

Jogo educativo como estratégia de educação em saúde para adolescentes na prevenção às DST/AIDS

Educational game as a strategy for health education for adolescents in the prevention of STD/AIDS

Juego educativo como estrategia educacional en salud para adolescentes en la prevención de EST/SIDA

Stella Maia Barbosa^I, Fernanda Lima Aragão Dias^{II}, Ana Karina Bezerra Pinheiro^{III},
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro^{IV}, Neiva Francenely Cunha Vieira^V

^I Enfermeira, bolsista FUNCAP. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: stella.mb@ig.com.br.

^{II} Enfermeira, bolsista FUNCAP. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: ferlimara@yahoo.com.br.

^{III} Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: ana_karina@ufc.com.

^{IV} Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: neyva.pinheiro@yahoo.com.br.

^V Enfermeira, PhD em Educação em Saúde. Professora Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: neivafrancenely@hotmail.com.

RESUMO

Este artigo aborda a prevenção de DST/AIDS e objetiva relatar o uso de jogos educativos como estratégia de educação em saúde para adolescentes. Estudo exploratório descritivo desenvolvido em uma escola pública de Fortaleza-CE, em junho de 2009, com 85 adolescentes. Utilizou-se para a aplicação do jogo educativo, a observação participante, o protocolo observacional, o pré e o pós-teste. O resultado do pré-teste demonstrou o desconhecimento da maioria dos adolescentes sobre os cuidados que se deve ter com o preservativo. Após a realização do jogo e do pós-teste, constatou-se a eficácia da atividade educativa participativa, porquanto os dados demonstram que a maioria dos alunos assimilou as questões debatidas pelo grupo durante o jogo. O uso do jogo educativo foi uma experiência exitosa por ter favorecido a execução do processo educativo mediante a união entre informação, discussão, reflexão, interação e participação grupal, em que os adolescentes puderam esclarecer suas dúvidas, preencher lacunas do conhecimento em relação a questões como sexualidade e prevenção de DST e AIDS e interagir consigo próprios de maneira descontraída, facilitando a participação de todos na aprendizagem.

Descritores: Doenças Sexualmente Transmissíveis; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Adolescente; Tecnologia Educacional; Enfermagem.

ABSTRACT

This article focuses on STD/AIDS prevention and aimed to report the use of educational game as a strategy for health education for adolescents. Descriptive exploratory study carried out in a public school of Fortaleza-CE in June 2009 with 85 adolescents. The participant observation, the observation protocol and the pre and post-testing were used to apply the educational game. The result of pre-testing demonstrated the unfamiliarity of most adolescents on the cares that we should have with preservatives. After the accomplishment of the game and the post-testing, we verified the effectiveness of the participative educational activity, once the data demonstrate that most of the students assimilated the subjects discussed by the group during the game. The use of the educational game was a successful experience for having favored the execution of the educational process putting together information, discussion, reflection, interaction and group participation, where the adolescents could clear their doubts, fill out gaps of knowledge regarding subjects like sexuality and prevention of STD and AIDS and interact with each other in an informal way, facilitating the participation of all in the learning.

Descriptors: Sexually Transmitted Diseases; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Adolescent; Educational Technology; Nursing.

RESUMEN

Este artículo aborda la prevención de ETS/SIDA y el objetivo fue describir la utilización de juego educativo como estrategia educacional en salud para adolescentes. Estudio exploratorio-descriptivo, desarrollado en una escuela pública de Fortaleza-CE, en junio de 2009, con 85 adolescentes. Se ha utilizado para la aplicación del juego educativo, observación participante, protocolo de observación y pre y post test. El resultado del pre test señaló la falta de conocimiento de la mayoría de los adolescentes sobre los cuidados que se debe tener con el preservativo. Después de la realización del juego y del post test, comprobamos la eficacia de la actividad educativa participativa, una vez que los datos demostraron que la mayoría de los alumnos asimilaron las cuestiones debatidas por el grupo durante el juego. El uso del juego fue una experiencia educativa por haber promovido con éxito la ejecución del proceso educativo a través de la unión entre la información, el debate, la reflexión, la interacción y la participación del grupo, donde los jóvenes pudieron aclarar sus dudas, llenar las lagunas de conocimiento sobre temas como la sexualidad y la prevención de las ETS y el SIDA e interactuar entre sí de modo relajado, facilitándose la participación de todos en el aprendizaje.

