

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

# Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online


 ISSN 2175-5361  
 DOI: 10.9789/2175-5361

## REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

**Estratégias pedagógicas para educação em saúde com adolescentes: uma revisão integrativa**

Educational strategies for health education with teens: a review integrative

Estrategias educativas para la educación para la salud con adolescentes: un integrador de revisión

Cíntia Priscila da Silva Ferreira <sup>1</sup>, Juliana Freitas Marques <sup>2</sup>, Célia Alves Rozendo <sup>3</sup>, Cíntia Bastos Ferreira <sup>4</sup>, Laura Maria Tenório Ribeiro Pinto <sup>5</sup>, Amanda da Silva Ferreira <sup>6</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** identifying the strategies used in health education with teenagers. **Method:** an integrative review in databases ADOLEC, SciELO and LILACS, through the descriptors, adolescent, education in health and teaching. The search was conducted in June 2013 and found 296 articles. The final sample consisted of 18 articles. **Results:** for characterization of the selected studies there was used a specific instrument for data collection validated. The results were presented in a descriptive way, in three stages. The first was the description of the publications identification data. In the second methodological characteristics were evaluated. And the third phase is to organize content; we opted for the qualitative analysis, systematizing this content in three thematic categories. **Conclusion:** the identification and interpretation of selected studies made it possible to build a panoramic view of the strategies used in health education to adolescents. **Descriptors:** Education in health, Adolescent, Nursing.

### RESUMO

**Objetivo:** identificar as estratégias utilizadas na educação em saúde com os adolescentes. **Método:** revisão integrativa nas bases de dados ADOLEC, SCIELO e LILACS, por meio dos descritores adolescente, educação em saúde e ensino. A busca foi realizada no mês de junho de 2013, e foram encontrados 296 artigos. A amostra final foi composta por 18 artigos. **Resultados:** Para caracterização dos estudos selecionados foi utilizado um instrumento específico de coleta de dados validado. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, em três etapas. A primeira constituiu da descrição dos dados de identificação das publicações. Na segunda foram avaliadas as características metodológicas. E, na terceira etapa, para organização do conteúdo, optou-se pela análise qualitativa, sistematizando esse conteúdo em três categorias temáticas. **Conclusão:** A identificação e a interpretação dos estudos selecionados possibilitou construir uma visão panorâmica sobre as estratégias utilizadas na educação em saúde com adolescentes. **Descritores:** Educação em saúde, Adolescente, Enfermagem.

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar las estrategias utilizadas en la educación en salud con adolescentes. **Método:** una revisión integradora en bases de datos ADOLEC, SciELO y LILACS, a través de los descriptores adolescente, educación en salud y educación. La búsqueda se realizó en junio de 2013 y encontró 296 artículos. La muestra final estuvo compuesta por 18 artículos. **Resultados:** para la caracterización de los estudios seleccionados se utilizó una herramienta específica para la recogida de datos validados. Los resultados se presentan de manera descriptiva en tres pasos. El primero fue la descripción de los datos de identificación de las publicaciones. En el segundo fueron evaluadas las características metodológicas. Y en el tercer paso a la organizar el contenido, se optó por el análisis cualitativo, la sistematización de este contenido en tres categorías temáticas. **Conclusión:** identificación e interpretación de los estudios seleccionados hicieron posible la construcción de una vista panorámica de las estrategias utilizadas en la educación sanitaria de los adolescentes. **Descriptor:** Educación en salud, Adolescente, Enfermería.

<sup>1</sup> Possui Graduação em Enfermagem (2011) e Mestrado em Enfermagem (2015), pela Universidade Federal de Alagoas; Especialização em Gerontologia - UNCISAL (2012) e Especialização em Saúde Coletiva e Meio Ambiente - UFAL (2013). Durante a graduação participou do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, como monitora/bolsista, durante o período de um ano. Desenvolveu Projeto de Extensão como bolsista vinculado ao PIBIP-AÇÃO. Em 2013, foi aprovada em concurso público para o cargo de Professor Substituto da Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, no qual ministrou aulas e orientou monitoria nas disciplinas de Saúde da Mulher I e II, além de ter acompanhado alunos em Estágio Supervisionado (Hospitalar) I e II, ambos durante o período letivo 2012.2 e 2013.1. Também em 2013, foi aprovada em 1 lugar no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado (UFAL). Foi Bolsista Capes/Fapeal e realizou Estágio Docência durante seis meses, em Hospital Universitário (HUPAA), no qual acompanhou alunos do último ano de graduação. Para contato: E-mail: cintiapriscila\_19@hotmail.com <sup>2</sup> Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (2007) e mestrado em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (2010). É aluna do Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC) sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lorita Marela Freitag Pagliuca. Tem experiência na área de Enfermagem, Promoção e Educação em Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: saúde materno-infantil e saúde do adolescente. <sup>3</sup> Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (1989), mestrado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (1995) e doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (2000). Atualmente é professora associada do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas. Tem experiência na área de Saúde e de enfermagem, com ênfase em gestão de serviços e ensino de saúde e de enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: gestão em saúde e em enfermagem, trabalho e processo de trabalho em saúde e em enfermagem, políticas públicas de saúde e ensino na área de saúde e de enfermagem. Atua no ensino de graduação e pós-graduação, sendo professora permanente dos Programas de mestrado acadêmico em Enfermagem e mestrado profissional em Ensino na Saúde, ambos da Universidade Federal de Alagoas. <sup>4</sup> Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas e Enfermeira. Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Alagoas. Pós Graduação em Saúde da Mulher; Saúde da Família e Educação Profissional em saúde. Docente efetiva da Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, das disciplinas de Saúde da Mulher e Embriologia. Supervisora de Estágio em UBS. Coordenadora do PET Saúde redes da Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca. <sup>5</sup> Bacharelado em Enfermagem na Universidade Federal de Alagoas-UFAL. Atualmente integrante do Grupo de Pesquisa PROCUIDADO e do Projeto de Extensão Cuid(A)ção. Foi integrante da Liga de Oncologia da Uncisal-LAO (2013); bolsista do PIBIP-AÇÃO (2011-2012); bolsista do Programa Bolsa Desenvolvimento Institucional-BDI (2012-2014); estagiária extra-curricular do Hospital Unimed de Maceió (2013). <sup>6</sup> Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário Cesmac (2013). Especialização em Formação para Docência do Ensino Superior (2015). Aluna especial no Programa de Pós-graduação em Enfermagem na disciplina Abordagens Teóricas, Tecnológicas e Inovadoras do Relacionamento Interpessoal (2014). Pesquisadora do GEISS Grupo de estudo: enfermagem, saúde e sociedade. Durante a graduação participou do Projeto de extensão em sala de vacina. Monitora no Curso Atenção as doenças prevalentes na infância- AIDPI. Participou como membro da Liga Acadêmica de Atendimento Pré- Hospitalar (LAAPH) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

