

Programas de educação em saúde em escolas para adolescentes: revisão integrativa da literatura

Health education programs in schools for adolescents: an integrative literature review

Programas de educación en salud en escuelas para adolescentes: una revisión integrativa de la literatura

*Bianca Caseiro Antonelli** 

*Lucas Ferreira Néri** 

*Jéssica Aparecida de Brito** 

*Sara Ruth Barroso do Vale** 

*Luciana Paula Maximino** 

*Chao Lung Wen*** 

*Wanderleia Quinhoneiro Blasca** 

Resumo

Introdução: Projetos de educação em saúde em escolas possibilitam a criação de oportunidades e transformação da realidade, em que os alunos tornam-se disseminadores do conhecimento para a comunidade. **Objetivo:** Analisar programas de educação em saúde para jovens em escolas, a fim de verificar o uso de tecnologias de informação e comunicação como estratégias para as intervenções. **Método:** Foi realizada uma Revisão Integrativa da literatura. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, LILACS, Scopus e Embase, considerando os últimos 10 anos. **Resultados:** A amostra final contemplou 27 estudos. Diferentes tipos de estratégias e recursos foram utilizados, algumas envolvendo tecnologia de informação e comunicação, outras não. Dentre estes recursos, os mais utilizados foram

* Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru – SP, Brasil.

** Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo, São Paulo – SP, Brasil.

Contribuição dos autores:

BCA: concepção do estudo; metodologia; coleta de dados; esboço do artigo; elaboração do artigo.

LFN: metodologia; esboço do artigo.

JAB, SRBV: metodologia; coleta de dados; esboço do artigo.

LPM, WQB: concepção do estudo; metodologia; elaboração do artigo; revisão crítica; orientação.

CLW: concepção do estudo; metodologia; elaboração do artigo; revisão crítica.

E-mail para correspondência: Bianca Caseiro Antonelli – biancabijau@gmail.com

Recebido: 31/07/2022

Aprovado: 01/04/2023



projeção audiovisual presente em 13 artigos, e discussão e diálogo, presentes em 16 artigos. Em relação à avaliação dos programas, 26 artigos descreveram os resultados, em 23 casos os resultados foram positivos, e em três casos os resultados foram regulares. **Conclusão:** Este estudo demonstrou que são inúmeras as estratégias e recursos utilizados no desenvolvimento de um projeto de educação em saúde eficaz. Nos estudos desenvolvidos no Brasil, houve predominância da utilização de recursos tecnológicos, como o uso de tutores eletrônicos para atividades à distância.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde do Adolescente; Serviços de Saúde Escolar; Promoção da Saúde; Saúde Pública.

Abstract

Introduction: Health education projects in schools create opportunities to transform reality, as students help spread knowledge to the community. **Objective:** To analyze health education programs for young people in schools, to verify the use of information and communication technology as intervention strategies. **Method:** An integrative review of the literature was conducted, searching articles in the PubMed, LILACS, Scopus, and Embase databases, considering the last 10 years. **Results:** The final sample had 27 studies. Various types of strategies and resources were used; some of them included information and communication technology, while others did not use them. The most used resources were audiovisual projection (present in 13 articles) and discussion and dialog (present in 16 articles). As for program assessment, 26 articles reported the results – which were positive in 23 and average in three of them. **Conclusion:** This study demonstrated that countless strategies and resources are used to develop effective health education projects. The use of technological resources (such as electronic tutors in remote activities) predominated in Brazilian studies.

Keywords: Health Education; Adolescent Health; School Health Services; Health Promotion; Public Health.

Resumen

Introducción: Los proyectos de educación para la salud en las escuelas permiten la creación de oportunidades y la transformación de la realidad, en la que los estudiantes se convierten en difusores del conocimiento a la comunidad. **Objetivo:** Analizar los programas de educación para la salud de los jóvenes en las escuelas, con el fin de verificar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación como estrategias de intervención. **Método:** Se realizó una revisión bibliográfica integradora. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos PubMed, LILACS, Scopus y Embase, considerando los últimos 10 años. **Resultados:** La muestra final comprendía 27 estudios. Se utilizaron diferentes tipos de estrategias y recursos, algunos con tecnologías de la información y la comunicación, otros no. Entre estos recursos, los más utilizados fueron la proyección audiovisual, presente en 13 artículos, y el debate y el diálogo, presentes en 16 artículos. En cuanto a la evaluación de los programas, 26 artículos describieron los resultados, en 23 casos los resultados fueron positivos y en tres casos los resultados fueron regulares. **Conclusión:** Este estudio demostró que existen numerosas estrategias y recursos utilizados en el desarrollo de un proyecto de educación sanitaria eficaz. En los estudios desarrollados en Brasil, hubo un predominio del uso de recursos tecnológicos, como el uso de tutores electrónicos para las actividades a distancia.

Palabras clave: Educación en Salud; Salud del Adolescente; Servicios de Salud Escolar; Promoción de la Salud; Salud Pública.

Introdução

A Educação em Saúde tem papel importante para promover a motivação quanto à mudança de comportamento relacionada à saúde na população, possibilitando que essas pessoas que foram educadas sejam agentes multiplicadores do conhecimento, e também em debates com outros setores para melhora da qualidade de vida. Define-se Educação em Saúde: “1- Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população e não à profissionalização ou à carreira na saúde. 2- Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades”¹.

Como processo político pedagógico, a educação em saúde demanda do desenvolvimento de pensamento crítico que possibilite a realização de métodos-transformadores que tornem o indivíduo autônomo socialmente e capaz de atuar nas decisões relacionadas à saúde própria e para outras pessoas².

Quando desenvolvidos em escolas, projetos de educação podem transformar esse ambiente em espaço não só de educação tradicional, mas também de educação em saúde. Dessa forma, possibilita criar oportunidades de transformar a realidade partindo da geração de jovens, até uma comunidade, tornando-os disseminadores de conhecimento. Isso é fundamental para resultados a médio e longo prazo. A utilização de tecnologias aplicadas às estratégias destes projetos, podem ser aliadas para promover a mudança de comportamento.³⁻⁶

Este estudo está inserido em um projeto maior, intitulado “Desenvolvimento de modelo conceitual para capacitação de jovens líderes aplicado à educação em saúde”, que teve como objetivo desenvolver um modelo conceitual como metodologia para que possa ser replicado na formação de jovens líderes e empreendedores sociais em projetos de

educação em saúde. Portanto, a revisão integrativa apresentada neste estudo foi a primeira etapa deste projeto, sendo fundamental para conhecimento e entendimento dos projetos de educação em saúde aplicados em diferentes países, abordando diferentes temáticas.

