

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE
MESTRADO EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
MODALIDADE PROFISSIONAL**

**ESTRATÉGIAS DIDÁTICO-PEDAGÓGICAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE
CRIANÇAS DE 3 A 12 ANOS: REVISÃO INTEGRATIVA E RELATÓRIO
TÉCNICO**

**PRODUTO DA DISSERTAÇÃO:
EXPERIÊNCIA DOS PAIS AO REVELAREM O DIAGNÓSTICO DO CÂNCER
PARENTAL AOS FILHOS**

ESTELA FERREIRA DA SILVA

SÃO PAULO - SP

2022

ESTELA FERREIRA DA SILVA

**ESTRATÉGIAS DIDÁTICO-PEDAGÓGICAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE
CRIANÇAS DE 3 A 12 ANOS: REVISÃO INTEGRATIVA E RELATÓRIO
TÉCNICO**

Relatório técnico apresentado à Universidade Federal de São Paulo,
no programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da
Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Edvane Birelo Lopes De Domenico

Coorientadora: Profa. Dra. Maria Cristina Mazzaia

Colaboradora: Profa. Dra. Mariângela Abate De Lara Soares

SÃO PAULO - SP

2022

Silva, Estela Ferreira

Estratégias Didático-pedagógicas na Educação em Saúde de Crianças de 3 a 12 anos: Revisão Integrativa e Relatório Técnico / Estela Ferreira da Silva

– São Paulo, 2022. 48 f.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Federal de São Paulo.
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.

Título em inglês: Didactic-pedagogic Strategies in Health Education of Children 3 to 12 years old: Integrative Review and Technical report.

Descritores – 1. Comunicação em saúde. 2. Educação em saúde. 3. Jogos e brinquedos. 4. Filme e vídeo educativo. 5. Folhetos.

**ESTRATÉGIAS DIDÁTICO-PEDAGÓGICAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE
CRIANÇAS DE 3 A 12 ANOS: REVISÃO INTEGRATIVA E RELATÓRIO
TÉCNICO**

Presidente da Banca

Orientadora: Prof^a. Dra. Edvane Birelo Lopes De Domenico
Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

Banca examinadora

Prof^a. Dra. Luciana Puchalski Kalinke
Profa Associada Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná
(UFPR)

Prof^a. Dra. Maiara Rodrigues Dos Santos
Profa Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiatria da Escola de
Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP).

Prof. Dr. José Humberto Tavares Guerreiro Fregnani
Superintendente de Ensino e Pesquisa – A.C.Camargo Cancer Center

Suplente

Prof. Dr. Leonardo Carnut Dos Santos
Professor Adjunto Departamento da Universidade Federal de São Paulo
Centro De Desenvolvimento Do Ensino Superior Em Saúde (CEDESS-UNIFESP)

Aprovado em: _____ de _____ de _____.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	OBJETIVOS	7
3	MÉTODO	7
4	RESULTADOS	9
5	DISCUSSÃO	25
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
	REFERÊNCIAS	31
	APÊNDICE	37

RESUMO

Introdução: Essa revisão integrativa advém da dissertação de mestrado profissional “Experiência dos pais ao revelarem o diagnóstico do câncer parental aos filhos” e tem por escopo central os dados gerados com os questionamentos sobre a importância da existência de materiais de apoio na comunicação dos pais, bem como pelas preferências quanto às estratégias de ensino e materiais educativos de acordo com as faixas etárias, de 3 a 6 anos e de 7 a 12 anos. **Objetivos:** Caracterizar conceitualmente e tecnicamente as estratégias de ensino: cartilha, fantoche, vídeo ou similares, empreendidas em estudos empíricos com crianças entre 3 e 12 anos e descrever as evidências apontadas por esses estudos como favorecedoras do uso das respectivas estratégias. **Método:** Revisão integrativa. Utilizou-se a estratégia SPIDER: *Sample, Phenomenon of Interest, Design, Evaluation, Research Type*, estar disponível em base de dados e bibliotecas eletrônicas, *Public Medline* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados:** 13 estudos incluídos, publicados entre os anos de 2017 e 2021, nas línguas portuguesa e inglesa, três sobre vídeos, três sobre cartilhas e três sobre fantoches, um sobre álbum seriado, brinquedo terapêutico, ferramenta digital, mídia social e aplicativo. **Conclusão:** As estratégias de ensino utilizadas, mesmo que não contemplando as etapas de construção, confirmaram a importância de adoção de método que inclua busca por evidências científicas, trabalho colaborativo e processos de validação, por especialistas e público-alvo.

