

ELABORAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO DIGITAL PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES, À LUZ DO MODELO TEÓRICO RLT

PREPARATION OF DIGITAL TEACHING MATERIAL FOR HEALTH EDUCATION WITH ADOLESCENTS, BASED ON THE THEORETICAL MODEL RLT

Cintia Bastos Ferreira 1
Layza Linayara da Silva Santos 2
Luís Paulo Leopoldo Mercado 3

Resumo: Trata-se de um estudo teórico de abordagem qualitativa, que tem por objetivo descrever o processo de elaboração de material digital de Educação em Saúde para adolescentes, fundamentado no modelo teórico Roper-Logan-Tierney (RLT). Nessa perspectiva, para o conceito 'fases de vida', foi considerada a 'adolescência' e, como material didático, foram elaborados: uma imagem interativa, para discussão prévia e posterior discussão fundamentada, tendo em vista o conceito do 'Continuum dependência e independência'; um vídeo apresentação para apoiar a explanação dos conteúdos previamente discutidos; e um jogo interativo para avaliação da aprendizagem, tudo, levando em consideração, as atividades de vida: 'manter um ambiente seguro' e 'expressar a sexualidade', do modelo teórico RLT. Conclui-se que as atividades educativas para os jovens são fundamentais para minimizar os riscos de agravos e que os conceitos do modelo RLT apoiam o planejamento de sequência didática com níveis crescentes de complexidade e com foco na aprendizagem ativa.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Material Didático. Educação. Saúde. Tecnologia Educacional.

Abstract: This is a theoretical study with a qualitative approach, which aims to describe the process of developing digital Health Education material for adolescents, based on the Roper-Logan-Tierney (RLT) theoretical model. In this perspective, for the concept of 'life phases', 'adolescence' was considered and, as didactic material, the following were elaborated: an interactive image, for previous discussion and later based discussion, having in mind the concept of the 'Dependence and Independence Continuum'; a video presentation to support the explanation of the contents previously discussed; and an interactive game for learning evaluation, all taking into consideration the life activities: 'maintaining a safe environment' and 'expressing sexuality', from the RLT theoretical model. It is concluded that educational activities for young people are fundamental to minimize the risk of injuries and that the concepts of the RLT model support the planning of didactic sequences with increasing levels of complexity and with a focus on active learning.

Keywords: Health Education. Courseware. Education. Health. Educational Technology.

- 1 Doutoranda em Educação pela UFAL. Mestra em Ensino na Saúde pela UFAL. Graduada em Enfermagem pela UFAL. Atualmente é professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – campus Arapiraca, Alagoas, Brasil.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1588352184188822>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1601-4303>. E-mail: cinbas2@gmail.com
- 2 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, Alagoas, Brasil.
Lattes <http://lattes.cnpq.br/3477841004041939>. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4062-3240>. E-mail: layza.santos@arapiraca.ufal.br
- 3 Doutor em Educação (pela PUC-SP), Mestre em Educação pela UFSM. Licenciado em Ciências Biológicas pela UFSM. Atualmente é professor Titular da Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5780536667755396>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8491-6152>. E-mail: luispaulomercado@gmail.com

Introdução

O desenvolvimento humano é um processo multidimensional, que perpassa toda a vida, e sofre influência de fatores biológicos, psicológicos, socioculturais e históricos que determinam as transformações. A equipe da Atenção Primária à Saúde precisa estar atenta sobre o desenvolvimento humano na perspectiva do curso de vida, incluindo todos os ciclos (GURGEL *et al.*, 2010).

Tendo em vista o conceito de 'adolescência', é comum considerá-la apenas pelos seus marcos fisiológicos, como o início da maturação sexual, a menarca, as mudanças no corpo, características estas que, na verdade, caracterizam a puberdade. A puberdade é o componente biológico da adolescência, que é marcada por aceleração e desaceleração do crescimento físico, mudança da composição corporal e eclosão hormonal. Já, a adolescência propriamente dita, vai além dos aspectos biológicos, envolve um amplo processo de desenvolvimento biopsicossocial, é um momento singular, caracterizado por influências socioculturais que se concretizam a partir de reformulações constantes de caráter social, sexual, de gênero, ideológico e vocacional (BRASIL, 2007).

A forma de viver de adolescentes e jovens exigem que o modo de produzir saúde seja visto com suas particularidades. Isso por ser um período de vida na qual as pessoas vivenciam o caminhar do amadurecimento biológico e sexual, que não necessariamente caminha junto com o amadurecimento emocional. Portanto, hábitos e comportamentos de risco acabam por muitas vezes os tornando vulneráveis. Além disso, o público adolescente brasileiro não pode ser considerado homogêneo, já que assim como é preciso considerar o grande intervalo de tempo descrito pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2018) como compreendendo a adolescência (10 a 19 anos), é, também, necessário ter em vista os diversos e desiguais contextos sociais nos quais eles estão inseridos, fruto de processos históricos de exclusão e discriminação que determinam os direitos e as oportunidades encontradas. Cada sujeito, nas suas dimensões biológica, psicológica e sociocultural constitui uma unidade indissociável.

Tendo em vista os fatores apontados, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010) propôs as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, baseadas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens. A intenção foi sensibilizar os gestores para ter uma visão holística do ser humano e promover uma abordagem sistêmica das necessidades dessa população. Para o Ministério da Saúde, é importante o desenvolvimento de estratégias interfederativas e intersetoriais que possam contribuir para a melhoria, no que tange à vulnerabilidade de adolescentes e jovens (BRASIL, 2010).

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ainda são um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), mais de 1 milhão de novas ocorrências de IST curáveis atinge a população de jovens por dia. Para as quatro infecções comuns – clamídia, gonorreia, tricomoníase e sífilis – a ocorrência entre jovens equivale a mais de 376 milhões de novos casos anuais. A população feminina é mais susceptível a desenvolver essas infecções, sejam nas formas sintomáticas ou assintomáticas (CARVALHO; PINTO; SANTOS, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), todos os anos, cerca de um milhão de adolescentes ficam grávidas no Brasil. Destas, calcula-se que cerca 500 mil seja de pais que são menores de 19 anos. E ainda, no mundo, cerca de 14 milhões de adolescentes dão à luz. No Brasil, 19,3% das crianças nascidas, em 2010, são filhos e filhas de mãe menores de 19 anos (BRASIL, 2010).