Objetivos

Analisar programas de educação em saúde para adolescentes em escolas, enfatizados pelo uso das tecnologias de informação e comunicação como estratégias para as intervenções.

Métodos

Estratégia de pesquisa

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, cuja questão norteadora foi: Quais são e como são desenvolvidos programas de educação em saúde para adolescentes em escolas?

Para nortear sua execução, foram seguidas seis etapas: identificação do tema, questões da pesquisa, processo de busca, extração de informações, síntese e resumo descritivo, e implicação prática de pesquisa futura. Estas etapas foram definidas a partir das diretrizes⁷ adaptadas para as necessidades deste estudo. O relato da pesquisa foi estruturado a partir do PRISMA⁸.

Apesar de ter foco em ensaios clínicos randomizados, o PRISMA pode ser utilizado como base para relatos de revisões sistemáticas de outras pesquisas, sobretudo de avaliações de intervenções⁸. Suas recomendações auxiliam os pesquisadores quanto à organização do relato. Neste estudo, por tratar de uma Revisão Integrativa, os itens do checklist do PRISMA relacionados à meta-análise e protocolo não foram utilizados.

A questão norteadora da Revisão Integrativa foi estruturada a partir do PICOS, que engloba um anagrama com componentes que formam a pergunta da pesquisa⁹, descritos no Quadro 1.

Quadro 1. Componentes da revisão integrativa

Descrição	Componentes da Pesquisa
População	Alunos entre 10 e 19 anos, de escolas que receberam as capacitações dos projetos nos últimos 10 anos.
Intervenção	Programa de educação em saúde
Comparação	Comparação entre grupos experimentais e grupos controles; comparação pré e pós intervenção; e comparação entre as estratégias e ferramentas utilizadas
Desfecho	Aumento do conhecimento sobre os temas dos programas que participaram
Tipo de estudo	Estudos qualitativos e quantitativos publicados

Na definição da estratégia de busca da Revisão Integrativa da Literatura estabeleceu-se as seguintes bases de dados: PubMed, LILACS, Scopus e Embase. Foram contempladas literaturas nacionais e internacionais da área da saúde, nos idiomas português, inglês e espanhol, no período entre 2010 e julho de 2020, mês em que a busca nas bases de dados foi concluída.

Para a estratégia de busca utilizou-se os termos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os descritores controlados do Medical Subject Headings Section (MeSH), combinando palavras-chave, sinônimos e operadores booleanos, conforme descrito no Quadro 2.

Quadro 2. Descritores utilizados nas bases de dados

Picos	Descritores
P	("students" OR "student") AND ("adolescent" OR "adolescents" OR "adolescence" OR "teen" OR "teens" OR "teenager" OR "teenagers")
I	"health education" AND ("schools" OR "school" OR "secondary schools" OR "secondary school")

A estratégia de busca final foi a combinação dos elementos do PICO e o operador booleano AND, sendo PAND I. Nas bases de dados Embase,

PubMed e Scopus a busca foi realizada em inglês. Na base de dados LILACS, a busca foi realizada em inglês e português conforme Quadro 3.

Quadro 3. Estratégia de busca

Base de dados	Termos buscados
Embase	("students" OR "student") AND ("adolescent" OR "adolescents" OR "adolescence" OR "teen" OR "teens" OR "teenager" OR "teenagers") AND "health education" AND ("schools" OR "school" OR "secondary schools" OR "secondary school")
Pubmed	
Scopus	
LILACS	
LILACS	("estudantes" OR "estudante") AND ("adolescente" OR "adolescentes" OR "adolescência" OR "jovem" OR "jovens" OR "juventude") AND "educação em saúde" AND ("escolas" OR "escola" OR "instituições de ensino")

Crítérios de Seleção

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos publicados em português, inglês ou espanhol, que descrevam os programas de educação em saúde e promoção de saúde desenvolvidos em

escolas para adolescentes, faixa etária entre 10 e 19 anos, ou, se contemplar outras idades, que a avaliação seja realizada separadamente, que haja transmissão de conhecimento pelos proponentes para os jovens, com qualquer delineamento de estudo.

Os critérios de exclusão foram: artigos não encontrados, ou não disponíveis para acesso gratuito, estudos secundários, protocolos não aplicados, programas em andamento, quando alguma descrição do programa esteja em outro artigo e isso comprometa o entendimento do programa, que não contemplem a faixa etária de adolescentes, que não tenham sido desenvolvidos em escolas, que não estejam relacionados diretamente ao tema da questão, que só citem mas não descrevam quais atividades e estratégias foram utilizadas ou os temas abordados, que descrevam o programa como um todo e não a edição específica, ou que descreva outros programas já existentes, quando citar muitas edições e comprometer o entendimento do que foi feito em cada escola, quando tiver característica de atendimento e não educação em saúde, que descrevam apenas parte ao invés da edição toda, quando só faz pesquisa com alunos que já participaram de programas, quando a intervenção é apenas com materiais sem conhecimento passado pelos proponentes, quando não for possível obter uma informação necessária, e quando o público é limitado a uma característica muito específica, além do gênero.

Análise dos dados

O processo de seleção dos estudos foi feito a partir da leitura independente, realizada por três revisores. No caso de empates, o quarto revisor desempatou.

A primeira etapa de seleção foi feita pela leitura dos títulos e resumos dos estudos, por três revisores,

de forma independente, para definição dos estudos que seriam lidos na íntegra na segunda etapa. A seleção foi pautada nos critérios de elegibilidade, definidos a partir da questão norteadora. Ao final do processo, foi feita uma reunião para discussão da seleção feita por cada revisor.

Resultados

Foram identificados 5077 estudos, sendo 1721 na PubMed, 1868 na Scopus, 559 na Embase, 929 na LILACS. Destes 929, 599 buscando com os termos em inglês, e 330 buscando com os termos em português.

Ao final da primeira seleção, 1265 artigos foram eleitos para a segunda etapa de seleção. Esta foi feita pela leitura dos textos na íntegra, por três revisores, de forma independente, para definição dos estudos que seriam incluídos na pesquisa. A seleção foi pautada nos critérios de elegibilidade, definidos a partir da questão norteadora. Ao final do processo, foi realizada uma reunião para discussão dos artigos selecionados por cada revisor. Nesta etapa, houve discordância entre os três revisores em relação à inclusão de cinco artigos, os quais foram avaliados pelo quarto revisor.