## INTRODUÇÃO

**A** adolescência é uma categoria sociocultural, construída a partir de critérios múltiplos que abrangem desde a dimensão biopsicossocial à cronológica.<sup>1</sup> É uma fase crucial no desenvolvimento do indivíduo que marca não só a aquisição da imagem corporal definitiva como também a estruturação final da personalidade.<sup>2</sup>

Considera-se que a mesma esteja associada à noção de irresponsabilidade, um problema social que merece atenção dos serviços públicos. O enfoque de vulnerabilidade é fortemente associado ao adolescente, em particular com expressões como: gravidez de risco, probabilidade de contrair doenças sexualmente transmissíveis (DST), risco para uso de drogas ilícitas, risco de morte por violência e entre outras situações<sup>3</sup>

Nesse contexto, destaca-se a educação em saúde como um campo de atuação que está preocupado com a melhoria das condições de vida e de saúde das populações, significando uma importante vertente à prevenção, para tanto, essa se atrela à aprendizagem, criando oportunidade do ser humano de pensar e repensar a sua cultura, sendo-o capaz de transformar a própria realidade. Sendo assim, esse campo tem como objetivos: desenvolver nas pessoas o senso de responsabilidade pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertençam e a capacidade de participar da vida comunitária de uma maneira construtiva.<sup>4</sup>

A educação em saúde deve coadunar com a filosofia freireana, na qual revela-se que a educação libertadora se opõe à pedagogia do oprimido, incidindo no ato de superar os conteúdos impostos que educam um falso saber. A educação problematizadora consiste no compartilhamento entre educador-educando, e tem-se que estes dois sujeitos crescem juntos, por meio de atos reflexivos para o constante desvelamento da realidade.<sup>5</sup>

Nesse sentido, o adolescente, a partir do momento em que se coloca como sujeito ativo neste processo, se torna multiplicador, assegurando a construção conjunta do conhecimento. Desse modo, é de se esperar que o conhecimento construído com esses sujeitos continuem a ser construídos com a comunidade, podendo provocar um importante impacto social.<sup>6</sup>

As práticas educativas devem se fundamentar no uso de recursos lúdicos que simbolizem ou mesmo representem a temática, estimulando assim, o estabelecimento de hábitos saudáveis em escolares (crianças e adolescentes). As atividades lúdicas de educação em saúde devem ser livres e incentivar a curiosidade e a criatividade de cada grupo etário em particular, apresentando-se de forma divertida e interessante.<sup>7</sup>

Essas atividades, ao serem realizadas em escolas devem ser culturalmente relevantes e que possam ser desenvolvidas com a utilização de baixos recursos financeiros; simples e de

fácil aplicação, para que sejam mantidas após o período de intervenção e com intuito de serem adotadas por outras escolas.<sup>8</sup>

Na literatura sobre educação e saúde, tem-se apontado que os avanços teórico-metodológicos ocorridos não se têm traduzido nas práticas educativas implementadas, nas quais continuam sendo utilizados métodos e estratégias de modelos teóricos tradicionais.<sup>9</sup>

Nesse tocante, transformar propostas educativas em práticas pedagógicas inovadoras, que estimulem mudanças na realidade dos sujeitos, é uma tarefa desafiadora para todos os profissionais envolvidos, seja no sistema formal ou não formal de educação, pois não bastam mudanças apenas no âmbito curricular. A fragmentação do conhecimento científico no campo da saúde torna o ensino repleto de conteúdos desconexos, reduzidos a conceitos isolados, na maioria das vezes sem sentido para o educando. Outro aspecto desafiador é definir quais conteúdos são relevantes para auxiliar os sujeitos na (re)construção de concepções mais amplas e apropriadas sobre saúde.<sup>10</sup>

O enfermeiro encontra na escola, um cenário privilegiado do cuidar, assim faz-se necessário a inserção da enfermagem neste ambiente para ensejar uma reflexão-ação sobre essa temática por meio de uma educação libertadora e práticas emancipatórias, em que o sujeito seja ativo na busca de adequados hábitos de vida.<sup>2</sup>

As pesquisas em avaliação de materiais e de estratégias educativas no campo da saúde têm aumentado assim como reflexões teóricas sobre as tendências que as influenciam. São tentativas de produzir resultados que orientem os profissionais na elaboração de atividades educativas inovadoras, com a intenção de superar posturas discursivas hegemônicas. Há uma quantidade expressiva de recursos tecnológicos produzidos (vídeos, cartilhas, panfletos, folders, cartazes, jogos) e incorporados a atividades educativas.<sup>10</sup>

Considerando-se as diversas possibilidades utilizadas com foco na educação em saúde, este estudo teve por questão norteadora: Quais as estratégias utilizadas na educação em saúde com adolescentes?