Descriptores: Enfermedades de Transmisión Sexual; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Adolescente; Tecnología Educacional; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), adolescentes são indivíduos de ambos os sexos com idades entre 10 e 19 anos⁽¹⁾. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, a adolescência começa aos 12 e vai até os 18 anos⁽²⁾. Esse período é caracterizado por transformações biológicas, psíquicas e sociais que podem aumentar a vulnerabilidade dos adolescentes às doenças sexualmente transmissíveis e ao vírus da imunodeficiência humana adquirida (DST/HIV/AIDS) ou a uma gravidez indesejada, se associados à falta de apoio familiar, expectativa de vida, entre outros elementos.

Os adolescentes e jovens, muitas vezes, deixam de ser atendidos em suas necessidades de saúde relacionadas à sexualidade e à reprodução. As políticas e os programas de saúde voltados para este público, frequentemente, desconsideram as diversas particularidades da sua sexualidade. Acrescenta-se que os adolescentes não estão sendo reconhecidos socialmente como pessoas sexuadas, livres e autônomas, o que os submete a situações de vulnerabilidade, no plano pessoal, social e institucional. Os serviços de saúde encontram dificuldades em atender a este público, fato constatado em estudos, pesquisas e ações envolvendo profissionais de saúde⁽³⁾.

A família ou grupos primários, outros, como conjuntos de amigos, não promove uma orientação reflexiva, levando os adolescentes a necessitar desse apoio nas escolas e nas unidades de saúde, como meio de enfrentar dúvidas, culpas e medos, bem como de viver plenamente sua sexualidade.

Segundo o Boletim Epidemiológico AIDS/DST de 2008⁽⁴⁾, foram notificados 506.499 casos de Aids entre 1980 e junho de 2008. Durante esses anos, 205.409 mortes sucederam em decorrência da patologia. A epidemia no País é considerada estável e a média anual de casos entre 2000 e 2006 é de 35.384. Em relação ao HIV, a estimativa é de que existam 630 mil pessoas infectadas no Brasil.

Dados estatísticos revelam que em torno de 57,7% dos casos de AIDS ocorrem na faixa etária de 20 a 39 anos, sendo que dentre estes 55,6% são homens que apresentam esta doença e 44,4% são mulheres que vivem com esta patologia. Se considerarmos o período que o portador da enfermidade pode ficar assintomático - em média de 10 a 15 anos, observa-se que a maioria dos casos de infecção de Aids deu-se da adolescência ao início da idade adulta⁽⁴⁾.

Portanto, as práticas educativas devem permitir aos indivíduos, a oportunidade de conhecer e reconhecer a obtenção de destreza para a tomada de decisões, na busca de uma melhor qualidade de vida⁽⁵⁾. Atividades educativas para prevenção de DST/HIV/AIDS têm o objetivo de os adolescentes exercitarem suas escolhas informadas na seleção de estilos de vida que queiram adotar.

As atividades de Educação em Saúde com grupos de adolescentes podem ser enriquecidas com o uso de jogos educativos que são instrumentos eficientes de ensino e aprendizagem, de comunicação e expressão, além de propiciarem satisfação emocional imediata aos participantes⁽⁶⁾.

Diversos profissionais dos campos da Educação e da Saúde compartilham da ideia de que os denominados materiais educativos são elementos facilitadores e suportes complementares à prática educativo-pedagógica. Portanto, o desenvolvimento destes materiais educativos deve estar ancorado em uma proposta de educação libertadora, que valoriza a formação de cada pessoa com suporte na realidade do mundo em que ela vive⁽⁷⁾.