O Ministério da Saúde (2020) divulgou que, em um período de dez anos, houve um aumento de 21,7% na taxa de detecção de HIV em gestantes: em 2009, registraram-se 2,3 casos/mil nascidos vivos e, em 2019, essa taxa passou para 2,8 casos/mil nascidos vivos. A tendência de aumento também se verifica em todas as regiões do Brasil, sendo que as regiões Norte e Nordeste foram as que apresentaram maiores incrementos na taxa, ambos de 83,3% nos últimos dez anos (BRASIL, 2020).

Por tudo, é imprescindível que o profissional de saúde responsável pelas ações de serviços da Atenção Primária à Saúde busque desenvolver habilidades para lidar com a saúde sexual e

reprodutiva do adolescente, visando a promoção da saúde e prevenção da gravidez precoce, levando em conta todo o processo de transformação biopsicossocial e as singularidades da fase da vida pela qual esse adolescente está passando (GURGEL, 2010). Por estar na porta de entrada do acesso aos serviços, o profissional da Atenção Primária à Saúde tem um grande potencial no desenvolvimento de tecnologias do cuidado importantes e resolutivas, o que vem a oferecer inúmeras vantagens à assistência, facilitando a promoção da saúde, o diagnóstico e tratamento precoce, como também a prevenção de situações evitáveis.

Para isso, faz-se necessário que cada adolescente possa ser visto de forma individualizada, respeitando suas singularidades, especificidades e ciclos de vida, para que tenha autonomia e segurança e que consiga ter suas demandas atendidas, o que possibilita a continuidade e vínculo delas com a sua Unidade Primária de Saúde. Assim, a assistência ao adolescente, assim como aos usuários dos demais ciclos de vida, é uma estratégia de cuidado importante, que deve ser desenvolvida por meio de ações sistematizadas, dinâmicas e tendo o foco central o cuidado, promovendo maior resolutividade nas demandas gerenciadas pela unidade (CATAFESTA *et al.*, 2015), nesse sentido, as atividades de Educação em Saúde ganham destaque para a promoção e a atenção à saúde de adolescentes. O ideal é que os materiais educativos desenvolvidos pelas equipes de saúde, visando ajudar a orientar a prática profissional e apoiar a construção de conhecimento e aquisição de autonomia por parte do usuário sobre alguma situação clínica específica ou hábitos de vida, sigam uma estrutura sistematizada, sendo sempre levada em conta a produção científica da época, evidência tecnológica e econômica dos serviços de saúde e qualidade de acesso a eles.

É inegável que os adolescentes da atualidade correspondem a um público grande consumidor e usuário das tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC), tanto para fins de entretenimento, quanto como meio de conseguirem informação e tirarem dúvidas, inclusive aquelas referentes à saúde, sobretudo no que diz respeito a assuntos tidos como tabu, a exemplo de sexualidade e puberdade (SILVA; GONÇALVES; MARTINS, 2020). Nessa perspectiva, as TDICs devem ser aproveitadas enquanto estratégias interessantes para o desenvolvimento de atividades de Educação em Saúde. Além de serem estratégias conhecidas e bem-vindas pelos adolescentes, podem funcionar como estratégias de ensino que dinamizam as ações, tornando-as mais atraentes (ÁFIO *et al.*, 2014). Além disso, as TDICs permitem uma experiência de Educação em Saúde mais plural e diversificada, pois podem ser trabalhadas em diferentes formatos (FARIAS *et al.*, 2018).

Atualmente, o componente virtual se faz presente e seu uso é completamente naturalizado, ainda mais diante da pandemia de Covid-19, quando os adolescentes tiveram suas atividades restringidas, o que acarretou na diversificação ainda maior da forma de expor e buscar informações (ANDRADE *et al.*, 2020).

Dessa maneira, este estudo traz a perspectiva da criação de um material didático que venha a contribuir para a promoção da saúde de adolescentes, nas Unidades Primárias de Saúde. Para esse feito, foi utilizado como embasamento teórico, o modelo de Nancy Roper, Winifred W. Logan e Alison J. Tierney (2001), em seu modelo Roper-Logan-Tierney (Modelo teórico RLT).

O modelo teórico estudado tem como preceito principal 12 atividades de vida realizadas pelo ser humano. Sendo essas relacionados entre si e que sofrem influência direta de fatores biológicos, psicológicos, ambientais, socioculturais e político-econômicos. O modelo RLT é útil para a interação com o usuário e a família, no sentido de identificar o cotidiano destes e seus problemas reais e potenciais (SARAIVA, 2003).

O Modelo RLT é baseado em conceitos principais, a serem considerados nesta pesquisa:

1. Atividades da vida (AL);
2. Fases da vida;
3. *Continuum* dependência/independência;
4. Fatores que influenciam as atividades de vida;

O modelo identifica o “núcleo” que diz respeito às 12 atividades de vida, que são: manter um ambiente seguro, comunicar, respirar, comer e beber, eliminar, higiene pessoal e vestir-se, controlar a temperatura do corpo, mobilizar-se, trabalhar e distrair-se, exprimir sexualidade, dormir e morrer. Tendo em vista o objeto de estudo, nesta pesquisa, foram trabalhadas as atividades de vida ‘manter um ambiente seguro’ e ‘exprimir a sexualidade’.

Para o modelo teórico RLT, os fatores que podem desencadear alterações em cada AL relacionam-se às fases da vida – lactência, infância, adolescência, idade adulta, velhice (CAVALCANTE, 2007). A adolescência é a fase da vida considerada neste artigo.

O *Continuum* dependência/independência é considerado para cada AL em um padrão e nível diferente e pode variar continuamente. Por dependência, entende-se a necessidade que o indivíduo tem do auxílio de alguém mais experiente, Independência é a capacidade de realizar a AL num padrão pessoal e socialmente aceitável, sem ajuda de outras pessoas (ROPER; LOGAN; TIERNEY, 2001). A confecção de material educativo para atividades de Educação em Saúde correspondem a um tipo de ação que prevê a construção de autonomia dos envolvidos, saindo de uma situação de dependência e vulnerabilidade para a de independência, autonomia e mudança consciente de comportamento.