Descritores: Comunicação em saúde. Educação em saúde. Jogos e brinquedos. Filme e vídeo educativo. Folhetos.

Keywords: *Health communication, Health education, Play and playthings, Educational film and video. Pamphlets*

1 INTRODUÇÃO

O presente produto é um desdobramento da dissertação de mestrado profissional intitulada “Experiência dos pais ao revelarem o diagnóstico do câncer parental aos filhos” do Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde modalidade Profissional do Centro de Desenvolvimento de Ensino Superior em Saúde - CEDESS da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. O estudo versou sobre as percepções e necessidades dos pais adoecidos com câncer para a comunicação do próprio diagnóstico aos filhos, nas faixas etárias entre 3 e 12 anos, e o resumo deste encontra-se na sequência do texto.

Por ser uma doença crônica, o câncer acomete indivíduos em todas as faixas etárias, de ambos os sexos e, neste contexto, muitos serão os casos de pais com filhos menores e dependentes que vivenciam o processo desde o início, observando todas as mudanças que ocorrerão como, efeitos adversos ao tratamento, mudanças físicas e socioeconômicas. Em tais circunstâncias destaca-se a necessidade de acompanhamento e comunicação com estes filhos menores sobre a trajetória a ser percorrida desde o diagnóstico (TESTON et al., 2018).

Assim, a dissertação objetivou caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico dos pais no câncer parental; identificar aspectos da experiência da comunicação parental sobre o diagnóstico e adoecimento pelo câncer com filhos nas faixas etárias entre 3 a 6 anos e 7 a 12 anos; desvelar as percepções e os sentimentos dos pais em relação à comunicação estabelecida com seus filhos; identificar a opinião dos pais sobre o uso de materiais educativos para apoiarem a comunicação do câncer parental e as preferências: tipos e os conteúdos que devem conter. Para o alcance dos objetivos, foi realizado estudo transversal, multicêntrico, de caráter qualitativo.

Os dados foram coletados entre 2018 e 2020, nos Ambulatórios do Hospital São Paulo, da Universidade Federal de São Paulo, e do A.C. Camargo Cancer Center, ambos no município de São Paulo, São Paulo, Brasil. Foram realizadas entrevistas que foram gravadas, com o pai ou mãe com câncer ou mesmo o casal, utilizando-se instrumento semiestruturado. A análise de conteúdo de Bardin foi empregada com o apoio do software ATLAS.ti 8.0 (*Scientific Software Development, Berlin, Germany*).

Obteve-se 43 participantes, 37(86,0%) do sexo feminino; 23(53,5%) com idades entre 31 e 50 anos; 27(62,8%) com ensino médio completo; 29(67,5%) pertencentes à

classe econômica C; com único filho 29(67,5%), com idades entre 7 e 12 anos 37(61,7%). A maioria, 41(95,4%), comunicou o adoecimento. A pessoa com câncer foi a principal articuladora da conversa (65,1%), gerando as categorias: Provação/ Prova de Fogo e Grata Recompensa. Sobre as percepções e os sentimentos dos pais no processo de comunicação com os filhos: 30(73,1%) doloroso, 22 (53,6%) estressante, 21(51,2%) seguro, 22(53,7%) claro.

As reações dos filhos, na perspectiva dos pais, geraram as categorias: Tristeza e Sofrimento, Confiança e Apoio, Mudança de Comportamento e Negação ou Insensibilidade. Houve concordância sobre a importância de recursos educativos, com preferência por vídeo, seguida de cartilha, e conteúdos sobre carcinogênese, tratamento, prognóstico, respostas afetivas e comportamentais. Concluiu-se que a experiência parental foi percebida como dolorosa e estressante ou compensadora, e os materiais educativos foram avaliados como possíveis facilitadores, com recursos e conteúdos apropriados para as faixas etárias.