Após este processo, foram selecionados 27 estudos para análise e extração dos dados. O processo da seleção dos estudos está descrito na Figura 1, elaborada pelo autor, conforme adaptação do fluxograma recomendado pelo PRISMA⁸.

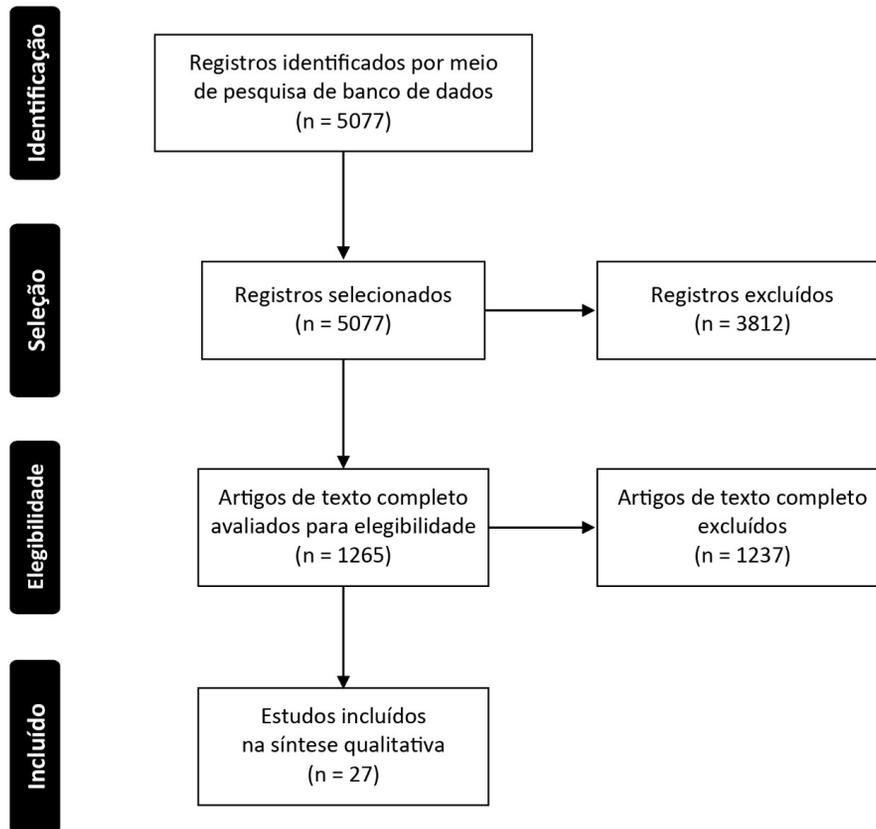


Figura 1. Fluxograma da revisão integrativa

A amostra final, portanto, foi composta por 27 artigos, e a análise dos dados foi realizada de forma descritiva. Para tanto, as informações extraídas dos artigos para estudo contemplaram ano de publicação, idioma de publicação, país em que o projeto foi realizado, delineamento do estudo, tema abordado, escolas participantes (quantidade e

descrição), alunos participantes (quantidade, faixa etária, gênero), estratégias e recursos utilizados, método de avaliação e resultados.

Os 27 artigos selecionados são apresentados no Quadro 4, sintetizados por autores, país de realização dos projetos, ano de publicação, tema, escolas e alunos participantes, como também, a avaliação.

Quadro 4. Artigos incluídos na revisão integrativa

Autores (ano) e País	Tema e Objetivo	Participantes: escolas e alunos	Estratégias	Avaliação
Silva, Dantas, Carneiro e Melo ¹⁰ (2019) Brasil	Higiene Bucal "[...] avaliar a eficácia de uma atividade de educação em saúde bucal realizada na Escola de Ensino Fundamental [...] sobre o conhecimento e comportamento de higiene bucal de escolares"	1 escola pública Ambos os gêneros 12 a 16 anos	Peça teatral; macromodelos das arcadas dentárias, escova de dente e fio dental.	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento
Oliveira, Corrêa, Vieira, Blasca, Brasolotto ¹¹ (2018) Brasil	Muda vocal e hábitos vocais "[...] desenvolver e aplicar um programa de capacitação sobre muda vocal e hábitos vocais saudáveis, baseado no Projeto Jovem Doutor, além de analisar os efeitos imediatos de sua aplicação"	1 escola pública Ambos os gêneros 13 a 15 anos	Projeção audiovisual com textos sintéticos, ilustrações e vídeos; ambiente virtual; multiplicação do conhecimento: projeção audiovisual com textos, imagens e vídeos.	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento
Blasca, Oliveira, Falsetti, Piccino, Corrêa ¹² (2017) Brasil	Saúde auditiva "[...] verificar a motivação e as atitudes sociais de estudantes, após participarem de um programa educacional de capacitação em saúde auditiva"	4 escolas públicas 14 a 15 anos	Iconografias em terceira dimensão; ambiente virtual; multiplicação do conhecimento: atividades expositivas e teatro	Questionários pré e pós; Avaliação das atitudes sociais frente a inclusão e aspectos motivacionais da plataforma
Gomes, Câmara e Souza ¹³ (2016) Brasil	Acidentes de trabalho "[...] estimar o conhecimento sobre acidentes de trabalho, antes e depois de atividades de educação para a saúde, entre escolares de uma área impactada por aterro sanitário, de forma a difundir essa aprendizagem entre os escolares e estimulá-los na adoção de medidas de caráter preventivo"	1 escola pública Ambos os gêneros 10 a 17 anos	Discussão e fotos	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento
Ribeiro, Martins, Gubert, Almeida, Silva e Afonso ¹⁴ (2016) Brasil	Transformações corporais e gravidez na adolescência "[...] descrever a percepção dos adolescentes quanto às transformações corporais, bem como acerca dos riscos e consequências de uma gravidez na adolescência, tudo isso pautado na caderneta de saúde do adolescente"	1 escola pública Ambos os gêneros 14 a 16 anos	Abordagem das temáticas de forma dialógica e leitura dos materiais.	Entrevista pré e pós; Avaliação pré do conhecimento e avaliação pós de opinião
Santana, Alvarenga, Cruz, Quadros, Jacob-Corteletti ¹⁵ (2016) Brasil	Audição "[...] verificar os hábitos e atitudes de jovens em idade escolar com relação ao uso de estéreos pessoais e avaliar o nível de conhecimento sobre os efeitos nocivos da exposição à música amplificada na audição, antes e após uma palestra educativa"	1 escola pública Ambos os gêneros 10 a 17 anos	Aula expositiva dialogada com recursos audiovisuais: textos, imagens e vídeos.	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento, hábitos e atitudes