Assim, surgiu o interesse pela aplicação de uma tecnologia educativa, utilizando-se de um jogo que abordasse temas relacionados à sexualidade dos adolescentes, tais como: conceitos da anatomia feminina e masculina, puberdade e adolescência, sexo/sexualidade, DST/HIV/AIDS, gravidez e meios de prevenção. Pensou-se em um instrumento que pudesse ser utilizado coletivamente em sessões educativas, composto por perguntas geradoras de debate, propiciando uma reflexão dialógica entre os adolescentes.

Com o propósito de contribuir para o uso de tecnologias educativas no campo da saúde, este trabalho teve como objetivo abordar o uso de jogos educativos como estratégia de educação em saúde para adolescentes na prevenção de DST/AIDS.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório descritivo desenvolvido em uma escola pública de ensino fundamental e médio do Município de Fortaleza, Ceará, Brasil.

Para as atividades educativas, foi utilizado um jogo do estilo dominó, que contém 30 peças com perguntas e respostas. Projetado para ser desenvolvido com no mínimo duas pessoas, este jogo, conforme se adiantou, aborda temas relacionados à sexualidade dos adolescentes, tais como: conceitos da anatomia feminina e masculina, puberdade e adolescência, sexo/sexualidade, DST/HIV/AIDS, gravidez e meios de prevenção.

Para a aplicação do jogo, optou-se pelos alunos do ensino médio por se apresentarem na faixa etária entre 14 e 19 anos. A escola citada possui 235 alunos matriculados no ensino médio, porém no turno da tarde, horário de acesso dos facilitadores desta atividade, participaram da aplicação 85 adolescentes que estavam presentes na escola durante este turno.

Portanto, as atividades foram desenvolvidas em três encontros, participando destes 85 adolescentes que aceitaram participar da aplicação do jogo. Inicialmente, os adolescentes participaram das atividades obedecendo a sua divisão por série em curso do ensino médio. Então, houve o primeiro encontro, com duração de 60 minutos, com 34 alunos do 3º. ano, o segundo, que demorou 50 minutos, com 25 discentes do 1º.ano, e o último ocupou 60 minutos, com 26 adolescentes do 2º ano.

Antes do desenvolvimento do jogo educativo, foi aplicado o pré-teste, composto por nove perguntas fechadas de múltipla escolha que abordavam pontos como: adolescência, período fértil, células reprodutoras masculinas e femininas, prevenção de DST/HIV/AIDS, uso correto do preservativo, formas de transmissão do HIV, com o intuito de avaliar o nível de conhecimento apresentado pelos adolescentes antes da realização do encontro educativo. Após a aplicação do jogo educativo, foram distribuídos os formulários de pós-teste, constituídos pelas mesmas questões do pré-teste, a fim de verificar o conhecimento adquirido mediante a utilização do jogo.

As atividades educativas, realizadas no mês de junho de 2009, foram acompanhadas por dois integrantes desta pesquisa, sendo o facilitador e o relator.

Para a coleta de dados foram empregadas a observação participante, um protocolo observacional e o gravador. Como auxílio para a análise dos resultados, alguns dados obtidos foram descritos mediados pelo uso de tabelas. Foram inseridos depoimentos dos adolescentes na apresentação e discussão dos achados, representados pela

letra A de adolescente e pelo número, conforme ordem de apresentação.