O presente produto tem por escopo central os dados gerados com os questionamentos sobre a importância da existência de materiais de apoio, bem como pelas preferências dos respondentes quanto às melhores estratégias de ensino e conteúdo de acordo com as faixas etárias, entre 3 e 6 anos e entre 7 e 12 anos. Os resultados, na íntegra, conforme explicitados na dissertação, encontram-se no Apêndice 1.

Assim, compreendendo que a produção de material educativo em saúde requer aprofundamento teórico-conceitual e métodos capazes de alicerçar o desenvolvimento, considerando a complexidade de aliar a pedagogia, didática, psicologia do desenvolvimento e as ciências da saúde, optou-se por realizar uma revisão de literatura para subsidiar esta produção futura por meio de um relatório técnico com riqueza de recomendações.

2 OBJETIVOS

- Caracterizar conceitualmente e tecnicamente as estratégias de ensino: cartilha, fantoche, vídeo e página web, empreendidas em estudos empíricos.
- Descrever as evidências apontadas por esses estudos como favorecedoras do uso das respectivas estratégias.

3 MÉTODO

No desenvolvimento deste produto, em consonância com os resultados da dissertação e com ênfase na utilização de estratégias de ensino para o desenvolvimento do processo comunicacional, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa da literatura é um método empregado quando se busca compreender um fenômeno em profundidade, reunindo, de forma sistemática, dados gerados pela literatura científica. Divide-se em seis etapas: identificação do tema; elaboração das hipóteses ou questões para a revisão integrativa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão na literatura e seleção de amostra; apresentação das características dos estudos selecionados e análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; apresentação da revisão (GANONG, 1987).

Para o delineamento das perguntas de interesse e busca pelos textos científicos, utilizou-se a estratégia SPIDER (ARAÚJO, 2020), acrônimo para *Sample* (S: Amostra), *Phenomenon of Interest* (PI: Fenômeno de Interesse), *Design* (D: Desenho), *Evaluation* (E: Avaliação) *Research Type* (RT: Tipo de Pesquisa). Assim, definiu-se:

- S: Crianças (03-06) e pré-adolescentes (07-12).
- PI: Estratégias de ensino para a educação em saúde: midiático, tipo vídeo ou página web, cartilha, fantoches e correlatos.
- D: Estudos observacionais e experimentais, nacionais ou internacionais, publicados nos últimos 5 anos (2017 - 2021).
- E: Conceito, indicação (faixa etária e objetivos), operacionalização (como fazer), resultados esperados (educacional, relacional e do desenvolvimento) e recomendações para o uso das diferentes estratégias de ensino.
- R: Quantitativas e qualitativas.

Foram utilizados descritores em Ciências da Saúde (DeCs), isolados e combinados em bases de dados nas bibliotecas eletrônicas *Public Medline* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) conforme Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia de busca dos textos científicos.

Bibliotecas eletrônicas e bases de dados	Estratégia de busca
PubMed	<i>(Strategy education) AND (health communication) AND (Pediatric oncology), (parental cancer) AND (communication) AND (puppet) OR (illustrative booklet) OR (comic books) OR (dolls) AND (cancer);(parental cancer) AND (communication) AND (puppet) OR (illustrative booklet) OR (comics)) OR (puppets) AND (cancer); (parental cancer) AND (communication)) AND (puppet) AND (illustrative booklet) AND (comics)) AND (puppets) AND (cancer); (parental cancer) AND (communication)) AND (puppet) OR (primer) OR (comics) OR (dolls).</i>
SCIELO	<i>communication, (Pediatric oncology), (Strategy education) AND (health communication) AND (nursing) AND (illustrative booklet AND (Neoplasms) AND (child); (niño) AND (enfermería) AND (neoplasias)</i>
LILACS	<i>Filmes e vídeos educativos. Promoção da saúde. Tecnologia educacional. Enfermagem; (vídeo) AND (estratégia comunicação) AND (câncer parental); (communication) AND (Strategy education) AND (Neoplasms); (material educativo) AND (vídeo) AND (crianças) OR (adolescentes); (illustrative booklet) (vídeo) AND (strategy education) AND (puppet) AND (illustrative booklet)</i>

Os critérios de inclusão dos estudos para esta pesquisa foram: período de publicação entre 2017 e 2021, em periódicos nacionais e internacionais (português e inglês); versar sobre ações educativas incluindo as estratégias de ensino foco do estudo.