Autores (ano) e País	Tema e Objetivo	Participantes: escolas e alunos	Estratégias	Avaliação
Oliveira, Soares e Silva ¹⁶ (2016) Brasil	Drogas "[...] relatar a experiência da utilização da PAE como recurso para elaboração de programação midiática de educação sobre drogas, de modo a expor suas potencialidades para problematizar a realidade de vida dos jovens participantes"	1 escola pública Ambos os gêneros 15 a 17 anos	criação de grupo na rede social; elaboração de painéis; construção de jornais; pesquisa fotográfica; dramatização; pesquisa em jornais, revistas e internet; roda de conversa; filme; música; desenhos em quadrinhos exposição dos trabalhos discussão; criação de roteiro de rádio.	Não descreve
Maximino, Picolini-Pereira, Carvalho ¹⁷ (2014) Brasil	Síndromes genéticas "[...] desenvolver e analisar um programa educacional em síndromes genéticas para alunos do ensino fundamental aplicados em dois estados brasileiros, usando um modelo de Tele-educação Interativa" (Tradução nossa)	4 escolas públicas/ privadas Ambos os gêneros 13 a 14 anos	Projeção audiovisual com imagens e vídeos; ambiente virtual; discussão; multiplicação do conhecimento.	Questionário Situação Problema pré e pós; Avaliação do conhecimento FPM para avaliação de aspectos motivacionais
Toassa, Leal, Wen, Philippi ¹⁸ (2010) Brasil	Orientação nutricional "[...] descrever as atividades lúdicas utilizadas para orientação nutricional de adolescentes participantes do Projeto Jovem Doutor"	2 escolas públicas Ambos os gêneros 15 a 17 anos	Dinâmica; discussão; dramatização	Avaliação qualitativa por observação
Corrêa, Silva, Barros, Pardo-Fanton, Blasca ¹⁹ (2015) Brasil	Saúde auditiva "[...] elaborar e avaliar ações educativas sobre saúde auditiva para alunos do ensino fundamental, estendendo a divulgação de conhecimentos para a população, baseando-se nos alicerces do Projeto Jovem Doutor"	1 escola pública Ambos os gêneros 13 a 15 anos	Projeção audiovisual com imagens, vídeos e iconografias 3D; ambiente virtual; dinâmica; multiplicação do conhecimento: cartazes, projeção audiovisual com figuras e vídeos.	Questionário pré e pós; Avaliação da satisfação da plataforma e conhecimento
Yamaguchi, Ojio, Foo, Michigami, Usami, Fuyama, et al. ²⁰ (2020) Japão	Saúde mental "[...] confirmar os efeitos do SMHLP em um design mais forte" (Tradução nossa)	1 escola pública Ambos os gêneros 15 a 16 anos	Filmes de animação; discussão; encenação.	Questionário pré, pós e de acompanhamento; Avaliação do conhecimento
Komofale, Olorunmoteni e Fehintola ²¹ (2020) Nigéria	AVC "[...] determinar o conhecimento básico de alunos do ensino médio da escola em Ile-Ife sobre acidente vascular cerebral e seus fatores de risco. [...] comparar a diferença no conhecimento do curso entre o grupo de intervenção e controle após a intervenção" (Tradução nossa)	8 escolas públicas/ privadas Ambos os gêneros 10 a 19 anos	Apresentação oral; distribuição de panfletos; materiais audiovisuais.	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento

Autores (ano) e País	Tema e Objetivo	Participantes: escolas e alunos	Estratégias	Avaliação
Soto-Perez-de-Celis, Smith, Rojo-Castilho, Hurria, Pavas-Vivas, Gitler-Weingarten, et al. ²² (2017) México	Câncer de mama "[...] avaliar a viabilidade do programa educacional medindo sua aceitabilidade, adequação e possibilidade de integração nos currículos do ensino médio. [...] avaliar as mudanças no conhecimento sobre o câncer de mama após o programa entre os participantes, e a transmissão intergeracional desse conhecimento para seus parentes do sexo feminino" (Tradução nossa)	1 escolas públicas Gênero feminino 12 a 16 anos	Projeção audiovisual; fatos impressos; cartas de mitos; quadro branco; modelo para demonstração; livro; cartão; revista; dramatização; discussão; ênfase da importância de transmitir o conhecimento em casa.	Questionário pré, pós e de acompanhamento; Avaliação do conhecimento
Ojio, Yonehara, Taneichi, Yamasaki, Ando, Togo, et al. ²³ (2015) Japão	Saúde mental "Melhorar o conhecimento e as crenças sobre saúde mental (ou alfabetização em saúde mental [MHL]) que pode promover a procura de ajuda adequada por parte dos adolescentes que sofrem de problemas de saúde mental" (Tradução nossa)	1 escola Ambos os gêneros 14 a 15 anos	Animação; lousa; fotos; discussão em grupo.	Questionário pré, pós e de acompanhamento; Avaliação do conhecimento e comportamento
Ghrayeb, Rusli, Rifai e Ismail ²⁴ (2013) Estado da Palestina	Nutrição "[...] avaliar o impacto de um programa de intervenção de educação nutricional em sala de aula sobre o conhecimento nutricional de alunos do ensino médio em Tarqumia, Palestina" (Tradução nossa)	4 escolas Ambos os gêneros 16 a 18 anos	Projeção audiovisual; plano de aula; recursos visuais; brochuras; apostilas.	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento
Madeni, Horiuchi e Iida ²⁵ (2011) Tanzânia	Saúde reprodutiva "[...] avaliar um programa de conscientização de sistema reprodutivo em saúde para a melhoria da saúde reprodutiva para meninas adolescentes solteiras e meninos na zona urbana da Tanzânia usando um questionário avaliando seu conhecimento, atitude e comportamento" (Tradução nossa)	3 escolas Ambos os gêneros 11 a 16 anos	Picture drama; materiais para demonstração; lousa; cartazes; discussão.	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento e comportamento
Radhika, Gunathilaka, Udayanga, Kasturiratne e Abeyewickreme ²⁶ (2019) Sri Lanka	Dengue "[...] determinar o nível existente de conscientização sobre a infecção por dengue e avaliar a eficácia dos programas de conscientização sobre a dengue em crianças em idade escolar para melhorar o conhecimento existente e práticas preventivas da dengue" (Tradução nossa)	10 escolas 13 a 15 anos	Projeção audiovisual; vídeos; discussão.	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento e consciência