Os pais foram informados quanto aos objetivos da pesquisa e foi solicitado seu consentimento livre e esclarecido, de forma que autorizassem as autoras a realizar as atividades com seus filhos adolescentes e utilizar os indicadores recolhidos para uso da pesquisa e divulgação. Por intermédio desse documento, e segundo o comando da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁸⁾, os pais e alunos tomaram conhecimento de que as informações pessoais seriam mantidas em sigilo e que poderiam desistir da pesquisa a qualquer momento que achassem necessário. Esta pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará com Protocolo N°08/07.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização dos encontros educativos na escola foi possibilitada pela inserção do projeto de ensino, pesquisa e extensão intitulado "AIDS: educação e prevenção" promovido pelo Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-UFC, do qual os pesquisadores são componentes, no contexto das atividades empreendidas na instituição e pela contribuição dada pelo coordenador da escola, que inseriu a atividade de que se trata no cronograma das aulas dos alunos.

Primeiramente, os facilitadores se apresentaram como alunos e docentes do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e que estavam encarregados de favorecer a aprendizagem em relação a questões como

conceitos da anatomia feminina e masculina, puberdade e adolescência, sexo/sexualidade, DST/HIV/AIDS, gravidez e meios de prevenção, enfatizando a abertura ao diálogo e ao esclarecimento de dúvidas sobre qualquer temática. Relatou-se o fato de que as conversas seriam gravadas para facilitar o processo posterior de análise dos dados.

A importância do processo educativo constituído por momentos dialógicos vincula-se à possibilidade de facilitar o fenômeno de aquisição e aperfeiçoamento de conhecimentos e consequentes reflexões sobre a sua condição de ser vulnerável a infecções por DST/HIV com o envolvimento em relações sexuais desprotegidas⁽⁹⁾.

Depois disso, notou-se que os adolescentes ficaram bastante entusiasmados sobre os assuntos que seriam trabalhados e se mostraram dispostos a responder o questionário denominado de pré-teste.

Durante a resolução das questões do pré-teste, perceberam-se a existência de dúvidas e a necessidade que os jovens apresentavam de socializá-las em busca de respostas certas para cada pergunta. Reforçou-se, porém, a proposta de ser um momento educativo e não coercivo, pois as respostas erradas não iriam influenciar a consecução da estratégia educativa.

Por meio do pré-teste, identificou-se o fato de que os alunos apresentavam faixa etária de 14 a 19 anos de idade, sendo 37 homens e 48 mulheres. Em relação aos questionamentos, exibe-se a seguinte tabela, que contém a relação entre as perguntas e as porcentagens de acertos e erros.

Tabela 1: Disposição das questões contidas no pré-teste e a porcentagem de erros e acertos. Fortaleza, CE, 2009.

QUESTÕES	ACERTOS (%)	ERROS (%)
O que é adolescência?	94,1%	5,9%
O que é período fértil?	82,3%	17,7%
Qual a melhor maneira de se prevenir contra DST/HIV/AIDS?	100%	-
Como é chamada a célula reprodutora feminina e masculina, respectivamente?	74,1%	25,9%
Quais os benefícios do uso correto do preservativo?	74%	26%
Qual o vírus que causa a AIDS?	98,8%	1,2%
Dá para saber se uma pessoa está com o vírus HIV ao ver apenas a sua aparência?	69,4%	30,6%
A AIDS só é transmitida através do sexo?	70,6%	29,4%
Quais os cuidados que se deve ter com o uso do preservativo?	47%	53%

Após a aplicação do pré-teste, afigura-se preocupante o fato de que a maioria dos adolescentes desconhece os cuidados que se deve ter com o preservativo, situação essa que merece atenção especial, visto que o bom condicionamento e uso do preservativo são condições necessárias para garantir a eficácia deste excelente método preventivo de DST/HIV e gravidez não planejada.

Após o término do primeiro momento, os questionários foram recepcionados, tendo-se respondidos, organizado os alunos em uma grande roda, para entregar as peças de uma forma que cada aluno ficasse com pelo menos uma peça. Explicou-se, na sequência, o modo de uso do jogo educativo.