Há também os fatores que influenciam as ALs. Todos, ao longo da sua trajetória de vida podem realizar as atividades diárias, mas cada indivíduo as faz de maneira diferente. Isso se justifica pela diversidade de fatores que podem influenciar ou que já influenciaram o processo, são eles: fatores biológicos, psicológicos, socioculturais, ambientais e político-econômicos (ROPER; LOGAN; TIERNEY, 2001).

O estudo tem, portanto, como objetivo geral, descrever o processo de elaboração de material digital de Educação em Saúde para adolescentes, fundamentado no modelo teórico RLT; e como objetivo específico, eleger tecnologias digitais úteis para a construção do material educativo para adolescentes.

Por conseguinte, é foco do trabalho, a adaptação do modelo teórico RLT para a assistência de saúde a adolescentes, a fim de contribuir no processo de construção do conhecimento e diminuição das vulnerabilidades inerentes a esta parcela da população, ressaltando o adolescente como um todo nesse processo, respeitando suas individualidades e seu contexto de vida.

Metodologia

Trata-se de um estudo teórico de elaboração de material educativo, que utiliza a metodologia da pesquisa convergente assistencial (PCA) para apoiar a sua execução. Segue uma abordagem qualitativa, que enfatiza a compreensão da experiência humana como é vivida. Há uma preocupação com aspectos subjetivos, teóricos e filosóficos (POLIT; BACK; HUNGLER, 2004).

A pesquisa convergente assistencial (PCA) é aquela que considera, ao mesmo tempo, os procedimentos técnicos e teóricos da pesquisa científica e as necessidades e problemas diagnosticados na realidade do dia a dia da assistência; tem, essencialmente, um enfoque qualitativo e o contexto da experiência prática é o ponto de partida para a investigação (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

Os princípios da PCA são: manter, durante seu processo, uma estreita relação com a prática assistencial, com o objetivo de encontrar alternativas para solucionar ou minimizar problemas, realizar mudanças e/ou introduzir inovações no contexto da prática em que ocorre a investigação; o tema da pesquisa surge a partir das necessidades da prática, reconhecidas pelos profissionais e/ou pelos usuários do campo da pesquisa; o pesquisador assume compromisso com a construção de um conhecimento novo para a renovação das práticas assistenciais no contexto estudado (ROCHA; PRADO; SILVA, 2012).

Sendo assim, a PCA é escolha metodológica pertinente para esta pesquisa, já que esta metodologia tem como objetivo descobrir uma realidade sociocultural, solucionar problemas específicos e introduzir inovações em determinadas situações (TRENTINI; PAIM, 2004). Para este artigo, o problema identificado da realidade prática assistencial, é o número crescente de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e gravidez não planejada entre adolescentes, assim como a dificuldade que os serviços de saúde têm para terem acesso aos adolescentes, já que estes adoecem pouco e não costumam buscar, de forma espontânea, tais serviços. Além disso, é reduzido o número de atendimentos específicos de promoção à saúde para esse público. Já a inovação a ser elaborada para auxiliar na solução do problema, seria o material digital de Educação em Saúde para adolescentes. Pressupõe-se que atividades de Educação em Saúde têm potencial para

mobilizar conhecimentos e alterar hábitos e comportamentos, com a possibilidade de auxiliarem na promoção da saúde e na prevenção de agravos e doenças. Tendo como objetivo a construção de materiais no formato digital, para as atividades educativas, disponibiliza-se uma tecnologia capaz de ser aproveitada em diversos formatos, em momentos presenciais ou remotos, síncronos ou assíncronos, para serem utilizados em diversos modelos e estratégias várias, sendo, portanto, mais versátil e compatível com necessidades, experiências e momentos de cada grupo de adolescentes.

Tendo em vista o percurso metodológico que foi seguido para a execução da pesquisa, foram adotadas as quatro etapas próprias da PCA: concepção, instrumentação, perscrutação e análise (FIGUEIREDO et al., 2018).

Na etapa de concepção, procede-se ao delineamento do problema de pesquisa, a partir de uma realidade prática, e é realizada a eleição do aporte teórico que guia a execução. Ainda nesta etapa de concepção e para responder ao problema, são formulados a questão norteadora e o objetivo da pesquisa (FIGUEIREDO et al., 2018).

Neste estudo, o problema identificado é o número crescente de IST e gravidez não planejada entre adolescentes, assim como a dificuldade de acessar os adolescentes e o número deficiente de serviços específicos de promoção à saúde para este público.

O aporte teórico escolhido para ajudar na execução da construção do material educativo, é o Modelo Teórico RLT, que condiz com a necessidade de elaborar um instrumento que auxilie na atenção integral e respeito às diversidades e individualidades entre os adolescentes.

Com o problema e a teoria em mãos, foi construída a questão norteadora: “De que forma o modelo teórico RLT pode apoiar a elaboração de material educativo digital para adolescentes, com vistas à construção da sexualidade e prevenção de IST e gravidez precoce?”.

Para responder à questão norteadora, elaborou-se como objetivo geral descrever o processo de elaboração de material digital de Educação em Saúde para adolescentes, fundamentado no modelo teórico Roper-Logan-Tierney (RLT).

Na etapa de instrumentação da PCA, são definidos os processos e critérios para responder à pergunta de pesquisa e atender aos objetivos propostos. É nesta fase de instrumentação que são definidos os procedimentos que serão utilizados para a coleta dos dados, ou, no caso da pesquisa em questão, a eleição dos formatos dos materiais que seriam produzidos, assim como dos conceitos provenientes do modelo teórico trabalhado, que seriam úteis para tal produção (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

Neste estudo, portanto, procedeu-se à identificação e escolha dos materiais digitais para a elaboração da ação de Educação em Saúde, que dessem conta de responder à questão norteadora. Junto a isso, foram selecionados também os conceitos da teoria que seriam úteis para a construção das estratégias e serviriam de apoio para a discussão dos resultados.

