARIBE EM HIV/AIDS E DST, II, 2000.
- VARGAS, E. et al. Aids and reproductive health: an analysis of the production of educational technology. In: ANAIS DO PROCEEDINGS OF X IOSTE SYMPOSIUM, 2002, Foz do Iguaçu, I, p. 199-208, 2002.
- VASCONCELOS, E. M. *Educação Popular e a Atenção à Saúde da Família*. São Paulo: Hucitec, 1999.
- VILLELA, W. *Oficinas de Sexo Mais Seguro para Mulheres: abordagens metodológicas e de avaliação*. São Paulo: Nepaids, 1996.