Para tanto, investigou-se a produção científica relativa à temática com o objetivo de identificar as estratégias utilizadas na educação em saúde com os adolescentes.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa (RI), tipo de pesquisa que busca evidenciar por métodos rigorosos e protocolos pré-definidos uma síntese de pesquisas disponíveis sobre determinada temática.<sup>11</sup> As revisões integrativas incluem diversas fontes de dados que reforçam uma maior compreensão de determinado tema de interesse e podem, posteriormente, influenciar em iniciativas voltadas às práticas baseadas em evidências (PBE) em enfermagem.<sup>12</sup>



Para tanto, foram adotadas as seis etapas indicadas para a composição da revisão integrativa: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de estudos, 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e caracterização, 4) avaliação dos estudos incluídos, 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.<sup>13</sup>

As bases de dados que foram selecionadas se referiam à abrangência nacional e internacional sobre a temática. A base ADOLEC por ser uma rede de fonte de informações científicas em saúde de adolescentes e jovens; a SCIELO por ser uma base que abrange a América Latina; e LILACS por abranger literatura científica da América Latina e do Caribe.

A busca das evidências foi realizada a partir da integração dos descritores (DeCS/MeSH) com a combinação dos operados booleanos: (Adolescent OR Adolescente OR Adolescente) AND ("Health Education" OR "Educación en Salud" OR "Educação em Saúde") AND (Teaching OR Enseñanza OR Ensino OR "Educational Technology" OR "Tecnología Educacional" OR "Tecnologia Educacional").

Como critérios de inclusão dos artigos, foram definidos: os artigos sobre a temática com textos na íntegra e disponível na Internet; artigos em português, inglês e espanhol, publicados entre janeiro de 2003 e dezembro de 2012. Foi utilizado como critérios de exclusão: monografias, dissertações, teses, resumos em anais de congresso, artigos que tratavam do tema ensino superior, artigos de revisão de literatura e artigos duplicados.

A busca foi realizada no mês de junho de 2013, nas três bases concomitantemente. Foram encontrados 296 artigos, sendo 89 na base de dados ADOLEC, 07 no SCIELO e 200 na base LILACS. A seleção dos artigos se deu no primeiro momento através da leitura dos títulos e resumos. Após o refinamento, os 18 artigos incluídos nesta etapa passaram para o segundo momento, no qual foi realizada a leitura do artigo completo. Em ambas as etapas foram utilizadas os critérios de inclusão e exclusão. A amostra final foi composta por 18 artigos.

Para caracterização dos estudos selecionados foi utilizado um instrumento específico de coleta de dados validado<sup>14</sup> e adaptado contendo itens como título da publicação, título do periódico, autores, áreas de atuação, ano de publicação, idioma, delineamento, objetivos, resultados, conclusão, nível de evidência, entre outros.

Os resultados foram apresentados de forma descritiva, em três etapas. A primeira constituiu da descrição dos dados de identificação das publicações. Na segunda foram avaliadas as características metodológicas, segundo o delineamento da pesquisa e classificação do nível de evidência.<sup>15</sup> E, na terceira etapa, para organização do vasto conteúdo presente nos artigos selecionados, optou-se pela análise qualitativa, sistematizando esse conteúdo em três categorias temáticas (1 - "Como" visualizar uma boa estratégia de ensino? 2 - "O que" são essas estratégias? 3 - Para que servem essas estratégias?)

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra dessa revisão integrativa totalizou 18 artigos (Quadro 1) dos quais 10 foram encontrados somente na base de dados LILACS, 2 somente na base ADOLEC, 6 na base LILACS e ADOLEC, e nenhum na base SCIELO.

Quanto à publicação 14 artigos foram localizados em periódicos nacionais, e 4 em periódicos estrangeiros, sendo 2 de Cuba, 1 da Argentina e 1 da Venezuela. Com relação ao tipo de revista científica, 5 estudos foram publicações de enfermagem, 2 de nutrição, 1 educação física, 1 educação médica e 9 de outras áreas da saúde. O idioma português predominou em 14 publicações e o espanhol em 4.

Quanto ao ano de publicação dos dezoito artigos, evidenciou-se que 2012 e 2010 foram anos de maior publicação da temática com 4 artigos cada, seguindo de 3 artigos em 2009, 2 em 2004 e os demais anos, com apenas 1 artigo.

Quanto a categoria profissional do autor principal, 9 estudos foram realizados por enfermeiros, 3 por médicos, 2 nutricionistas, 1 educador físico e 3 estudos não revelavam a categoria profissional, somente a vinculação do autor.

Em relação ao delineamento dos estudos, o qualitativo sobressaiu-se, presente em 11 artigos, a abordagem qualitativa/quantitativa esteve presente em 1 artigo, estudos quase-experimentais se fizeram presentes em 4 publicações, 1 artigo esteve sob formato de relato de experiência e somente 1 artigo utilizou a abordagem quantitativa. Dessa forma verificaram-se 13 publicações de nível de evidência 4, 4 de nível 3 e 1 de nível 5, indicando que os estudos inseridos nesta revisão integrativa apresentam nível médio/fraco de evidência.

Foi identificado nos artigos, que a escolha da melhor estratégia utilizada na educação em saúde com adolescentes, deve estar associada com a escolha: a) do conteúdo, b) do melhor cenário para se trabalhar as temáticas, c) escolha dos atores envolvidos no processo, e d) o apoio de tais estratégias em um referencial teórico.

Quanto ao *conteúdo* abordado nos artigos, destacou-se a temática sobre sexualidade, presente em 5 artigos, DST/HIV/AIDS foram abordados em 3 artigos, educação alimentar e nutricional também presente em 2 estudos, e os demais estudos apresentaram um tema de cada: 1 Álcool e fumo; 1 Autoexame das mamas; 1 Atividade física e hábitos alimentares; 1 Tuberculose; 1 Saúde Bucal; 1 Dengue; 1 Hipertensão Arterial; e 1 Saúde e Ambiente.

Dos dezoito artigos analisados, foram identificados que em 16 estudos, o *cenário escolhido* foi a escola, e os outros 2 artigos, a educação em saúde ocorreu em um museu e em um prédio de prefeitura. Com relação aos *atores envolvidos* nesse processo, além dos adolescentes e dos educadores formais que foram citados em todos os artigos, em 14 estudos, foi identificada a necessidade de formar parcerias entre a família e também com os profissionais da saúde, bem como a importância de integração entre universidade, escola, comunidade e centros de saúde.