Autores (ano) e País	Tema e Objetivo	Participantes: escolas e alunos	Estratégias	Avaliação
Morrill, Abel, Januszweski e Chamberlain ²⁷ (2017) EUA	Cigarro eletrônico "[...] descrever o desenvolvimento e entrega de uma apresentação interativa e ferramenta de pesquisa por candidatas a doutor em farmácia (PharmD). [...] promover o envolvimento e o interesse no tópico entre o público estudantil por meio de uma apresentação interativa. Bem como fornecer aos candidatas PharmD maior prática em habilidades de apresentação e comunicação" (Tradução nossa)	3 escolas 14 a 18 anos	Projeção audiovisual: apresentação interativa; jogo interativo; discussão; vídeos.	Questionário pós; Avaliação da percepção, uso e conhecimento
Ngadimon, Islahudin, Mohamed Shah, Hatah e Makmor-Bakry ²⁸ (2017) Malásia	Antibióticos "[...] avaliar o efeito de educação em antibiótico sobre conhecimento e envolvimento com medicamentos SDM entre adolescentes, na tentativa de promover educação antibiótica de pacientes mais jovens" (Tradução nossa)	Escolas públicas Ambos os gêneros 13 a 17 anos	Apresentação verbal.	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento, atitudes e preferências de tomada de decisão compartilhada
Marto, Borbinha, Filipe, Calado e Viana-Baptista ³ (2017) Portugal	AVC "[...] avaliar o impacto de educação de AVC em alunos do ensino médio, em termos do conhecimento adquirido por alunos e pais sobre AVC" (Tradução nossa)	7 escolas públicas Ambos os gêneros 12 a 14 anos	Apresentação oral; recursos audiovisuais; vinhetas; cartazes; dinâmica; panfletos; multiplicação do conhecimento: folheto educacional e pôster magnético.	Questionário pré, pós e de acompanhamento; Avaliação do conhecimento
Corrêa, Freire, Zabeu, Martins, Ferreira, Francisconi, et al. ⁴ (2015) Brasil	Fissura labiopalatina "[...] desenvolver e implementar uma estratégia de educação para a saúde com base na dinâmica metodologia do PJD ao abordar o tema de Fissura Labiopalatina e avaliar o desempenho de crianças em idade na aquisição de conhecimento sobre Fissura Labiopalatina após frequentar o PJD" (Tradução nossa)	1 escola privada Ambos os gêneros 13 a 15 anos	Projeção Audiovisual com ilustrações e vídeos; ambiente virtual; quiz; reflexão multiplicação do conhecimento: panfletos, peças teatrais, jogos, oficinas e palestras.	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento
Maiti, Chatterjee, Ali, Jana, Bera e Ghosh ⁵ (2012) Índia	Doenças transmissíveis "1. Avaliar o nível de consciência em relação a doenças transmissíveis em escolares da zona rural. 2. Avaliar a viabilidade, aceitabilidade e eficácia de pacote de conscientização de saúde em escolares na zona rural. 3. Implementar um sistema eficiente de prestação de cuidados de saúde para alunos de escolas da zona rural" (Tradução nossa)	3 escolas Ambos os gêneros 10 a 15 anos	Projeção audiovisual com filme; folhetos informativos; discussão com mitos e verdades.	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento

Autores (ano) e País	Tema e Objetivo	Participantes: escolas e alunos	Estratégias	Avaliação
Amano, Yokota, Sakamoto, Shigehatake, Inoue, Ishigami, et al. ⁶ (2014) Japão	AVC "[...] verificar a eficácia de nosso programa de educação de AVC para alunos do ensino médio e seus pais" (Tradução nossa)	3 escolas privadas 12 a 13 anos	Pôster; pôster magnético; projeção audiovisual; dramatização. Multiplicação do conhecimento: imagens do slide, pôster magnético	Questionário pré, pós e de acompanhamento; Avaliação do conhecimento
Shahapur e Shahapur ²⁹ (2013) Índia	Saúde bucal "[...] avaliar a eficácia da educação em saúde bucal em estado de higiene de crianças em idade escolar" (Tradução nossa)	1 escola pública Ambos os gêneros 13 a 15 anos	Projeção audiovisual; gráficos; modelos educativos; demonstração	Avaliação bucal pré e pós; Avaliação de placa
Azevedo, Pinheiro, Yaphe e Baltazar ³⁰ (2013) Portugal	Antibióticos "[...] avaliar: (1) o conhecimento sobre a utilização de antibióticos em alunos portugueses [...] (2) a eficácia de uma intervenção de ensino para melhorar o conhecimento dos alunos sobre o uso de antibióticos" (Tradução nossa)	2 escolas 14 a 16 anos	Projeção audiovisual; discussão	Questionário pré e pós; Avaliação do conhecimento e atitude
Padhyegurjar e Padhyegurjar ³¹ (2012) Índia	HIV/AIDS "[...] (1) Avaliar o nível da linha de base conhecimento sobre HIV/AIDS entre [...] estudantes escolares. (2) Avaliar o impacto da educação em saúde sobre níveis de conhecimento (3) Retenção de vários aspectos da informação durante o período de um ano. (4) Para avaliar as mudanças em suas atitudes, se houver" (Tradução nossa)	1 escola privada Ambos os gêneros 13 a 18 anos	Flip chart	Questionário pré, pós e de acompanhamento; Avaliação do conhecimento
Shenoy e Sequeira ³² (2010) Índia	Saúde bucal "Determinar se DHE administrado em intervalos de três semanas por 18 semanas foi mais eficaz do que DHE administrado em intervalos de seis semanas por 18 semanas na melhoria do conhecimento sobre saúde bucal, práticas, estado de higiene bucal e saúde gengival [...] Determinar se houve retenção do conhecimento de saúde bucal e práticas aprimoradas, 18 semanas após o término do programa, em indivíduos que receberam DHE em intervalos de três semanas por 18 semanas. Determinar se o nível socioeconômico influenciou o conhecimento sobre saúde bucal, práticas, estado de higiene bucal e saúde gengival de escolares" (Tradução nossa)	6 escolas 12 a 13 anos	Projeção audiovisual; modelos para demonstração; gráficos; álbuns de fotos, pôsteres.	Questionário e avaliação bucal pré e pós; Avaliação de práticas, conhecimento, níveis de placa e estado gengival

Dos 27 artigos estudados, 18 (66,7%) foram publicados em inglês e nove (33,3%) em português.