Os materiais digitais elaborados foram:

- Uma imagem interativa, para a execução de duas ações constantes na estratégia educativa, quais sejam, a discussão prévia (que busca a identificação dos conhecimentos prévios que os estudantes trazem, provenientes da experiência de vida) e a discussão fundamentada (que acontece ao final do ciclo educativo, depois da construção coletiva do conhecimento);
- Um vídeo apresentação, para a finalização da discussão da atividade educativa, com explanação, retirada de dúvidas e aprofundamento dos conteúdos (ver seção de apresentação dos resultados);
- Um quiz digital para avaliação da aprendizagem (ver seção de apresentação dos resultados).

Os conceitos do modelo teórico que foram trabalhados na construção dos materiais educativos são aqueles que têm relação direta com o objeto de estudo. Assim sendo, tendo em vista o modelo RLT, foram elencados para a execução desta pesquisa: a fase da adolescência, respeitando o conceito de ‘fases da vida’; as atividades ‘manter um ambiente saudável’ e ‘expressar a sexualidade’, considerando o conceito de ‘atividades da vida’. Para trabalhar o conceito de ‘fatores que influenciam as atividades de vida’, foi refletido e construído o material educativo em questão,

sendo considerado um fator de influência positivo; e, nesse sentido, de acordo com o conceito de ‘*Continuum* dependência/independência’, tem-se como intenção elaborar o material educativo que apoie a instrumentalização dos adolescentes para construir saberes que possibilitem a mudança de comportamentos – capaz de tirar os adolescentes da situação de vulneráveis e dependentes de prescrições impositivas e passarem a promover a autonomia consciente – para melhorar as condições de saúde e reduzir os números de IST e gravidez não desejada.

A etapa de perscrutação, compreende a coleta de dados, propriamente dita, da pesquisa, ou na elaboração efetiva do produto da pesquisa (FIGUEIREDO et al., 2018) que, no caso deste estudo, trata-se da escolha dos pontos e dos conteúdos a serem trabalhados pelas estratégias educativas desenvolvidas e da execução efetiva da construção do material proposto.

Os conteúdos escolhidos foram baseados no problema de pesquisa e na leitura de artigos científicos atuais que tratam de temáticas pertinentes ao objeto de estudo. Esta etapa está descrita na seção de desenvolvimento, resultados e discussão, na qual também está exposto o material produzido.

A etapa de análise consiste na última fase da Pesquisa Convergente Assistencial e é aquela que estabelece uma discussão teórica dos resultados (FIGUEIREDO et al., 2018). Nesta pesquisa, a etapa de análise corresponde à seção de discussão dos resultados, em que procedeu-se à discussão dos elementos constantes no material produzido, com a literatura científica atual pertinente e fazendo um diálogo constante com o Modelo Teórico RLT.

Desenvolvimento, resultados e discussão

Esta seção corresponde às etapas de perscrutação e de análise da pesquisa convergente-assistencial que, para esta investigação, compreendem a execução e a descrição do desenvolvimento efetivo dos materiais e da sequência didática propostos. Além da discussão teórica do produto da pesquisa, com elementos conceituais do modelo RLT.

No que diz respeito à seleção do referencial teórico que guiou a elaboração do material educativo, foi necessária a escolha de um modelo conceitual a fim de estruturar a prática em educação e saúde para delinear como fazer e contribuir para o estabelecimento de objetivos e execução de cuidados. Para isso, foi selecionado o modelo teórico RLT, tendo em vista que ele é baseado num modelo de vida, que pode permitir ao profissional, compreender a realidade, favorecendo a convergência entre a teoria e a prática (ROPER; LOGAN; TIERNEY, 2001).

O Modelo Teórico RLT desenvolvido por Nancy Roper, Winifred W. Logan e Alison J. Tierney, bastante difundido no Reino Unido, objetiva avaliar todos os aspectos do paciente. Essa teoria categoriza as atividades de vida do paciente por meio de uma avaliação completa promovendo a máxima independência, portanto o modelo não foi criado com a finalidade apenas de contribuir para a literatura teórica, mas, principalmente, para educar. Em 1970, Roper procurou identificar o ponto em comum a todas as especialidades da área da saúde, com o objetivo de que professores e acadêmicos pudessem determinar os conhecimentos e atitudes necessários a todas as modalidades (ROPER; LOGAN; TIERNEY, 2001).

Em linhas gerais, o Modelo Teórico RLT pretende, tendo em vista todos os seus aspectos e conceitos (atividades de vida; etapas da vida; *Continuum* dependência/independência; fatores que influenciam as atividades de vida), instrumentalizar os profissionais de saúde para trabalhar com os usuários, entendendo as individualidades e respeitando todos os determinantes de Saúde (biológicos, mentais, sociais, econômicos), no sentido de estimular a autonomia e a independência para realizar/recuperar as atividades durante todo o ciclo de vida (FONSECA et al., 2017).

É, portanto, um modelo que condiz com o objeto de estudo desta pesquisa, que envolve a elaboração de materiais para Educação em Saúde, que tem como intenção principal, instrumentalizar os usuários para que construam conhecimento e possam agir de forma independente e autônoma, em prol da manutenção de sua própria saúde.

Nessa perspectiva, para a construção do material educativo, levou-se em consideração, além dos conteúdos a serem abordados, alguns conceitos do modelo teórico RLT. Os conceitos do modelo RLT escolhidos para serem trabalhados foram: ‘Fases da vida’; ‘atividades da vida’; ‘*Continuum* dependência e independência’; ‘fatores que influenciam as atividades de vida’.

Foram construídos materiais digitais diversos, com o intuito de enriquecer a estratégia de Educação em Saúde elaborada e facilitar o processo de ensino e aprendizagem por parte dos adolescentes.

A estratégia desenvolvida visa uma ação educativa com adolescentes de escolas municipais. Como os materiais construídos são digitais, as ações educativas podem ser realizadas de forma presencial ou por meio de conferência online, na modalidade síncrona ou assíncrona.

Com relação ao conceito 'fases da vida' do modelo RLT, em específico para este estudo, a fase da vida que atende ao objeto de estudo é a adolescência, que, por definição compreende o período entre a infância e a fase adulta e aceita-se a faixa etária entre 10 a 19 anos, como delimita o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018). Mas, por conta de o MS considerar o intervalo de 10 a 19 anos como adolescência, o período de uma década, provoca uma diferença entre os interesses, o que vai depender se o adolescente está mais próximo da infância ou da fase adulta. Por exemplo: os interesses e o nível cognitivo de um adolescente de 10-13 anos são diferentes daqueles de um adolescente de 14-16 anos, que provavelmente também vão diferir dos interesses e nível cognitivo dos adolescentes dos 17 aos 19 anos. Então, para fins de planejamento da estratégia educativa deste estudo, delimitou-se para o público-alvo, indivíduos com idade entre 14 e 16 anos de idade.