Com relação ao *referencial teórico*, apenas 7 estudos fazem menção e incorporam o polo teórico em sua profundidade e lançam em suas discussões as teorias de alguns filósofos, sendo o mais citado Paulo Freire presente em 4 pesquisas, 1 artigo adota o referencial de Jean Piaget, 1 artigo é baseado na Teoria da Aprendizagem Significativa, e 1 artigo segue a Abordagem Construtivista.

As estratégias identificadas foram classificadas em: 1) oficinas educativas presente em 12 estudos, 2) visitas educativas referida em 2 artigos, 3) produção artísticas também presente em 3 pesquisas, e apenas em 1 único artigo não foi possível identificar um tipo específico de estratégia, somente que foi feita uma intervenção educativa participativa. Vale salientar que dentro destas estratégias utilizadas, foi possível identificar os tipos utilizados de um modo geral em alguns artigos e em outros tipos mais específicos. Essa distinção pode ser visualizada na quadro 2.

**Quadro 1.** Caracterização das publicações, segundo título do estudo e periódico, autores e ano de publicação. Maceió-AL, 2013.

Nº	Título do estudo	Título do Periódico	Autores	Ano
01	Autonomia do Cuidado: Interlocução Afetivo-Sexual com Adolescentes no PET-Saúde	Revista Brasileira de Educação Médica	Baumfeldl TS, et al	2012
02	Visita à Unidade de Saúde por Escolares: Estratégia Educativa para Adesão ao Programa de Planejamento Reprodutivo	Revista Brasileira de Ciências da Saúde	Melo MA, et al	2012
03	Oficina de autoexame de mamas: uma estratégia para o autoconhecimento de adolescentes	Acta Paulista de Enfermagem	Grego MC, et al	2011
04	Oficinas sobre sexualidade na adolescência: Revelando vozes, desvelando olhares De estudantes do ensino médio	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Soares SM, et al	2008
05	Programa de educação nutricional em escola de ensino fundamental de zona rural	Revista de Nutrição	Boog MCF	2010
06	A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação	Revista de Nutrição	Castro IRR, et al	2007
07	Instrucción educativa sobre salud bucal en la Escuela Primaria "Lidia Doce Sánchez"	Medisan	Mafrán, MIC, et al	2010
08	Efeitos de um programa de intervenção no nível de atividade física de adolescentes de escolas públicas de uma região de baixo nível socioeconômico: descrição dos métodos utilizados	Revista brasileira de atividade física e saúde	Ribeiro EH, Florindo AA.	2010
09	Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE	Revista Eletrônica de Enfermagem	Gubert FA, et al	2009

10	Educação em saúde sobre DST/AIDS com adolescentes de uma escola pública, utilizando a tecnologia educacional como instrumento	DST - Jornal Brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis	Camilo VM, et al	2009
11	Intervención educativa sobre el VIH con adolescentes de la Escuela Militar "Camilo Cienfuegos" de Arroyo Arenas	Revista Cubana Medicina Tropical	Lugo C, et al	2012
12	Dinâmicas de criatividade e sensibilidade na abordagem De álcool e fumo com adolescentes.	Revista enfermagem UERJ	Lopes GT, et al	2012
13	A contribuição de um museu de ciências na formação de concepções sobre saúde de jovens visitantes	Interface: comunicação, saúde, educação	Rocha V, et al	2010
14	Educación para la salud en escuelas argentinas: concurso de plástica como actividad motivadora	Revista panamericana de salud pública	Darnaudy R, Dato MI	2009
15	Oficinas educativas sobre hipertensão arterial: um estudo quase-experimental	Online brazilian journal of nursing (Online)	Moreira RP, et al	2005
16	Educação em saúde: uma experiência transformadora	Revista Brasileira de enfermagem	Oliveira HM, Gonçalves, MJF	2004
17	Uso da camisinha por adolescentes e jovens: avaliação da sequência dos procedimentos	Acta Paulista de Enfermagem	Silva CV, et al.	2004
18	Un juego como estrategia educativa para el control de Aedes aegypti en escolares venezolanos	Revista panamericana de salud pública	Vivas E, Guevara de Sequeda M.	2003

Fonte: revisão integrativa de literatura realizada pela pesquisadora.

**Quadro 2.** Distribuição da classificação e dos tipos estratégias de ensino-aprendizagem identificadas nas publicações. Maceió-AL, 2013.

Classificação das Estratégias Utilizadas	Tipos de Estratégias
1. Oficinas Educativas	1.1 Jogos e Dinâmicas em geral 1.2 Culinária; 1.3 Autoexame das Mamas; 1.4 Dinâmica de criatividade; 1.5 Filme.
2. Visitas Educativas	2.1 Visita a um museu de ciências; 2.2 Visita a uma unidade de saúde.
3. Produções Artísticas	3.1 Concurso de arte; 3.2 Confeção de maquete. 3.3 Dramatização

Fonte: revisão integrativa de literatura realizada pela pesquisadora.

Para eleger uma estratégia de aprendizagem com foco na educação em saúde para ser trabalhada com adolescentes, percebeu-se que vale a pena fazer uma reflexão e se perguntar: “como” visualizar uma boa estratégia de ensino? Existem pilares que podem servir para balizar essa estratégia? Ao definir esses critérios, foi necessário se questionar sobre: “o que” são essas estratégias? Nessa pergunta é necessário elucidar a nível conceitual os tipos que sobressaíram explicitamente e implicitamente nas publicações analisadas. E por fim, se



perguntar: “*para que*” servem essas estratégias? Quais as contribuições teóricas e práticas dessas estratégias?

Nesse sentido essa revisão partiu desses questionamentos a posteriori, ou seja, após a leitura e releitura do material analisado, para criar de forma sistemática três categorias que serão elucidadas a seguir.