Referiu-se que o jogo é um dominó e percebeu-se que todos já tinham jogado dominó em algum momento de suas vidas. Informou-se que o jogo começaria com a peça representada pelo símbolo de luta contra a AIDS e que a peça subsequente completaria o sentido do símbolo, característica esta que se repetiria sucessivamente, enfatizando que a união de uma peça a outra seria mediada pela complementaridade semântica.

Durante o desenvolvimento do jogo, sentiu-se dificuldade quanto a manter o silêncio, a fim de que os momentos de responder às perguntas e a busca pela peça do dominó fossem facilitados e mais bem compreendidos e ouvidos por todos os componentes do grupo. Apontou-se para este fato, haja vista a presença de um grande número de alunos, uma vez que o trabalho em grupo atinge melhor os objetivos propostos e permite a discussão temática e reflexiva quando é constituído por até doze componentes⁽¹⁰⁾.

Notou-se que os alunos apresentavam maior nível de conhecimento em questões relacionadas às células, órgãos reprodutores masculinos e femininos, prevenção de DSTs/HIV/AIDS e gravidez não planejada. Verificou-se, no entanto, a dificuldade dos adolescentes em encontrar as peças do dominó que completavam o sentido das explicações das DST's abordadas, em relação ao HPV (Papiloma Vírus Humano) e sífilis congênita. Estes dados corroboram com o fato de que os jovens apresentam conhecimento regular sobre as DST's e bom conhecimento sobre HIV/AIDS e métodos preventivos. Este fato deve-se a uma maior exposição dos adolescentes à informação a

respeito de HIV/AIDS, que é apresentada pela mídia nas campanhas formuladas pelo Ministério da Saúde e consideradas as principais fontes de informação dos jovens acerca destas questões⁽¹¹⁻¹²⁾.

No quesito referente às pessoas que apresentam maiores riscos de se infectarem com uma DST ou vírus HIV, os adolescentes possuem uma dificuldade de entendimento em relação ao fato de que qualquer pessoa que não se proteger com o uso do preservativo durante os intercursos sexuais apresenta grande risco de adquirir qualquer DST se o seu parceiro estiver infectado. Na concepção dos adolescentes, ainda prevalece que os homossexuais e os profissionais do sexo são os que apresentam maior suscetibilidade à infecção pelo vírus HIV e às DST's.

A compreensão equivocada dos adolescentes acerca dos comportamentos sexuais de risco pode ser atribuída à crença imaginária de que são seres inatingíveis e indestrutíveis⁽¹³⁾. É importante referir entretanto, que o indivíduo com um maior número de relações e com uma maior quantidade de parceiros está mais predisposto ao acometimento por DST/HIV/AIDS⁽¹⁴⁾.

Observou-se a dificuldade quanto ao significado dos termos: *susceptíveis*, *sintomatologia*, *resistência* e *deficiência do sistema imunológico* presentes no jogo do dominó. Notou-se, então, que caberia aos facilitadores a explicação dos termos, conduzindo-os à reflexão sobre a importância da aplicação de tecnologias educativas com o uso de uma linguagem acessível, a fim de que os

fenômenos do conhecimento e da aprendizagem ocorram de maneira efetiva e adequada à clientela. Por outro lado, reconheceu-se que os encontros para aplicação do jogo devem partir dos pressupostos que as atividades educativas serão significativas se houver uma elaboração compartilhada do conhecimento, uma interação ativa de todos os participantes e a colaboração mútua na elucidação de dúvidas e na redução no nível de déficit de conhecimento.

Os adolescentes indagaram sobre o risco de infecção pelo HIV mediante o uso de alicate de unha, picada de mosquito, sexo oral e beijo, mostrando que as atividades educativas precisam ensejar momentos de debate, conforme o que aconteceu nesta atividade, sobre os modos de transmissão do vírus HIV, de acordo com o demonstrado também em outro estudo⁽⁹⁾.

A última peça na sequência do jogo serviu para refletir sobre a solidariedade em relação ao próximo e, principalmente, em relação aos portadores do HIV, que precisam de atenção, respeito e uma vida digna, traduzida como aquela em que eles possam realizar suas atividades diárias sem vivenciar situações excludentes e preconceituosas.