Para o modelo teórico RLT existem as várias fases da vida que compreendem desde o nascimento do indivíduo até o fim da sua vida, passando por todos os estágios. Estes ciclos de vida, segundo a teoria, são coletivos de um grupo específico, por exemplo, os adolescentes; mas também estão sujeitos a interferências de âmbito individual. Cada pessoa é única e vivencia seus ciclos de vida de forma diferente dos demais, sofrendo influência do meio e do contexto em que cada um está inserido (FONSECA *et al.*, 2017).

O adolescente atual, considerado como o indivíduo que está entre os ciclos da infância e da fase adulta, compreendendo a faixa etária entre 10 e 19 anos, é o indivíduo que vive num contexto da era digital, que tem acesso a uma quantidade absurda de informações, mas muitas vezes não sabe diferenciar quais as informações são confiáveis e de qualidade e quais são aquelas sem qualidade e sem aprofundamento teórico-científico. O adolescente hoje, vive um contexto muitas vezes de relações e saberes rápidos e rasos (OLIVEIRA, 2017). Nota-se, portanto, que, para auxiliar na construção de sua identidade e independência com relação ao autocuidado e execução de atividades diárias, as ações de Educação em Saúde são fundamentais.

Nesse contexto, na tentativa de dar atenção a todos os participantes dos grupos de Educação em Saúde para os quais foram elaboradas as estratégias didáticas descritas e no intuito de respeitar as individualidades e necessidades específicas, o número de participantes por grupo de Educação em Saúde ficou estabelecido entre mínimo de 7 e máximo de 10. Se for necessário, a depender do número de interessados, os responsáveis deverão fazer mais de um grupo. Esse número de participantes por grupo, objetiva facilitar a discussão entre os pares, assim como apoiar a identificação dos conhecimentos prévios, seguindo o conceito 'Continuum dependência e independência', da teoria estudada, já que a produção da estratégia e dos materiais educativos preveem a identificação do que os adolescentes já trazem de saberes e dificuldades com relação ao conteúdo a ser discutido.

Além da identificação dos conhecimentos prévios, a estratégia também prevê a mobilização de informações e construção de conhecimento para o desenvolvimento de aprofundamento cognitivo e da autonomia dos adolescentes. Partindo, assim, de uma possível dependência inicial do adolescente, que porventura apresente saberes prévios superficiais e de qualidade duvidosa, pelo profissional que mediará os encontros, até a construção de uma autonomia e elaboração da independência, após a ação educativa.

E, seguindo os conceitos do modelo RLT, são justamente as informações sem qualidade e construção inconsistente de conhecimento a principal influência negativa para o desenvolvimento da independência na realização das atividades da vida, pois se, por exemplo, houver deficiência na construção do conhecimento com relação à anatomia do corpo, à fisiologia da gestação, às vulnerabilidades provenientes de comportamentos de risco, o adolescente acaba ficando mais suscetível aos agravos, como por exemplo, a gestação precoce ou a infecção por IST (ZAPPE; DELL'AGLIO, 2016; RÉGO; DE ALENCAR; RODRIGUES, 2017). Para o modelo teórico RLT, os 'fatores que influenciam as atividades de vida' podem interferir nos saberes, nas atitudes e nas práticas do

indivíduo. E as ações de Educação em Saúde são aliadas para agirem como fatores que influenciam positivamente, nesse sentido, favorecendo o desenvolvimento dos saberes e, por conseguinte, a escolha por comportamentos e hábitos seguros (ARAGÃO *et al.*, 2016; FONSECA *et al.*, 2017).

Portanto, com relação ao conceito do modelo teórico RLT ‘fatores que influenciam as atividades de vida’, o principal considerado neste estudo é a qualidade e a confiabilidade das informações, pois presume-se que, quanto mais informações confiáveis e de qualidade, resultarão em construção do conhecimento e em consequente autonomia, mudança de comportamento, aquisição de hábitos e consequente diminuição das vulnerabilidades.

As atividades de vida do modelo RLT que têm relação com a construção da sexualidade e a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e de gravidez não planejada entre os adolescentes, foco desta pesquisa, são “manter um ambiente seguro” e “expressar sexualidade”.

A partir do que foi discutido e selecionado, tendo em vista o modelo teórico RLT, foram construídos os materiais digitais de Educação em Saúde e elaborada a sequência didática para o desenvolvimento da estratégia educativa.

Este estudo apoia-se no conceito de ‘sequência didática’, descrito por Zaballa (1998), como sendo a série sequenciada e articulada de passos, com suas respectivas ações e atividades, propostas para auxiliar no atendimento de objetivos de ensino e aprendizagem para uma unidade didática ou conjunto de conteúdos. Neste estudo, os passos para a sequência didática elaborada foram planejadas com ações de aproximação para diagnóstico de conhecimentos prévios, exposição dialogada para auxiliar na construção do conhecimento por parte dos envolvidos, discussão fundamentada e avaliação da aprendizagem.

Os passos desta sequência didática estão descritos a seguir:

- **Passo 1.** Mostrar imagem interativa com algumas afirmativas, sendo alguns mitos e algumas verdades, para discutir com os indivíduos. O objetivo é discutir as afirmativas que servem como disparadores de aprendizagem. Essa discussão servirá para identificação dos conhecimentos prévios e para apoiar as problematizações futuras. Aqui, o profissional mediador apenas orienta e estimula a discussão. Nesse primeiro momento, ele não interfere na discussão entre os adolescentes, iniciando, portanto, a mobilização do ‘*Continuum* dependência e independência’.

Figura 1. Material educativo – imagem interativa A



Fonte: Os autores (2022).