#### **“Como” visualizar uma boa estratégia de ensino?**

O *primeiro pilar* analisado é o estabelecimento do conteúdo a ser trabalhado, o qual deve ocorrer através da escuta ativa dos adolescentes, isso porque para atingir o alvo de educar para a saúde, o tema deve ser interessante e a escolha deve ser feita junto com os protagonistas do processo, ou seja, os adolescentes.

Nos artigos analisados, existem os que fazem o chamado ‘diagnóstico inicial’ ou um levantamento necessidades dos adolescentes. A estratégia nesse primeiro momento se dá de diversas formas, através de visitas e de conversas informais<sup>3-4</sup>, distribuição de caixas para que os adolescentes coloquem as dúvidas relacionadas à saúde<sup>2,6</sup> ou utilização de dinâmica, como o uso da técnica do ‘novelo de lã’, no qual o novelo de lã é jogado para cada aluno e estes respondem o que gostariam de aprender.<sup>16</sup>

Vale salientar que em alguns estudos a temática surgiu baseada em dados epidemiológicos ou pesquisas transversais. O estudo de Soares e colaboradores referem que devido à alta prevalência de adolescentes grávidas em determinado município surgiu a ideia de realização de oficinas educativas sobre sexualidade<sup>17</sup>; outro estudo levou em consideração a alta estimativa de novos casos de câncer de mama.<sup>18</sup> Alguns estudos que seguem a proposta de um programa de intervenção também se baseiam em índices e pesquisas transversais para propor uma intervenção educativa sem captação das percepções dos adolescentes.<sup>19-21</sup>

Segundo os preceitos da integralidade, deve haver captação ampliada das reais necessidades dos sujeitos, bem como possibilidade de adequação aos contextos de vida.<sup>22</sup> Emerson Merhy em seu texto sobre a perda da dimensão cuidadora em saúde, revela que qualquer recurso tecnológico deve ser centrado no trabalho vivo e que a tecnologia leve deve produzir um compromisso permanente com a tarefa de acolher, responsabilizar, resolver e autonomizar.<sup>23</sup>

O *segundo pilar* é estabelecer o cenário de execução das estratégias. Na maioria das publicações, o cenário referido é a escola, pois envolve a captação imediata dos adolescentes, e possibilita intervenções multidisciplinares direcionadas à educação em saúde, já que é considerada o centro da educação formal.<sup>20,24,25</sup>

No entanto, evidencia-se que o cenário ideal é aquele que mais se adequa à temática, anseios dos sujeitos, e que vai propiciar maior entendimento teórico e prático. O estudo de Silva e Araújo corrobora com essa análise e diz que a mudança inovadora de cenários agrega mais valor, visto que o intuito é fornecer possibilidades para que o adolescente tome decisões sobre sua própria saúde com autonomia.<sup>26</sup>

Dentre os demais cenários encontrados destacam-se a utilização do museu, considerado como um espaço de divulgação científica, podendo contribuir de diferentes formas para educação em saúde<sup>10</sup> e também pode ser uma unidade de saúde<sup>3</sup> ou até mesmo outro cenário não citado nestas publicações.



O *terceiro pilar* é a busca de parcerias, ou seja, integração entre adolescentes, educadores formais, família e profissionais de saúde. Os artigos deixam explícitos que a eficácia de uma estratégia para educação em saúde depende da interação e do intercâmbio de saberes com a comunidade local de forma horizontal seja pela educação formal ou não.<sup>6,21,24,27</sup>

Gubert e colaboradores expressam que nessas atividades educativas é necessário discussão junto à família, pois a mesma exerce papel fundamental na formação do indivíduo saudável.<sup>2</sup> Dentre os profissionais de saúde, o enfermeiro é destacado em alguns estudos como profissional cuja sua atuação na prevenção primária é voltada a educação em saúde<sup>2,18</sup> e que tem espaço para atuar nesse campo, devido à vulnerabilidade que é premente ao adolescente.<sup>24</sup>

O *quarto pilar* que pode ser considerado decisivo nesses tipos de estratégias é a busca de um referencial teórico para conduzir o trabalho tanto dos educadores, quanto dos educandos, isso guia teoricamente e metodologicamente uma estratégia, gerando um melhor nível de profundidade, qualidade e confiabilidade nos resultados.<sup>2,6,7,10,21,24,27,28</sup> Como exemplo para justificar a utilização de um jogo<sup>21</sup>, um dos estudos, expressam que tal estratégia é baseada em uma abordagem construtivista, bem como no estudo<sup>24</sup> de Lopes e colaboradores, no qual utiliza os pressupostos do método criativo sensível que incorpora a filosofia freireana.

#### “O que” são essas estratégias?

De um modo geral identificou-se nos artigos analisados, que existem três classificações gerais com suas respectivas subcategorias (Quadro 2), são as oficinas educativas; as visitas educativas e as produções artísticas. Assim para um melhor entendimento do que são essas estratégias, foram elencados os respectivos objetivos bem como exemplificações utilizadas na prática.

As *oficinas educativas* e seus subtipos (jogos e dinâmicas em geral, oficina de culinária, oficina de autoexame das mamas, dinâmica de criatividade e filmes) tem o intuito de proporcionar uma reflexão crítica sobre a temática escolhida, bem como favorecer (auto)conhecimento, o desenvolvimento de habilidades e atitudes mais proativas, além de estimular a sensibilidade, percepção e o raciocínio lógico.