A restrição para os últimos 5 anos deveu-se à intencionalidade de análise das publicações em anos recentes. Não houve limitações em relação ao tipo de estudo, porém preocupou-se em classificar o nível de evidência, utilizando-se para tal o classificador disponibilizado pelo *JOANNA BRIGGS INSTITUTE* (2013).

4 RESULTADOS

Inicialmente, os resumos dos estudos selecionados foram lidos e, então, procedeu-se à análise da adequação para responder às perguntas de estudo, considerando a opinião de dois pesquisadores, com análises independentes. A estratégia SPIDER foi utilizada para esta tarefa, favorecendo a inclusão ou a exclusão. Obteve-se 288 textos inicialmente com a estratégia de busca aplicada. Desses 187 não correspondiam aos critérios de inclusão e 5 eram duplicados, foram lidos os resumos de 30 textos e selecionados 13.

A amostra final foi concluída após a leitura de todos os 13 textos na íntegra e a seleção dos conteúdos que respondiam às questões de estudo, processo explicitado na figura 1.

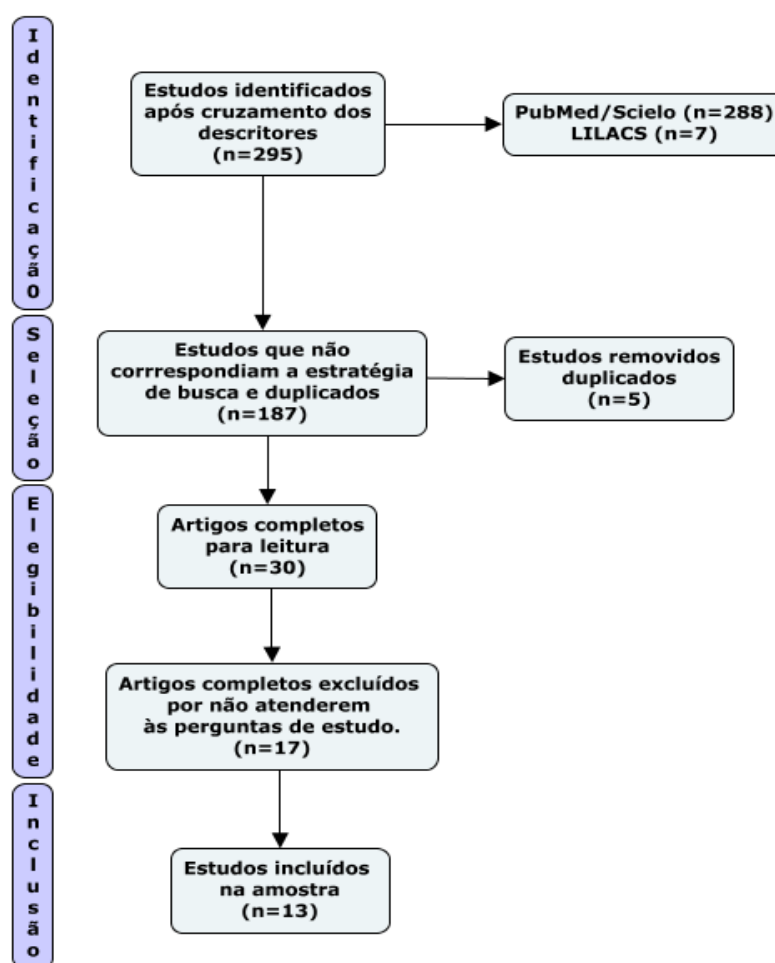


Figura 1 - Fluxograma das etapas de seleção das publicações para a revisão integrativa, São Paulo, SP, Brasil, 2022

A partir da leitura e análise crítica, foram realizadas as sínteses dos estudos com delineamento das estratégias de materiais educativos e as etapas de construção conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro 2 - Artigos selecionados em síntese dos achados que respondem aos objetivos da revisão integrativa. São Paulo - SP, Brasil, 2022.