Em 18 (66,6%) estudos, foram citados o delineamento metodológico. Desses 18, o delineamento transversal / cross-sectional foi o mais utilizado, presente em quatro (22,3%). O delineamento quase-experimental esteve presente em três (17%) artigos. Estudo de intervenção e estudo piloto foram utilizados em dois (11,1%). Estudo tipo quantitativo, descritivo e prospectivo; estudo descritivo com abordagem qualitativa; estudo de delineamento exploratório; relato de experiência; estudo preliminar; *cluster randomized trial*; e *interventional and follow up study* foram utilizados em um (5,5%) artigo cada.

Os temas abordados nos estudos contemplam diferentes temáticas da saúde: Higiene bucal; Muda vocal e hábitos vocais; Saúde auditiva; Acidentes de trabalho; Transformações corporais e gravidez na adolescência; Drogas; Síndromes genéticas; Orientação nutricional; Saúde mental; AVC; Câncer de mama; Saúde reprodutiva; Dengue; Cigarro eletrônico; Antibióticos; Fissura labiopalatina; Doenças transmissíveis e HIV/AIDS.

Em relação ao número de alunos envolvidos nos projetos, variou de 10 a 2194. Nota-se que, no Brasil, todos os programas envolveram um número menor do que 100 alunos, enquanto que, nos outros países, exceto em um programa em Portugal, participaram mais de 100 alunos nos programas avaliados.

Sobre a utilização de grupos intervenção e controle, apenas cinco (18,6%) estudos apresentaram essa característica. Destes cinco, em três (60%) artigos os alunos do grupo controle receberam a intervenção ao final do estudo. Em dois (40%) artigos os alunos do grupo controle não receberam a intervenção.

As estratégias utilizadas nos programas foram: peça teatral / dramatização / *role-playing* / *picture drama*; modelos e materiais para demonstração; projeção audiovisual / Microsoft PowerPoint / slides; textos / informações escritas / planos de aula; ilustrações / imagens / fotos; vídeos; ambiente virtual / on-line; Iconografias 3D; discussão / dialógico / dialogado / verbal; leitura de materiais; redes sociais; roda de conversa; filme / filme animado / animações / videoclipe / vinheta; música; desenho em quadrinho / livros de histórias infantis; dinâmicas / atividades / jogos; panfletos / folhetos / pôster magnético / papeis impresso; materiais

audiovisuais; quadro branco / quadro negro; pôster / *flip chart*; reflexão.

Dentre estes recursos, os mais utilizados foram projeção audiovisual / Microsoft PowerPoint / slides presentes em 13 artigos, e discussão / dialógico / dialogado / verbal, presentes em 16 artigos. Outros também foram muito utilizados, como peça teatral / dramatização / *role-playing* / *picture drama*, presentes em sete artigos e ilustrações / imagens / fotos, citados em sete artigos.

Em 11 (40,7%) estudos os alunos também participaram e desenvolveram atividades, que incluíram: atividades de pesquisa, atividades expositivas, teatro / dramatização, desenvolvimento de materiais, produção de aulas / palestras / seminários e multiplicação do conhecimento.

Em relação aos resultados apresentados, em 24 (88,9%) estudos os resultados foram positivos, e em três (11,1%), os resultados foram regulares. Em nenhum estudo analisado os resultados demonstraram ser negativos.

Discussão

“[...] numa perspectiva crítica, a educação parte da análise das realidades sociais, buscando revelar as suas características e as relações que as condicionam e determinam. Essa perspectiva pode ater-se à explicação das finalidades reprodutivistas dos processos educativos ou trabalhar no âmbito das suas contradições, buscando transformar estas finalidades, estabelecendo como meta a construção de sujeitos e de projetos societários transformadores³⁷”.

Nesse contexto, apesar de os programas estudados terem sido desenvolvidos em países diferentes, com culturas locais e especificidades de cada público, nota-se que determinadas estratégias são amplamente utilizadas, principalmente as que estão relacionadas à tecnologia, e de modo geral apresentaram resultado positivo, enquanto outras estratégias não são tão efetivas em determinados programas, o que pode ser por conta da cultura em que foi inserida, ou da necessidade de agregar outras estratégias.

Como demonstrado nos resultados da Revisão Integrativa realizada, três estudos obtiveram resultados regulares. No estudo desenvolvido na Índia³¹, houve aumento de conhecimento em alguns aspectos, porém, os pesquisadores descrevem, também, a tendência de perda de informações sobre alguns aspectos. Neste programa, a única estratégia

utilizada foi o *flip chart*. Os autores concluíram que são necessárias estratégias para reforçar o conhecimento e atitude na educação escolar sobre AIDS.

Em um estudo desenvolvido no Brasil¹⁵, as mudanças significativas ocorreram em apenas alguns aspectos que foram avaliados. As estratégias utilizadas envolveram uma aula expositiva com recursos audiovisuais, como informações escritas, imagens e vídeos. Os autores concluíram que são necessárias ações contínuas relacionadas à prevenção de perda auditiva, como também, a inclusão da escola e da família nessas ações.

No estudo desenvolvido na Tanzânia²⁵, os resultados demonstraram melhora no conhecimento e comportamento sobre sexualidade e tomada de decisão. Porém, a pontuação sobre atitude não demonstrou diferença estatística. As estratégias utilizadas foram dramatização de imagens, materiais de saúde reprodutiva, recursos audiovisuais, como, um quadro negro, pôsteres, e discussão em grupo.

Analisando as estratégias utilizadas, considerando o país em que foram realizadas, no caso do estudo desenvolvido na Tanzânia²⁵, não há outros estudos elegíveis para esta revisão, neste mesmo país, para que se possa comparar as estratégias utilizadas, portanto, não foi possível criar um padrão. Cabe ressaltar que, possivelmente, essas estratégias utilizadas não sejam as mais adequadas para o público.

Em relação ao estudo desenvolvido na Índia³¹, observa-se que nos outros três estudos, neste mesmo país, que obtiveram resultados positivos, foram utilizadas mais estratégias além de uma apenas, no caso o *flip chart*, portanto neste caso, a aplicação de somente uma estratégia pode ter sido um fator importante para o resultado obtido.

No estudo desenvolvido no Brasil¹⁵, a estratégia aplicada foi a utilização de recursos audiovisuais. Esta estratégia também foi aplicada em estudos que obtiveram resultados positivos. Porém, nesses casos, outras estratégias além dos recursos audiovisuais foram utilizadas.