Essa perspectiva se associa aos conceitos de Freire sobre o que é ser crítico, sendo possível compreender que tais estratégias favorecem a ação transformadora da realidade como forma de exercitar a crítica, exercida através do despertar da curiosidade epistemológica dos educandos, podendo então contribuir pra a construção de um mundo em favor das pessoas e livre da opressão.<sup>5</sup>

Alguns estudos relatam que o objetivo do uso do jogo educativo é um bom meio para se avaliar as estruturas mentais, organizações do indivíduo, habilidades, sensibilidades, reflexão, criatividade e conhecimento em situações espontâneas.<sup>29</sup> O jogo também ajuda o indivíduo a se adaptar às diversas situações da vida real.<sup>21</sup>

Com relação ao autoconhecimento dos adolescentes um estudo trabalhou com uma oficina de autoexame de mamas, como uma prática pedagógica que, de forma lúdica, teve o intuito de facilitar a percepção dos parâmetros de desenvolvimento mamário puberal feminino, bem como o reconhecimento de alguma anormalidade.<sup>18</sup>

Também puderam ser extraídas as crenças e preconceitos dos adolescentes como ocorreu em outro estudo, no qual se realizou uma sessão de vídeo, que abordou de forma dinâmica, a transmissão do HIV, as formas de tratamento, a prevenção e o preconceito da pessoa soropositiva.<sup>16</sup>

Na discussão sobre drogas, descrito em um dos artigos, adotou o desenvolvimento de dinâmicas de criatividade, que segundo os autores: “essa forma de participação potencializa o raciocínio lógico sobre as drogas e possibilita elucidar conceitos, preconceitos e incrementar a interlocução entre professores/pesquisadores e estudantes”.<sup>24</sup>

Estimular os sentidos e a percepção sensorial também foi um dos objetivos de outra estratégia. Segundo os autores optou-se por uma atividade baseada na culinária, que propiciasse o cozinhar coletivo, o contato sensorial com os alimentos, com a criação e a preparação de receitas e com a degustação dos pratos criados, em uma vivência repleta de subjetividade, na qual pudessem vir à tona valores, sentimentos e experiências da relação com a comida em diversos âmbitos.<sup>30</sup>

As visitas educativas (*visita a um museu de ciências e visita a uma unidade de saúde*) e as produções artísticas (concurso de arte, confecção de maquete e dramatização) têm vários objetivos, como por exemplo, propiciar a sensação do adolescente ‘ficar à vontade’ por meio da encenação. Outro objetivo foi favorecer a visão ampliada sobre o processo saúde doença a nível individual e também coletivo. Além de que essas estratégias tiveram o objetivo de tornar o adolescente multiplicador de conhecimentos

Em um estudo, foi utilizada a visita ao museu de ciências como estratégia educacional e revela o potencial de tal estratégia em colaborador para uma educação não formal em saúde e refere que as exposições são produtos culturais com um rico potencial educativo.<sup>10</sup> Já outro estudo faz menção à utilização da visita à unidade de saúde com o objetivo de estimular a procura e adesão dos adolescentes aos serviços de saúde. Neste trabalho, foi utilizado como alternativa a área externa da UBS, onde os alunos formaram rodas de conversa, sentados no chão do pátio, ficando à vontade, livres da farda, situação que permitiu a livre expressão de perguntas e transformou o encontro em um momento também de lazer.<sup>3</sup>

No caso da construção da maquete de bairro, os adolescentes puderam visualizar que a doença não está ligada somente à esfera biológica, pois à medida que o adolescente ia criando as ruas e as casas, o mesmo ia formando essa visão maior, no qual se destaca contexto de vida de cada um, bem como o contexto social, ou seja, por meio dessa estratégia foi trazido para dentro da escola o território e o trabalho da comunidade.<sup>27</sup>

Já no caso da dramatização, o ludismo, em um primeiro momento, foi construído com base em uma personagem caricata chamada Maria Bonita, criada com o intuito de desinibir os estudantes em relação ao tema sexualidade.<sup>6</sup> E o exemplo do concurso de arte mostra que as vantagens dessa estratégia se dá pelo recurso ser uma folha de papel, de baixo custo, de mensagens curtas reforçada pelo impacto visual, além disso, como um instrumento da atividade artística, permitiu a transmissão, através de imagens, mensagens relacionadas à educação em saúde e de reflexão sobre as possibilidades de oferecer alternativas de expressão para além das palavras.<sup>25</sup>

#### **Para que servem essas estratégias?**

Como forma de avaliar o que foi produzido após a utilização dessas estratégias, serão discutidas as contribuições teóricas e práticas destas propostas educativas. Numa perspectiva geral percebeu-se que essas estratégias educacionais proporcionaram uma visão mais ampliada aos adolescentes com relação aos diversos aspectos da saúde, não a restringindo somente à esfera biológica, mas percebendo todos os outros contextos envolvidos - econômico político e social. Além dessa visão panorâmica, foi possível perceber o aumento da procura dos adolescentes pelos serviços de saúde, maior inserção da família, além ajudar ao adolescente para que este propagasse o conhecimento apreendido, ou seja, tornando-se um agente multiplicador.

Além de que as oficinas representaram o ponto inicial de um processo a ser complementado pela família, pela escola e por políticas sociais locais voltadas para os adolescentes, contemplando a heterogeneidade e a complexa rede de influência na qual está envolvida essa fase da vida.<sup>17</sup>

Verificou-se uma procura intensificada de adolescentes ao serviço de saúde local após a realização da visita educativa, denotando que o contato com as dependências da unidade básica produziu uma maior aproximação entre a equipe e os estudantes, proporcionando a quebra de barreiras entre o serviço de saúde e o público adolescente.<sup>3</sup>

No exemplo no qual foram produzidos cartazes, peças teatrais, paródias musicais, coreografias e vídeos. O material produzido pelos adolescentes serviu de instrumento para fixar e propagar o conhecimento em seu próprio meio.<sup>6</sup>

Outro avanço percebido foi à produção de materiais educativos, que podem servir de exemplo e base para outras experiências, como foi no desenvolvimento de uma tecnologia leve, por meio da confecção de um material educativo - Fanzine, que foi construído pelos adolescentes, levando em consideração os conhecimentos e habilidades adquiridos na intervenção realizado no estudo de Gubert e colaboradores.<sup>2</sup> Nesse sentido o Fanzine se configurou como tecnologia educacional visto que a ideia de expressão através dos quadrinhos, emergiu através dos próprios participantes, favorecendo o acolhimento e o vínculo entre o adolescente e enfermeira.<sup>2</sup>