Artigos Selecionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
MARTÍ et al. (2021)	Vídeo	Entre 12 e 16 anos	Analisar as mudanças no conhecimento relacionado à dor entre adolescentes e no uso de respostas positivas aos comportamentos de dor de seus pares após assistir a um breve vídeo educativo.	Quase-experimental Nível de Evidência: 2.c	<ul style="list-style-type: none"> • Cinco vídeos curtos foram produzidos como parte de um projeto nacional liderado pela Cátedra em Dor Pediátrica da <i>Universitat Rovira e Virgili</i> (Espanha). Todas as informações são apresentadas usando linguagem apropriada para a idade, cores e desenhos animados, apoiadas por caricaturas dinâmicas. Neste estudo, todos os 5 vídeos foram apresentados juntos, como uma breve peça de 8 minutos. • Primeiro vídeo (O que é dor?): informações básicas sobre a dor e o processamento da dor no sistema nervoso. • Segundo vídeo (Teoria do Controle de Portais) resume as informações essenciais sobre o <i>Gate-Control</i> ('portão' que pode inibir ou facilitar a transmissão de impulsos nervosos da periferia para o cérebro). Teoria no que se refere ao processamento e gerenciamento da dor • Terceira (Tipos de dor) apresenta informações sobre dor aguda e crônica, e a diferença entre elas. • Quarto vídeo (O impacto da dor crônica em crianças e adolescentes) fornece informações sobre a prevalência de dor crônica e o impacto que ela tem sobre os jovens e suas famílias. • Quinto vídeo (O manejo de doenças crônicas dor em crianças e adolescentes) destaca a importância da equipe multiprofissional para o manejo da dor crônica e do protagonismo dos pacientes. • Avaliação: aplicou-se a versão modificada do Inventário de Respostas dos Pais/Cuidadores à Experiência de Dor da Criança (<i>IRPEDNA</i>), revisado e adaptado para os propósitos do estudo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Os resultados mostraram que a intervenção educacional breve e acessível economicamente baseada em vídeo nas escolas ajuda a aumentar o conhecimento relacionado à dor e a mudar as respostas das pessoas com dor crônica. Isso tem o potencial de prevenir a dor crônica, favorecer quem a possui e a diminuir os comportamentos de <i>bullying</i>. • É uma estratégia que pode ser facilmente implementada online por escolas ou centros comunitários para melhorar a literacia em saúde dos alunos sobre dor, bem como sobre outros problemas crônicos de saúde, como asma, HIV, diabetes. • Para a replicação do estudo, sugere-se o treinamento por meio de um vídeo de curta duração.

Cont./ Quadro 2

Artigos Selecionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
DE ARAÚJO et al. (2021)	Fantoches e vídeo de desenho animado	Entre 10 e 12 anos	Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem, na utilização do lúdico para a abordagem de prevenção de acidentes domésticos na infância, em situações envolvendo queimaduras; assim, por meio da orientação e construção de conhecimento junto às crianças, busca Contribuir positivamente para a redução de acidentes domésticos e suas consequências.	Estudo descritivo do tipo relato de experiência. Nível de evidência: 4.d	<ul style="list-style-type: none"> • Inicialmente discutiu-se o foco da intervenção e as estratégias para sua abordagem: montar um teatro de fantoches interativo, juntamente com a exibição de um vídeo de desenho animado. • Ação, dividida em três etapas. <ol style="list-style-type: none"> a) Na primeira, houve uma conversa com as crianças a fim de fazer o acolhimento, criar o vínculo inicial e conhecer suas concepções prévias acerca do tema: acidentes domésticos e principais causas de acidentes por queimadura. b) Na segunda etapa, realizou-se o teatro de fantoches, com dois personagens denominados Maria e o Senhor Cabeça de Cenoura, cujo nome fazia referência à sua característica física. Os personagens conversavam entre si e também interagem com as crianças. c) Na terceira e última etapas, utilizou-se um vídeo educativo, de desenho animado, famoso para o público infantil: “Pato Donald”, com duração de 6 minutos e 42 segundos. O desenho animado retrata diferentes situações do cotidiano, mostrando diversos tipos de acidentes domésticos na infância e maneiras de se prevenir dos perigos. 	<ul style="list-style-type: none"> • A utilização do lúdico por meio da estratégia do teatro de fantoches demonstrou-se positiva, no que tange à facilitação do processo de ensino e aprendizagem. Tal facilitador permitiu o educar através do brincar, assim, tornando o processo mais divertido, dinâmico e descontraído. • O enfermeiro, enquanto educador, tem o papel de realizar as orientações necessárias, com base na cientificidade de sua profissão, para atuar na promoção da saúde.