Notou-se, também, que em programas que aplicam estratégias em que os alunos são protagonistas no processo de aprendizagem, obtém-se resultados positivos. Isso demonstra que é de extrema importância conhecer e analisar o público para quem se está desenvolvendo um programa de Educação em Saúde, conhecer sua cultura, preferências, o que chama sua atenção, e a comunidade em que está inserido, incluindo suas necessidades. Dessa

forma, propor estratégias e recursos condizentes, a fim de que os participantes adquiram motivação para envolverem-se nas atividades. No caso dos jovens, como integrantes da comunidade, devem participar ativamente do processo de capacitação, tornando-se assim empoderados do conhecimento, e pessoas críticas no reconhecimento da sua saúde e da comunidade³⁴.

Nessa abordagem, no Projeto Jovem Doutor, de que algumas edições estão presentes nesta revisão, as temáticas a serem abordadas são escolhidas em conjunto e de acordo com as necessidades das comunidades, resultando na criação de elos de responsabilidade³⁵.

Já na política intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação do Brasil, destaca-se o Programa Saúde na Escola (PSE). É uma estratégia que tem como objetivo “[...] desenvolver ações de promoção da saúde articuladas entre os setores da saúde e da educação, visando o cuidado e a educação integrais para a melhoria da saúde do público escolar³⁶”. No Ciclo 2021-2022, a adesão foi de 5422 municípios, entre todos os estados brasileiros³⁶.

Dentre as estratégias utilizadas para a realização dos programas, alguns eram recursos tecnológicos: Projeção audiovisual / Microsoft PowerPoint / slides; Ambiente virtual / on-line; Iconografias 3D; Redes sociais; materiais audiovisuais; Ilustrações / Imagens / fotos, Vídeos, Filme / filme animado / animações / videoclipe / vinheta^{3-6,11-13,15-17,19-27,29,32}.

Esses recursos tecnológicos estão presentes em pelo menos um estudo dos realizados no Brasil. Porém, três dos estudos realizados no Brasil não utilizaram recursos tecnológicos^{10,14,18}. O primeiro estudo utilizou-se de peça teatral, macro modelos das arcadas dentárias e escova de dente e fio dental¹⁰. O segundo realizou abordagem de forma dialógica e leitura com os alunos¹⁴. O terceiro usou dinâmica, discussão e dramatização¹⁸. Outros países que realizaram programas sem utilizar recursos tecnológicos foram a Malásia, onde o pacote educacional foi entregue verbalmente em forma de palestra²⁸, e um estudo da Índia que utilizou apenas o *flip chart*³¹.

Portanto, os programas de Educação em Saúde nas escolas fomentam projetos nacionais e internacionais e que enfatizam a melhora da qualidade de vida das pessoas.

Conclusão

O objetivo desta revisão foi analisar programas de educação em saúde para adolescentes em escolas. Com esta análise pretendeu-se, também, verificar o uso de tecnologias de informação e comunicação como estratégias para as intervenções.

Considerando a análise dos 27 artigos pesquisados nesta revisão integrativa, concluiu-se que são inúmeras as estratégias e recursos utilizados no desenvolvimento de um projeto de educação em saúde eficaz. Nos estudos desenvolvidos no Brasil, houve predominância da utilização de recursos tecnológicos, como o uso de tutores eletrônicos para atividades à distância.

Com a análise dos dados foi possível prever que ao organizar um programa de educação em saúde para alunos em escolas, é preciso considerar o local em que esses programas serão realizados, considerando infraestrutura, renda, e público, para avaliar se a utilização dessas tecnologias serão eficazes ou serão mais desfavoráveis e complicadoras do que funcionais e inovadoras.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde; 2013 [10 Mar 2021]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_educacao_saude_2ed.pdf
2. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Cien Saude Colet*. 2007; 12(2): 335-42. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200009>
3. Marto JP, Borbinha C, Filipe R, Calado S, Viana-Baptista M. Impact of stroke education on middle school students and their parents: A cluster randomized trial. *Int J Stroke*. 2017; 12(4):401-11. <https://doi.org/10.1177/1747493016677980>
4. Corrêa CC, Freire T, Zabeu JS, Martins A, Ferreira R, Francisoni PAS et al. Teleducation about Cleft Lip and Palate: An Interdisciplinary Approach in the Promotion of Health. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2015; 19(2):106-11. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1544114>
5. Maiti S, Chatterjee K, Ali KM, Jana K, Bera TK, Ghosh D. Evaluation of the Health Awareness Package for the Improvement of Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) of Secondary School Students at Rural Areas of Paschim Medinipur, West Bengal. *Indian J Public Health Res Dev*. 2012; 3(4):41-6. <http://www.ijphrd.com/scripts/IJPHRD%20Oct-Dec%202012.pdf>
6. Amano T, Yokota C, Sakamoto Y, Shigehatake Y, Inoue Y, Ishigami A et al. Stroke Education Program of Act FAST for Junior High School Students and Their Parents. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2014; 23(5):1040-5. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2013.08.021>
7. Broome ME. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications*. 2ª ed. W.B. Saunders Company; 2000. p. 231-50. https://www.researchgate.net/publication/238248432_Integrative_literature_reviews_for_the_development_of_concepts
8. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*. 2009; 6(7):e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
9. Galvão TF, Pereira MG. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiol Serv Saude*. 2014; 23(1):183-4. http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018&lng=pt&tlng=pt
10. Silva CHF, Dantas ES, Carneiro SV, Melo EAC. Avaliação dos Efeitos da Educação em Saúde sobre o Conhecimento e Comportamento de Higiene Bucal de Escolares. *Rev. bras. ciênc. saúde*. 2019; 23(2), 209-16. <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n2.34466>
11. Oliveira LF, Corrêa CC, Vieira MMRM, Blasca WQ, Brasolotto AG. Intervenção fonoaudiológica por meio da teleducação sobre a muda vocal e hábitos vocais. *Audiol, Commun Res*. 2018; 23:e1899. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1899>
12. Blasca WQ, Oliveira JRM, Falsetti APM, Piccino MTRF, Corrêa C de C. Análise das atitudes sociais e motivacionais dos estudantes após capacitação em saúde auditiva. *Audiol, Commun Res*. 2017; 22:e1750. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1750>
13. Gomes RMV, Câmara VM, Souza DPO (2016). Modificação do conhecimento sobre acidentes de trabalho entre escolares residentes de uma área impactada por aterro sanitário. *Rev Bras Epidemiol*. 2016; 19(3):632-44. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600030013>
14. Ribeiro CPS, Martins MC, Gubert FA, Almeida NMGS, Silva DMA, Afonso LR. Percepção de adolescentes escolares sobre transformações corporais, gravidez e caderneta de saúde do adolescente. *Rev Cubana Enferm*. 2016; 32(1). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/950/149>
15. Santana BA, Alvarenga KF, Cruz PC, Quadros IA, Jacob-Corteletti LCB. Prevenção da perda auditiva no contexto escolar frente ao ruído de lazer. *Audiol., Commun. Res.*. 2016; 21:e1641. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2015-1641>
16. Oliveira E, Soares CB, Silva JA. Pesquisa-ação emancipatória com jovens escolares: relato de experiência. *Rev Gaucha Enferm*. 2016; 37(3):e62059. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.62059>
17. Maximino LP, Picolini-Pereira MM, Carvalho JLB. Telegenetics: application of a tele-education program in genetic syndromes for Brazilian students. *J Appl Oral Sci*. 2014; 22(6):477-83. <https://doi.org/10.1590/1678-775720130311>