É importante ressaltar que o termo tecnologia refere-se ao desenvolvimento, organização e utilização de recursos educacionais a partir de resultados de pesquisas, pois ocasionalmente ele pode ser empregado para referir emprego de equipamentos. A tecnologia educacional pode até prescindir de qualquer equipamento, pois, antes de tudo, a educação é uma interação humana.<sup>27</sup>

Outra conquista percebida foi que a junção dessas estratégias, com as aulas teóricas, se torna mais eficaz que a utilização de uma metodologia tradicional. Por exemplo, o jogo *jogando em saúde: dengue*, como uma ferramenta educacional na educação básica, facilitou a incorporação de competências e habilidades para combater a dengue e seu vetor, facilitando a interação e alunos do diálogo. O jogo combinado com materiais teóricos previstos para os professores como uma cópia de segurança produz melhores resultados do que a teórica, e ambos excedem separadamente prática de ensino atual.<sup>21</sup>

Também ficou evidenciado que ao se colocar em prática real uma ação de prevenção, como no exemplo do estudo que utilizou a técnica do autoexame como instrumento



pedagógico de autoconhecimento, proporcionou aos adolescentes, uma via de subjetivação entre a ação de construção de conceito de si e a promoção de autocuidado em seu cotidiano.<sup>18</sup>

Os diferentes cenários propiciaram um espaço livre de diálogo, o que permitiu a reflexão e troca de saberes, bem como através de uma abordagem dialógica ocorreu um aprofundamento teórico-reflexivos sobre todo tipo de tema, ou seja, essas estratégias promoveram o encontro do saber-científico com a cultura popular.<sup>30</sup>

Nesse sentido igualmente há que se destacar que a parceria entre pesquisadores, acadêmicos e professores, também se constituiu em um recurso possível para que os estudantes pudessem dialogar sobre algum tema transversal.<sup>24</sup>

Essas estratégias contribuíram para a teoria, mas também de o uso de exemplos práticos. Assim o profissional que se apropriar de tais estratégias pedagógicas irão conseguir trabalhar junto com o adolescente de forma mais ativa, participativa e lúdica, através do aumento do coeficiente de autonomia e elevando o grau de protagonismo dos sujeitos.

## CONCLUSÃO

Fica evidente que a “melhor” estratégia deve ser aquela que é partilhada, ou seja, em conjunto com os adolescentes, de forma que todas as decisões sejam divididas e não sejam impostas em nenhum momento, além de que devem ter o intuito de promover o empoderamento do sujeito, tornando-o autônomo em sua saúde. Nesse sentido se encaixam outros pilares que devem ser estabelecidos, como escolha de cenário, conteúdo, formação de parcerias e apoio em referenciais teóricos para embasar a metodologia que venha a ser utilizada.

Esses pilares são considerados a base de estratégias pedagógicas que permitem ao educador, sistematizar suas ações com mais cautela, criatividade, além de que dividir tarefas, desmistifica a antiga ideia do professor sendo aquele que tem que dominar todo o conteúdo e se responsabilizar sozinho pelo êxito da aprendizagem de toda uma turma. Compartilhar tarefas não só com os educandos, mas também com os profissionais de saúde, família e a comunidade, abre espaço para o conhecimento de vários cenários e assim várias situações enriquecendo o leque de opções que os educandos terão em relação ao processo ensino-aprendizagem.

Foi possível concluir que todos os métodos utilizados nos artigos analisados, contribuíram para um pensamento mais crítico e reflexivo do adolescente, bem como uma participação mais ativa no tocante ao ensino - aprendizagem. Além dessa, foram evidenciadas outras características como (auto)conhecimento, o desenvolvimento de habilidades e atitudes mais proativas, além de estímulo a sensibilidade, percepção, o raciocínio lógico e de tornarem o adolescente multiplicador de conhecimentos.

A identificação e a interpretação dos estudos selecionados possibilitou construir uma visão panorâmica sobre as estratégias utilizadas na educação em saúde com o adolescente. No entanto, um limite percebido nesta revisão integrativa, foi que as utilizações de tais estratégias não podem ser consideradas um fim em si mesmo, ou seja, a sua utilização não necessariamente irá tornar o adolescente protagonista de seu aprendizado.

Portanto, a revisão mostrou-se adequada ao objetivo proposto e também serve de subsídio aos profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, diante da possibilidade da elaboração de atividades educativas inovadoras, ao conhecer os diversos tipos de estratégias de ensino-aprendizagem que podem ser utilizadas na educação em saúde com adolescentes.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira, MA et al. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2007 [cited 2013 June 28]; 16(2): 217-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n2/a02v16n2.pdf>
2. Gubert FA, et al. Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. *Rev eletrônica enferm* [Internet]. 2009 [cited 2013 June 28]; 11(1):165-72. Available from: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n1/pdf/v11n1a21.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n1/pdf/v11n1a21.pdf)
3. Melo MAN, et al. Visita à unidade de saúde por escolares: estratégia educativa para adesão ao programa de planejamento reprodutivo. *Rev bras ciênc saúde* [Internet]. 2012 Mar [cited 2013 June 06]; 16(1):93:8. Available from: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/10591/7094>
4. Oliveira HM, Gonçalves MJF. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. *Rev bras enferm* [Internet]. 2004 Dec [cited 2013 June 28]; 57(6): 761-3. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a28.pdf>
5. Freire, P. *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1997.
6. Baumfeld TS, et al. Autonomia do cuidado: interlocução afetivo-sexual com adolescentes no PET-Saúde. *Rev bras educ méd* [Internet]. 2012 Mar [cited 2013 June 06]; 36 (1): 71-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s1/v36n1s1a10.pdf>
7. Moreira RP, et al. Oficinas educativas sobre hipertensão arterial: um estudo quase-experimental. *Online braz j nurs* [Internet]. 2005 [cited 2013 June 28]; 4 (3):0-0.
8. Nahas MV, Barros MVG, Assis MAA et al. Methods and participant characteristics of a randomized intervention to promote physical activity and healthy eating among brazilian high school students: the saude na boa project. *J phys act health* [Internet]. 2009 [cited 2013 June 28]; 6:153-62. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19420392>
9. Gazzinelli MF, Gazzinelli A, Reis DC, Penna CMM. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. *Cad saúde pública* [Internet]. 2005 [cited 2013 June 28]; 21(1):200-6 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n1/22.pdf>