Com o término do jogo, foi realizado o pós-teste com 79 alunos que quiseram respondê-lo, sendo 47 mulheres e 32 homens, inclusos na faixa etária de 14 a 19 anos. Seus resultados foram apresentados na tabela a seguir.

Tabela 2: Disposição das questões contidas no pós-teste e a porcentagem de erros e acertos. Fortaleza, CE, 2009

QUESTÕES	ACERTOS (%)	ERROS (%)
O que é adolescência?	94,9%	5,1%
O que é período fértil?	96,2%	3,8%
Qual a melhor maneira de se prevenir contra DST/HIV/AIDS?	98,7%	-
Como é chamada a célula reprodutora feminina e masculina, respectivamente?	87,3%	12,7%
Quais os benefícios do uso correto do preservativo?	91,1%	8,9%
Qual o vírus que causa a AIDS?	98,7%	1,3%
Dá para saber se uma pessoa está com o vírus HIV ao ver apenas a sua aparência?	88,6%	11,4%
A AIDS só é transmitida através do sexo?	79,7%	20,3%
Quais os cuidados que se deve ter com o uso do preservativo?	75,9%	24,1%

Pela leitura dos dados apresentados na Tabela 2, comprovou-se a eficácia da tecnologia educativa por meio da aplicação do jogo interativo. Os dados demonstraram que a maioria dos alunos assimilou as questões debatidas pelo grupo, embora não se pode assumir uma mudança de comportamento, haja vista que o comportamento sexual seguro é consequência do nível de conhecimento associado ao contexto cultural onde o indivíduo se encontra e às crenças apresentadas por ele⁽¹⁵⁾.

Com a intenção de enfatizar a importância de unir educação, criatividade e diversão para efetivar o processo educativo envolvendo adolescentes, destacam-se os seguintes depoimentos, acerca da opinião dos alunos sobre a execução do jogo educativo:

Foi legal, aprendemos e participamos em grupos. Fica melhor (A1);

Foi interessante, pois é um jeito mais fácil de aprender algo a mais sobre essa doença (A2);

O jogo deu várias explicações diferentes em várias formas e ele tirou muitas conclusões com que eu não sabia muito bem. Gostei do jogo e adoraria tê-lo mais vezes se possível (A3);

Eu queria que tivesse mais aulas dessas para conscientizar mais as pessoas e os jovens (A4);

Só ensino e diversão (A5);

Além de informar, é uma maneira divertida de apreender (A6).

Conforme os depoimentos percebe-se que o uso de jogos educativos é visualizado pelos jovens como algo que permite a participação dos componentes do grupo de modo interativo, divertido e conscientizador, possibilitando a aquisição do conhecimento e o aprendizado dos adolescentes na prevenção de DST/HIV/AIDS. Corroborando com os achados de outro estudo realizado com tecnologias educativas no contexto escolar, o uso destas tecnologias foi primordial no desenvolvimento do processo educativo proposto, visto que tenta superar o modelo tradicional ao estimular a discussão entre os adolescentes sobre a temática⁽¹⁶⁾.

CONCLUSÃO

A aplicação de um jogo educativo como estratégia educacional em saúde para adolescentes na prevenção de DST/AIDS foi uma experiência exitosa por haver favorecido executar-se o fenômeno educativo mediante o consórcio entre informação, debate, reflexão, influência recíproca e participação grupal. Os adolescentes puderam esclarecer dúvidas, preencher lacunas do conhecimento em relação a

questões como sexualidade e prevenção de DST e AIDS e interagir de maneira descontraída, facilitando a participação de todos na aprendizagem.

Estimulou-se o emprego de tecnologias educativas na realização de atividades reflexivas, interativas e de participação, visto que facilita o desenrolar do processo, prende a atenção do público-alvo e permite o concurso de todos os envolvidos na atividade educativa.