Cont./ Quadro 2

Artigos Seleccionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
BOZZOLA et al. (2021)	Mídias Sociais	Entre crianças e adolescentes	Avaliar o papel dos influenciadores pediátricos (IP) na comunicação de informações sobre a saúde de crianças e adolescentes.	Descritivo, transversal Nível de Evidência: 4.b	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizou-se o Facebook® da página oficial da sociedade pediátrica italiana, incluindo o link para a campanha ou postagem específica. • Os influenciadores digitais pediatras (IP) compartilharam mensagens. • Temas: Covid-19: regras da OMS para prevenção. Máscara para crianças: notícias falsas. Máscara para crianças: como usar. Covid-19: Revista Sociedade Italiana de Pediatria (SIP). Covid-19: como organizar atividades para crianças durante o confinamento. Covid-19: notícias da revista SIP. Quando fui ao pronto-socorro na era Covid-19. Feliz Dia dos Namorados. Dia Mundial do Bullying. Covid-19: 5 regras de prevenção. Covid-19: notícias do mundo • A eficácia dessa estratégia de comunicação foi avaliada ao longo de 12 meses, de 28 de julho de 2019 a 11 de julho de 2020. • Período do estudo dividido em: <ol style="list-style-type: none"> a) Período no qual os PI ainda não estavam ativos (28 de julho de 2019 a 4 de janeiro de 2020). b) Período de atividade dos IP (6 de janeiro de 2020 a 11 de julho de 2020) • Cada PI participante realizou treinamento avançado de comunicação de um dia, com especialistas em estratégias de comunicação e marketing. 	<ul style="list-style-type: none"> • Este estudo destaca o impacto positivo das mídias sociais na promoção da comunicação sobre a saúde de crianças e adolescentes. • Em particular, envolver pediatras como influenciadores parece ser uma estratégia válida para melhorar a comunicação em saúde no campo da pediatria. • O estudo destaca que os profissionais de saúde podem promover mensagens de saúde para pacientes e familiares, alcançando resultados significativos, como divulgar informações corretas e contrastar a difusão de notícias falsas sobre temas de saúde.

Cont./ Quadro 2

Artigos Selecionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
MACHADO et.al. (2021)	Fantoches	Entre 2 e 5 anos	Relatar experiências de ações de promoção à saúde realizadas em equipamentos sociais de um território adscrito a uma Unidade de Saúde da Família do Distrito Sanitário Oeste do Município de Natal Rio Grande do Norte	Descritivo Nível de Evidência: 4.c	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicação do Arco de Charles Maguerez com 5 etapas, etapas: 1. Observação da realidade; 2. Postos-chaves; 3. Teorização; 4. Hipóteses de solução; 5. Aplicação à realidade Prática. • O texto do teatro foi desenvolvido na perspectiva de um esquete (cena curta de caráter geralmente cômico), apresentando como características: ludicidade, curta duração e interatividade. • Os fantoches representativos dos personagens (Joãozinho, dentinho, bicho lagarta, escovinha e pasta dental) e cortina. • O roteiro enfatizou a escova como insumo essencial à higienização. • No final da encenação, o grupo de estudantes da Saúde e Cidadania (SACI) dançaram a música “Banho é bom” do Castelo Ra-Tim-Bum®. A coreografia simulava os movimentos realizados no banho. • Após esta atividade, algumas crianças foram chamadas para demonstrarem e simularem os movimentos. Instruções adicionais para correções foram aplicadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • O Teatro de Fantoches consiste em uma ação de educação popular para abordar problemáticas identificadas nas atividades da Saúde e Cidadania (SACI). • O teatro de fantoches sensibilizou as crianças sobre o cuidado com higiene bucal e corporal.