10. Rocha V, et al. A contribuição de um museu de ciências na formação de concepções sobre saúde de jovens visitantes. *Interface comum saúde educ* [Internet]. 2010 Mar [cited 2013 June 28]; 14(32): 183-196. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n32/15.pdf>
11. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J adv nurs* [Internet]. 2005 Dec [cited 2013 June 06]; 54(1):56-62. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x/pdf>
12. Beyea SC, Nicoll LH. Writing an integrative review. *AORN j* [Internet]. 1998 Apr [cited 2013 June 06]; 67(4):877-80. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/journal/00012092/67/4>
13. Mendes KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2008 [cited 2013 June 06]; 17(4): 758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
14. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [Dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.
15. Stetler CB, et al. Utilization focused integrative reviews in a nursing service. *Appl nurs res* [Internet]. 1998 [cited 2013 June 06]; 11(4):195-206.
16. Camilo VMB, et al. Educação em saúde sobre DST/AIDS com adolescentes de uma escola pública, utilizando a tecnologia educacional como instrumento. *DST j bras doenças sex transm* [Internet]. 2009 [cited 2013 June 28]; 21(3): 124-8. Available from: <http://www.dst.uff.br/revista21-3-2009/5-Educacao-em-Saude-sobre-DST.pdf>
17. Soares SM, et al. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2008 Sept [cited 2013 June 28]; 12(3):485-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a14.pdf>
18. Grego MC, et al. Oficina de autoexame de mamas: uma estratégia para o autoconhecimento de adolescentes. *Acta paul enferm* [Internet]. 2011 [cited 2013 June 28]; 24(4): 493-9. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n4/en\\_a08v24n4.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n4/en_a08v24n4.pdf)
19. Lugo CC, et al. Intervención educativa sobre el VIH con adolescentes de la Escuela Militar "Camilo Cienfuegos" de Arroyo Arenas. *Rev cuba med trop* [Internet]. 2012 [cited 2013 June 28]; 64(1): 43-8. Available from: [http://bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol64\\_1\\_12/mtr06112.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mtr/vol64_1_12/mtr06112.htm)
20. Ribeiros EHC, Florindo AA. Efeitos de um programa de intervenção no nível de atividade física de adolescentes de escolas públicas de uma região de baixo nível socioeconômico: descrição dos métodos utilizados. *Rev bras ativ fís saúde* [Internet]. 2010 [cited 2013 June 28]; 15(1):28-34. Available from: [http://www.sbafs.org.br/\\_artigos/291.pdf](http://www.sbafs.org.br/_artigos/291.pdf)
21. Vivas E, Guevara de Sequeda M. Un juego como estrategia educativa para el control de *Aedes aegypti* en escolares venezolanos. *Rev panam salud publica* [Internet]. 2003 Dec [cited 2013 June 28]; 14(6): 394-401. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n6/a04v14n6.pdf>
22. Mattos, RA de. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). *Cad saúde pública*. [Internet]. 2004 [cited 2013 June 28]; 20(5): 1411-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n5/37.pdf>
23. Mehry, EE. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. [Internet]. 2007. [cited 2013 June 28]. Available from: <http://www.hc.ufmg.br/gids/perda.doc>
24. Lopes GT, et al. Dinâmicas de criatividade e sensibilidade na abordagem de álcool e fumo com



- adolescentes. Rev enferm UERJ [Internet]. 2012 [cited 2013 June 28]; 20(1): 33-8. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/3972/2755>
25. Darnaud R, Dato MI. Educación para la salud en escuelas argentinas: concurso de plástica como actividad motivadora. Rev panam salud publica [Internet]. 2009 [cited 2013 June 28]; 25(2):181-7. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v25n2/v25n2a13.pdf>
26. Silva RM, Araújo MAL. Promoção da saúde no contexto interdisciplinar. Rev bras promoç saúde [Internet]. 2007 [cited 2013 June 28]; 20(3): 141-2. Available from: <http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/1015/2176>
27. Boog MCF. Programa de educação nutricional em escola de ensino fundamental de zona rural. Rev nutr [Internet]. 2010 Dec [cited 2013 June 28]; 23(6): 1005-017. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v23n6/07.pdf>
28. Mafrán MIC, et al. Instrucción educativa sobre salud bucal en la Escuela Primaria "Lidia Doce Sánchez". Medisan [Internet]. 2010 [cited 2013 June 28]; 14(2). Available from: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_14\\_2\\_10/san14210.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_2_10/san14210.htm)
29. Silva SV, et al. Uso da camisinha por adolescentes e jovens: avaliação da sequência dos procedimentos. Acta paul enferm [Internet]. 2004 [cited 2013 June 28]; 17(4): 392-9. Available from: <http://www.unifesp.br/acta/sum.php?volume=17&numero=4&item=res4.htm>
30. Castro IRR, et al. A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação. Rev nutr [Internet]. 2007 Dec [cited 2013 June 28]; 20(6): 571-88. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v20n6/a01v20n6.pdf>

Recebido em: 15/05/2014  
Revisões requeridas: 30/10/2014  
Aprovado em: 08/01/2016  
Publicado em: 03/04/2016

Endereço de contato dos autores:  
Cíntia Priscila da Silva Ferreira  
Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem e Farmácia.  
Campus A.C. Simões, CSAU, Tabuleiro dos Martins  
57046-000 - Maceio, AL - Brasil. Telefone: (82) 99699420