Para a construção dessa figura interativa, utilizou-se o aplicativo *Genially*, a partir do formato utilizado para web em sua versão gratuita e livre. A escolha da imagem apresentada foi feita a partir de imagens de acesso liberado do Google. Cada ícone apresentado como lúpis acessa uma afirmativa, que pode ser verdade ou mito (Figura 1). Essas afirmativas servem como disparadores para a discussão entre os adolescentes para que eles debatam e seja possível identificar conhecimentos prévios.

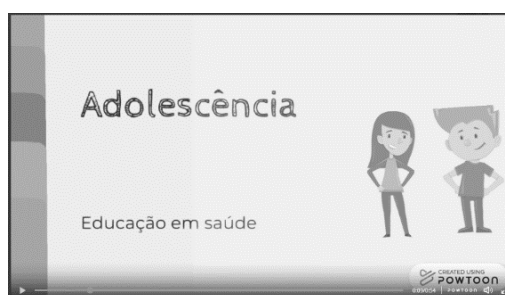
Com relação ao ‘*Continuum* dependência e independência’, a teoria descreve a variação entre o indivíduo que é totalmente dependente àquele que é totalmente independente, tendo em vista as atividades de vida, passando pelos graus variáveis de independência (FONSECA *et al.*, 2017); no caso do adolescente, que tem o comportamento variando entre o infantil e o das pessoas

adultas, é importante que os profissionais auxiliem na construção segura da autonomia e as atividades de Educação em Saúde, como essa produzida nesta pesquisa, são essenciais (RÊGO; DE ALENCAR; RODRIGUES, 2017). Inclusive, os materiais digitais e a estratégia de Educação em Saúde elaborados nesta pesquisa, por privilegiarem a discussão constante entre os pares, a identificação dos conhecimentos prévios, a construção constante do conhecimento com materiais diversos e com crescente nível de complexidade, com a mediação do profissional de saúde, está a todo o tempo trabalhando nesse *Continuum*, facilitando o tráfego dos adolescentes da zona de dependência para a de independência com relação às suas atividades e à promoção da saúde e prevenção de agravos.

- **Passo 2.** Apresentar o vídeo elaborado pelos pesquisadores e, a partir dele, discutir conceitos, dialogando, explicando, esclarecendo, fazendo associações. Nesse passo, o profissional mediador vai partir do que foi diagnosticado antes, como conhecimentos prévios dos participantes e continuar a discussão, usando o vídeo como apoio didático. Agora o mediador já interfere, analisa, tira as dúvidas, esclarece. Continua então a mobilização do '*Continuum* dependência e independência'. E, na própria dinâmica de trabalho, a todo o tempo estão sendo exploradas as atividades de vida 'comunicar' e 'distrair-se', além de estar possibilitando a construção do conhecimento que deve influenciar positivamente nas demais atividades de vida, que são foco do objeto de estudo, 'manter o ambiente seguro' e 'expressar a sexualidade'. Percebe-se, portanto, que toda a dinâmica possibilita trabalhar os conceitos do modelo teórico.

A dinâmica de trabalho sugerida pela sequência didática e pelo formato dos materiais educativos produzidos neste estudo, quando estimulam a atitude ativa e a participação de todos em grupos pequenos, estão em consonância com os conceitos teóricos das atividades de vida do modelo RLT de 'comunicar' e 'distrair-se', já que tais conceitos são trazidos como parte da necessidade de relacionar-se socialmente que o ser humano tem e do estímulo à construção coletiva e colaborativa de saberes. Para o desenvolvimento de todo o grupo e de cada indivíduo em particular, as interações são imprescindíveis e a forma ativa e diversificada de trabalhar favorece um desenvolvimento em níveis crescentes de complexidade (BESERRA, 2012; ALBORNOZ, 2017; PASSINHO *et al.*, 2018). Além disso, a problematização constante, a partir de disparadores e estratégias para avaliação da aprendizagem, permite que o conhecimento produzido seja mais concreto e lógico (MONTEIRO *et al.*, 2018).

Figura 2. Material educativo – vídeo A



Fonte: Os autores (2022).

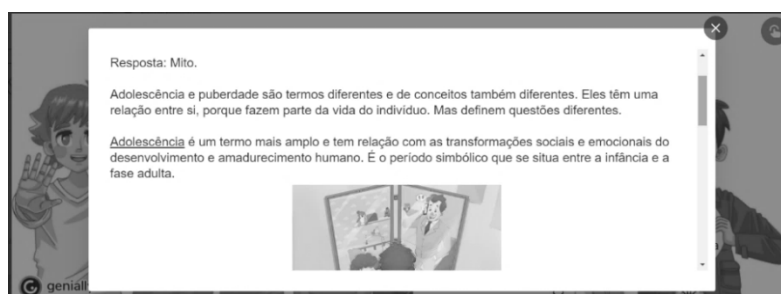
Para a elaboração do vídeo apresentação (Figura 2), foi utilizado o aplicativo *Powtoon*, também em sua versão para web e gratuita. Optou-se por preparar a apresentação bem dinâmica e atrativa, com muitas imagens e pouco texto, já que a discussão entre os mediadores e os adolescentes participantes seriam o ponto chave para facilitar a aprendizagem.

Os temas escolhidos para este vídeo tiveram a intenção de aprofundar e fundamentar o que foi abordado no passo anterior, fechando os conceitos e na tentativa de deixar os adolescentes

mais seguros. Tais temáticas também obedecem ao que preconiza a teoria RLT, especialmente às ‘atividades diárias’ selecionadas e aos ‘fatores que influenciam as atividades’.

- **Passo 3.** Mostrar a mesma figura interativa usada no Passo 1, mas agora fazendo uma discussão mais aprofundada, depois da fundamentação e mediação dos profissionais, com apresentação do vídeo anterior. Agora, a figura interativa seria utilizada a partir dos outros conteúdos que a compunham, acessando-se os ícones apresentados com uma lâmpada, pois aí estão todas as respostas e explicações às afirmações que foram trabalhadas no primeiro passo (Figura 3). O objetivo é, com a discussão coletiva dialogada e agora fundamentada, fazer o diagnóstico da construção do conhecimento ao longo da atividade educativa e o profissional de saúde pode esclarecer conceitos e tirar as dúvidas que ainda restam.