Cont./ Quadro 2

Artigos Selecionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
GONÇALVES et al. (2020)	Cartilha	Entre 6 e 15 anos	Relatar a vivência de estudantes de enfermagem no desenvolvimento de atividades inerentes à área da saúde de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e prioridades nas políticas públicas.	Relato de experiência Nível de Evidência: 4.d	<ul style="list-style-type: none"> ● Optou-se pela utilização do Arco da Problematização proposto por Charles Maguerez, seguindo cada etapa, na tentativa de construir conhecimento. 1. Observação da Realidade: contexto e demandas por informações 2. Pontos-Chave: estabelecimento de determinantes relacionados aos problemas. 3. Teorização: embasamento teórico para os pontos-chave. 4. Hipóteses: formulação de hipóteses de solução. No caso, introduzir ações de educação em saúde para as crianças e jovens, a fim de que o conhecimento seja praticado e disseminado. 5. Aplicação à Realidade. Estratégias: <ul style="list-style-type: none"> ● Rodas de conversa ● Dinâmicas de desenho e pintura com as crianças e para os adolescentes, perguntas e respostas, ● Distribuição da cartilha de saúde do (a) adolescente, para propagação do conhecimento e sua correta finalidade. ● Aplicação de pré e pós testes contendo seis questões referentes aos direitos contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente, a fim de mensurar o nível de conhecimento antes e depois das apresentações e debates. As dinâmicas foram seguidas de forma distinta, a fim de acompanhar a faixa etária de cada público. 	<ul style="list-style-type: none"> ● O Arco de Charles Maguerez (Bordenave e Pereira, 1982), trata-se de um esquema contendo cinco etapas sistematizadas que se desenvolvem conforme a realidade observada. ● Sua aplicação gerou adesão ao conteúdo, alcance dos objetivos propostos em sala de aula e a possibilidade de abordar temáticas que envolvem os adolescentes, como gravidez precoce, além de identificar problemas vivenciados pelos próprios alunos.

Cont./ Quadro 2

Artigos Selecionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
PEDRINHO et al. (2020)	Brinquedo Terapêutico	Entre 2 e 4 anos	Descrever o uso do brinquedo terapêutico no cuidado domiciliar de crianças com Diabetes Mellitus tipo 1.	Estudo de caso Nível de Evidência: 4.d	<ul style="list-style-type: none"> As intervenções com as crianças ocorreram por meio da aplicação do brinquedo terapêutico (BT). Pesquisadora: treinada e acompanhada durante intervenções por pesquisador experiente em BT. Utilizou-se material de uso hospitalar como frasco de soro, equipos, água destilada, Sonda Foley, sonda gástrica, pacotes de gaze, luvas de procedimento, óculos de proteção, máscara e touca cirúrgica, atadura, tubo de coleta de exames, frascos de insulina, seringas, agulhas, canetas aplicadoras, lancetas, fita para glicemia, glicosímetro, algodão e álcool 70%. Além dos materiais utilizados na área hospitalar e dos insumos próprios para o cuidado com o diabetes, foram oferecidos para a criança outros tipos de brinquedos, com o objetivo de abarcar os demais cuidados como a alimentação e os exercícios físicos que são, também, pilares do cuidado com o DM1. Dentre os materiais estava um kit composto por papel, cola, canetas esferográficas e lápis de cor; bonecos de pano representando a família, enfermeira e médico; blocos de montar e brinquedos que remetessem a criança ao cotidiano doméstico, como alimentos, instrumentos de cozinha e de atividade física. 	<ul style="list-style-type: none"> A utilização do BT como ferramenta de cuidado às crianças com DM1 permitiu a abertura de um canal de comunicação entre o profissional e as crianças fazendo com que elas expressem seus sentimentos e vivências acerca de sua condição de saúde Os instrumentos que possibilitam à criança dramatizar sua vivência com a doença e exteriorizar seus sentimentos, expressando-se livremente sobre o assunto. O uso do BT se ancorou no Modelo de Cuidado de Enfermagem Cuidar Brincando, que propõe sua utilização como uma tecnologia de cuidado. Aspectos positivos destacados: contribui para minimizar o sofrimento da criança, proporciona um atendimento singular, identifica aspectos distintos de cada criança e os fatores que influenciam no seu desenvolvimento, proporcionando uma assistência mais humanizada.