Ressalta-se a dificuldade apresentada pelos facilitadores em relação ao manejo de grupos de adolescentes, constituídos por um grande número, por tal pretexto, se orientou a respeito da necessidade de constituir grupos menores a fim de realizar momentos de debate em relação a qualquer tipo de temática com adolescentes.

Acredita-se na relação entre educação, processo criativo e inovação. Os profissionais de saúde precisam reconhecer que o adolescente precisa de uma atenção especial e integral envolvendo setores sociais, como a família, a escola e os serviços de saúde na prevenção de DST/AIDS.

Com relação à atividade profissional do enfermeiro, é necessário reformular o processo de trabalho, com amparo na criação de mais saberes que favoreçam tanto a formação profissional quanto a capacidade de produzir e readequar novos recursos tecnológicos do tipo educativos. Isto porque alguns materiais produzidos pelo Ministério da Saúde e secretarias municipais de saúde, voltados para a prevenção das DST/HIV/AIDS - como *folders*, cartilhas e cartazes - por vezes, não privilegiam em sua linguagem as especificidades de algumas populações em situação de vulnerabilidade⁽¹⁶⁾. Portanto, o uso de tecnologias educativas para adolescentes é imprescindível no desenvolvimento da Educação em Saúde, visto que tenta superar o modelo tradicional para o foco da co-produção de saber e autonomia, em que os adolescentes se tornam protagonistas no ato educativo.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. La Salud de los Jóvenes: Un Reto y una Esperanza. Geneva: OMS; 1995.
2. Ministério da Justiça. Estatuto da Criança e do Adolescente. 12 anos. Edição especial. Brasília: Ministério da Justiça; 2002. 224 p.
3. Ministério da Saúde. Marco teórico e referencial: saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
4. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Aids e DST. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
5. Figueiredo MFS, Rodrigues-Neto JF, Leite MTS Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. Rev Bras Enferm. 2010;63(1):117-21.
6. Torres HC, Hortale VA, Schall V. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. Cad. Saúde Pública. 2003;19(4):1039-47.
7. Schall VT, Modena CM. As Novas Tecnologias de Informação e Comunicação em Educação em Saúde. In: Minayo MCS, Coimbra Júnior CEA. (org). Críticas e Atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2005. p. 245-55.
8. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196/96 - Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1996.
9. Beserra EP, Torres CA, Barroso MGT. Dialogando com professores na escola sobre sexualidade e doenças

sexualmente transmissíveis. Revista Rene. 2008;9(4):151-57.

10. Leopardi MT. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti; 2001.

11. Doreto DT, Vieira EM. O conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes de baixa renda em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2007;23(10):2511-16.

12. Camargo BV, Botelho LJ. AIDS, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV. Revista de Saúde Pública. 2007;41(1):61-68.

13. Romero KT, Medeiros EHGR, Vitalle MSS, Wehba J. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. Rev. Assoc. Med. Bras. 2007;53(1):14-19.

14. Torres CA, Barbosa SM, Barroso MGT, Pinheiro PNC. Investigando a vulnerabilidade e os riscos dos adolescentes em meio as DST/HIV/AIDS nos seus diversos contextos: um estudo exploratório. Online Braz J Nurs [Internet]. 2008 [cited 2010 jun 27];7(1). Available from: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/1138>.

15. Oliveira SHS, Barroso MGT, Soares MJGO. Campanhas de comunicação de massa e sua interface com as políticas públicas de prevenção à AIDS em adolescentes. DST - J bras Doenças Sex Transm. 2006;18(3):178-84.

16. Gubert FA, Santos ACL, Aragão KA, Pereira DCR, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009 [cited 2010 jun 24];11(1):165-72. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a21.htm>.

Artigo recebido em 18.07.2009.

Aprovado para publicação em 19.05.2010.

Artigo publicado em 30.06.2010.