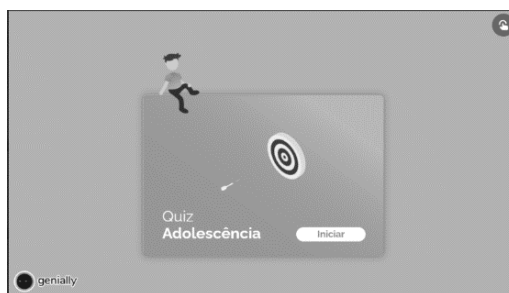
Figura 3. Material educativo – imagem interativa B



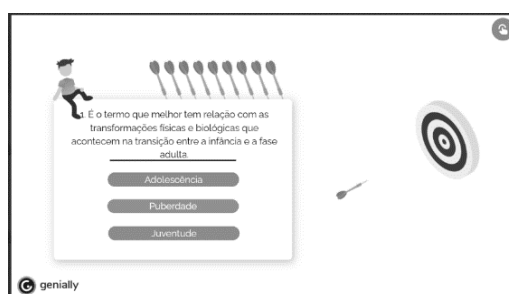
Fonte: Os autores (2022).

- **Passo 4.** Trabalhar com jogo interativo para que os adolescentes possam participar de forma autônoma, reconheçam sua própria aprendizagem, possam refazer quantas vezes acharem necessário. É também uma atividade que pode servir como avaliação da aprendizagem da estratégia de Educação em Saúde. Pensando no *Continuum* da teoria RLT, aqui é o momento que se objetiva a passagem da dependência para a independência, quando se pretende que os adolescentes consigam autonomia e responsabilidade, com relação às atividades desenvolvidas, a partir do material digital e da sequência didática planejada.

Os temas selecionados para a elaboração do material educativo, tiveram o objetivo de auxiliar na redução do risco de gestação precoce e de infecção por IST entre adolescentes e variaram entre a diferenciação e descrição dos conceitos de adolescência e puberdade, passando por anatomia e fisiologia do corpo do jovem e da fecundação e da gestação, englobando as indicações e formas de ação dos métodos contraceptivos e os riscos associados ao uso de álcool na adolescência (RÊGO; DE ALENCAR; RODRIGUES, 2017). Para tanto, foram mobilizadas as atividades de vida denominadas pelo modelo RLT como “manter um ambiente seguro”, “higiene pessoal” e “expressar sexualidade”, estas por serem consideradas atividades da vida, são naturais dos seres humanos, mas precisam ter conhecimentos mobilizados e saberes transformados, sempre tendo em mente o *Continuum* dependência e independência, para transformar as dúvidas e equívocos em comportamentos seguros, que protejam o bem-estar e a saúde do grupo trabalhado (BESERRA, 2012; ALBORNOZ, 2017; PASSINHO *et al.*, 2018).

Figura 4. Material educativo – Quiz A

Fonte: Os autores (2022).

Figura 5. Material educativo – Quiz B

Fonte: Os autores (2022).

O *Genially* também foi o aplicativo escolhido para a elaboração do quiz digital (figuras 4 e 5). As perguntas, ao serem respondidas, encaminham para uma página de “isso mesmo – próxima questão”, quando o adolescente acerta a alternativa correta. E encaminha para “dessa vez não deu – tente novamente”, quando o adolescente errar a alternativa. Ou seja, o indivíduo pode realizar a atividade quantas vezes achar necessário e erros e acertos auxiliam na construção do conhecimento, não havendo punição, já que a punição pode desestimular o indivíduo, ao passo que as novas chances de acertos, podem fortalecer a confiança.

A avaliação da aprendizagem, nessa perspectiva, faz-se, então, por parte do mediador e, também, do próprio adolescente, favorecendo ainda mais a autonomia e a saída da dependência para a independência.

Todos os conceitos teóricos mobilizados para a construção do material educativo digital, enriqueceram e fundamentaram cientificamente a proposta, que tem o potencial de apoiar práticas de Educação em Saúde de qualidade técnico-científica e facilitadoras para a construção concreta de conhecimento e desenvolvimento de autonomia por parte dos adolescentes participantes.

Considerações Finais

O modelo teórico RLT mostrou-se pertinente à proposta trabalhada neste estudo e os seus conceitos são muito ricos na fundamentação e apoio na elaboração de materiais didáticos para estratégias de Educação em Saúde.

O que é descrito e preconizado no modelo teórico, permite inferir que os materiais didáticos elaborados e a estratégia de Educação em Saúde planejada serão importantes aliados para a construção da independência de pessoas adolescentes, tanto para o desenvolvimento autônomo e consciente das atividades diárias, quanto para conseguirem planejar ações para enfrentarem os fatores que influenciam na execução dessas atividades.

A estratégia de Educação em Saúde para adolescentes desenvolvida, por ter fundamentação teórica e metodológica, tem potencial para auxiliar na implementação de ações sistematizadas por

parte dos profissionais de Saúde e, assim, possibilitar o diagnóstico de problemas com relação aos saberes e atitudes do grupo etário definido e ajudar na construção real de aprendizagem e mudança de comportamento, tendo em vista a promoção da saúde e a prevenção de doenças e de gestação não planejada.

Por se tratar de uma pesquisa teórica, a discussão não se finaliza aqui e sugere-se que os resultados aqui apresentados sirvam de base para futuras pesquisas de campo.

Referências

ÁFIO, A.; BALBINO, A. C.; ALVES, M. D. S.; CARVALHO, L. V.; SANTOS, M. C. L.; OLIVEIRA, NR. Análise do conceito de tecnologia educacional em enfermagem aplicada ao paciente. **Rev Rene**, v. 15, n. 1, p. 158-165, jan.-fev. 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3108/2382>. Acesso em: 10 mar. 2022.

ALBORNOZ, Suzana. **O que é trabalho**. São Paulo: Brasiliense, 2017.

ANDRADE, Lorena; MAUCH, Ana Gabriela; COSTA, Jéssica; SILVA, Kelly; ALMEIDA, Lucas; ARAÚJO, Sara; SOUZA, Silvana; NUNES, Tâmara; SOUZA, Vanessa. A utilização das redes sociais digitais no cuidado psicossocial infantojuvenil, diante da pandemia por Covid-19. **Health Residencies Journal- HRJ**, v. 1, n. 2, p. 44-61, 2020. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/12>. Acesso em: 10 mar. 2022.