18. Toassa EC, Leal GVS, Wen CL, Philippi ST. Recreational activities in the nutritional guidance of adolescents in the Young Doctor Project. *Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr.* 2010; 35(3),17-27.
19. Corrêa CC, Silva RA, Barros GT, Pardo-Fanton CS, Blasca WQ. Promoção da Saúde Auditiva baseada na Dinâmica do Projeto Jovem Doutor. *Distúrb Comum.* 2015; 27(2),268-80.
20. Yamaguchi S, Ojio Y, Foo JC, Michigami E, Usami S, Fuyama T et al. A quasi-cluster randomized controlled trial of a classroom-based mental health literacy educational intervention to promote knowledge and help-seeking/helping behavior in adolescents. *J Adolesc.* 2020; 82,58-66. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.05.002>
21. Komolafe MA, Olorunmoteni OE, Fehintola FO. Effect of Health Education on Level of Awareness and Knowledge of Nigerian In-School adolescents on Stroke and Its Risk Factors. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2020; 29(5),104757. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.104757>
22. Soto-Perez-de-Celis E, Smith DD, Rojo-Castillo MP, Hurria A, Pavas-Vivas AM, Gitler-Weingarten R et al. Implementation of a School-Based Educational Program to Increase Breast Cancer Awareness and Promote Intergenerational Transmission of Knowledge in a Rural Mexican Community. *Oncologist.* 2017; 22,1249-56. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2017-0063>
23. Ojio Y, Yonehara H, Taneichi S, Yamasaki S, Ando S, Togo F et al. In-school mental health literacy. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2015; 69(9),572-9. <https://doi.org/10.1111/pcn.12320>
24. Ghayeb FAW, Rusli MA, Rifai AA, Ismail MI (2013). Effectiveness of Nutrition Education Intervention among High School Students in Tarqumia, Palestine. *Pak J Nutr.* 2013; 12(8),787-92. <https://doi.org/10.3923/pjn.2013.787.792>
25. Madeni F, Horiuchi S, Iida M. Evaluation of a reproductive health awareness program for adolescence in urban Tanzania-A quasi-experimental pre-test post-test research. *Reprod Health.* 2011; 8(21). <https://doi.org/10.1186/1742-4755-8-21>
26. Radhika NML, Gunathilaka N, Udayanga L, Kasturiratne A, Abeyewickreme W. Level of Awareness of Dengue Disease among School Children in Gampaha District, Sri Lanka, and Effect of School-Based Health Education Programmes on Improving Knowledge and Practices. *Biomed Res Int.* 2019; 2019,3092073. <https://doi.org/10.1155/2019/3092073>
27. Morrill AM, Abel CA, Januszewski M, Chamberlain B. Community education by advanced pharmacy practice experience students: Increasing electronic cigarette awareness amongst teens. *Curr Pharm Teach Learn.* 2017; 9(6),1147-50. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2017.07.022>
28. Ngadimon IW, Islahudin F, Mohamed Shah N, Hatah EMD, Makmor-Bakry M. Improving shared decision-making in adolescents through antibiotic education. *Int J Clin Pharm.* 2017; 39(1),120-5 <https://doi.org/10.1007/s11096-016-0407-1>
29. Shahapur RP, Shahapur PR. EVALUATION OF ORAL HEALTH EDUCATION INTERVENTION ON ORAL HYGIENE STATUS AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS. *Int J Pharma Bio Sci.* 2013; 4(2),39-44. https://www.academia.edu/13970599/EVALUATION_OF_ORAL_HEALTH_EDUCATION_INTERVENTION_ON_ORAL_HYGIENE_STATUS_AMONG_HIGH_SCHOOL_STUDENTS
30. Azevedo M-M, Pinheiro C, Yaphe J, Baltazar F. Assessing the Impact of a School Intervention to Promote Students' Knowledge and Practices on Correct Antibiotic Use. *Int J Environ Res Public Health.* 2013; 10(7),2920-31. <https://doi.org/10.3390/ijerph10072920>
31. Padhyegurjar MS, Padhyegurjar SB. INTERVENTIONAL STUDY OF IMMEDIATE AND LONG TERM CHANGES IN HIV/AIDS KNOWLEDGE AND ATTITUDE AMONG SCHOOL STUDENTS IN AN URBAN SLUM IN MUMBAI. *Indian J Community Health.* 2012; 24(1),9-14. <https://www.iapmupuk.org/journal/index.php/IJCH/article/view/210>
32. Shenoy RP, Sequeira PS. Effectiveness of a school dental education program in improving oral health knowledge and oral hygiene practices and status of 12- to 13-year-old school children. *Indian J Dent Res.* 2010; 21(2),253-9. <https://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2010;volume=21;issue=2;spage=253;epage=259;aulast=Shenoy>
33. Morosini MV, Fonseca AFF, Pereira IB. Educação em Saúde. In: Pereira IB, Lima JCF, organizators. *Dicionário da educação profissional em saúde.* 2ª ed. Rio de Janeiro: EPSJV; 2008. p.155-56. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/25955>
34. Freire LAM. Educação em saúde com adolescentes: uma análise sob a perspectiva de Paulo Freire [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2011.
35. Wen CL. Telemedicina e Telessaúde: Inovação e Sustentabilidade. In: Mathias I, Monteiro A, organizators. *Gold book [recurso eletrônico]: inovação tecnológica em educação e saúde. Dados eletrônicos.* Rio de Janeiro: EdUERJ; 2012. p. 86-104. <http://www.telessaude.uerj.br/resource/goldbook/pdf/5.pdf>.
36. Ministério da Saúde (BR). Painel de Adesões [Internet]. Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS; [acesso em: 2022 Mar 17]. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/pse/relatorio>