ARAGÃO, Jamilly da Silva; FRANÇA, Inácia; COURA, Alexandre; MEDEIROS, Carla; ENDERS, Bertha. Vulnerabilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n.10, p. 3143-3152, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n10/3143-3152/pt>. Acesso em: 10 mar. 2022.

BESERRA, Eveline Pinheiro. **Saúde do adolescente: ação educativa mediada pelo modelo de atividades de vida**. 2012. 208 f. Tese (Doutorado Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde**. Brasília, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescentes_jovens.pdf. Acesso em: 10 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf. Acesso em: 10 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília, 2010. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 10 mar. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: Cadernos de Atenção Básica, nº 26**. 1 ed. Brasília, 2013. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf> Acesso em: 10 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico HIV/AIDS. Número especial**, dez, 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaids-2020> . Acesso em: 10 mar. 2022.

CARVALHO, Oliveira; PINTO, Raydelane Grailea Silva; SANTOS, Márcia Sousa. Conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis por estudantes de escolas públicas. **Revista Adolescência e saúde**, v.15, n.1, p.7-17, jan-mar 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/abr-763>. Acesso em: 10 mar.2022.

CATAFESTA, Gabriela; KLEIN, Débora; SILVA, Eveline; CANEVER, Bruna; LAZZARI, Danielle. Consulta de enfermagem ginecológica na estratégia saúde da família. **Arq. Ciênc. Saúde**, v. 22, n.1, p. 85-90, jan.-mar. 2015. Disponível em <https://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/32/26>. Acesso em: 10 mar.2022.

CAVALCANTE, Karenine Maria Holanda. **Cuidado de enfermagem à pessoa com paraplegia fundamentado no modelo Roper-Logan-Tierney**. 2007. 217 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/1784>. Acesso em: 10 mar. 2022.

FARIAS, M. S.; PONTE, K. M. A.; GOMES, D. F.; MENEZES R. S. P. Tecnologia educativa sobre câncer gástrico. **Rev enferm UFPE On line.**, v. 12, n. 4, p. 947-52, abr. 2018. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230434/28646> . Acesso em: 10 mar. 2022.

FIGUEIREDO, T. W. B.; MERCÊS, N. N. A.; LACERDA, M. R.; HERMANN, A. P. Construção de um protocolo de cuidados de enfermagem: relato de experiência. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 71, suppl 6, p. 3004-3009, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NVt9jXTZYmQFMZg6wPdMSD/abstract/?lang=pt> Acesso em: 10 mar. 2022.

FONSECA, César; COROADO, Rogério; PISSARRO, Margarida. A importância do Modelo das Atividades de Vida de Nancy Roper, Winifred Logan e Alison Tierney na formação de estudantes do curso de licenciatura em Enfermagem **Journal of Aging and Innovation**, v. 6, n. 3, p. 96-102, 2017. Disponível em: <http://journalofagingandinnovation.org/wp-content/uploads/10-Nancy-Roper.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2022.

GURGEL, Maria Glêdes Ibiapina; ALVES, Maria; MOURA, Escolástica; PINHEIRO, Patrícia; REGO, Rita. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n.4, p. 640-646, dez, 2010.

MONTEIRO, Rosana Juliet Silva; OLIVEIRA, marcela; BELIAN, Rosalie; LIMA, Luciane; SANTIAGO, Maria; GONTIJO, Daniela. DECIDIX: encontro da pedagogia Paulo Freire com os serious games no campo da educação em saúde com adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 9, p. 2951-2962, 2018; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HpDMGhv3yFHw9f8653bDRBt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 abr. 2022.

OLIVEIRA, Eloiza Silva Gomes. Adolescência, internet e tempo: desafios para a Educação. **Educar em Revista**, Curitiba, n.64, p. 283-298, abr.-jun 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/WkgCN3gwJqjwccLdf4wxKjj/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 20 abr. 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Mais de 1 milhão de novas infecções sexualmente transmissíveis curáveis todos os dias**. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>. Acesso em: 23 jul. 2022.

PASSINHO, Renata Soares; PRIMO, Cândida; FIORESE, Mirian; NÓBREGA, Maria; BRANDÃO, Marcos; ROMERO, Valquiria. Elaboração e validação de subconjunto terminológico CIPE® para a pessoa com infarto agudo do miocárdio. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/nkDtD7JfCK4wx8MPg54cgHc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2022.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RÊGO, R. L. S.; DE ALENCAR, R. R. S.; RODRIGUES, A. P. R. A. A educação em saúde para adolescentes e a vacina contra o HPV. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju, v. 4, n. 1, p. 181, maio 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosaude/article/view/3991/2281> Acesso em: 10 mar. 2022.

ROCHA, Patrícia Kuerten; PRADO, Marta Lenise do; SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da. Pesquisa Convergente Assistencial: uso na elaboração de modelos de cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 6, p. 1019-1025, nov.-dez., 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PsjbdtvKmHH3cBsxyvNnv3t/?lang=pt> Acesso em: 10 maio 2022.

ROPER, N; LOGAN, W; TIERNEY, AJ. **Modelo de Enfermagem Roper-Logan-Tierney**. 1. ed. Lisboa: Climepsi editores, 2001.

SARAIVA, Maria Roselize Bezerra **Cuidado à adolescente grávida com enfoque nas atividades de vida**. 2003. 135 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2003.

SILVA, Mikaelle Ysis da; GONÇALVES, Danielle Elias; MARTINS, Álissan Karine Lima. Tecnologias educacionais como estratégia para educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa. **Revista Saúde Digital Tec. Educ.** v. 5, n. 1, p.66-82, jan./abr. 2020. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/42427/100466> . Acesso em: 15 jun. 2022.

TRENTINI. M.; PAIM, L. **Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial**. Florianópolis: Ed. UFCS, 2004.

ZABALA, A. **A prática educativa: como ensinar**. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

ZAPPE, Jana Gonçalves; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Variáveis pessoais e contextuais associadas a comportamentos de risco em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Porto Alegre; v. 65, n.1, p. 44-52, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/pHfSnv4fJ7CjPpPX5sb5kvp/abstract/?lang=pt> acesso em: 6 jun. 2022.

Recebido em 12 de março de 2022.

Aceito em 22 de junho de 2022.