Cont./ Quadro 2

Artigos Seleccionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
HOMMEL et al. (2020)	Ferramenta digital “ <i>Migraine Manager</i> ”	Entre 11 e 18 anos	O objetivo deste estudo foi projetar, codificar e testar a viabilidade e eficácia preliminar de uma ferramenta terapêutica digital de autogestão para adolescentes com enxaqueca.	Quase- experimental Nível de Evidência: 2.c	<ul style="list-style-type: none"> • Ferramenta digital “<i>Migraine Manager</i>” desenvolvido por meio de uma série de sessões de entrevistas em grupo: pacientes, pais/cuidadores e clínicos especializados em dores de cabeça. • Foi apresentado um conceito inicial de uma ferramenta digital de autogestão terapêutica e foi solicitado <i>feedback</i> de cada um desses grupos de usuários. • Uma vez que o protótipo foi projetado e codificado, entrevistas confirmatórias foram conduzidas para determinar se a codificação inicial era consistente com as recomendações. • Modificações adicionais foram feitas após essas entrevistas. • A ferramenta foi composta por 16 módulos. Os participantes receberam informações de login e completaram uma bateria de avaliações antes de receberem a intervenção. • Um algoritmo foi usado para personalizar individualmente as atribuições do módulo de tratamento com base nas necessidades de autogerenciamento do paciente. • Todos os participantes foram autorizados a acessar todos os módulos se assim o desejassem durante o curso de tratamento de 8 semanas. • Todos os pacientes elegíveis foram recrutados em um Centro de Cefaleias multidisciplinar. • Todos os pacientes foram avaliados clinicamente segundo critérios internacionais. • Os participantes preencheram um diário a cada dia durante o período de intervenção de 8 semanas e responderam um Inventário Pediátrico de Qualidade de Vida (<i>PedsQL 4.0</i>). 	<ul style="list-style-type: none"> • Ferramenta digital avaliada como favorável e útil ao fornecer informações valiosas. Os participantes relataram autonomia e protagonismo no momento em que a necessidade se apresenta ao longo do tratamento. • A terapia digital continuará sendo uma opção de tratamento atraente para populações nas quais há a necessidade de mudança comportamental que não está sendo atendida, atualmente, pelas práticas padrão. • Ensaios clínicos maiores e controlados com acompanhamento de longo prazo são necessários para determinar definitivamente a eficácia clínica desta ferramenta.

Cont./ Quadro 2

Artigos Selecionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
KONINGS et al.(2020)	Cartilha	Entre 10 e 29 anos	Desenvolver um breve recurso informativo sobre importantes preocupações dos pais com filhos adolescentes e ou adultos jovens relacionados ao câncer e avaliar a satisfação dos pais e suas sugestões.	Estudo metodológico e transversal Nível de Evidência: 3.e	<ul style="list-style-type: none"> O desenvolvimento do recurso compreendeu três etapas: <ol style="list-style-type: none"> 1.Revisão dos recursos existentes: As informações on-line direcionadas aos pais com câncer foram revisadas para avaliar a disponibilidade e a qualidade dos recursos de informação que apoiam os pais com filhos adultos jovens para manter o funcionamento familiar. Também revisou os recursos disponíveis internamente para uma intervenção clínica, com o intuito de apoiar famílias afetadas pelo câncer parental. 2.Pesquisa: Os pais de adultos jovens cujas famílias foram afetadas pelo câncer parental foram convidados a preencher uma pesquisa sobre suas necessidades e preferências de apoio e informação. 3.Revisão da cartilha: <ul style="list-style-type: none"> • Pais com câncer e com filhos adolescentes e adultos jovens foram recrutados nas dependências da instituição e nas mídias sociais para revisar a versão preliminar. • Os pais interessados preencheram uma pesquisa on-line depois de receberem o rascunho da cartilha por e-mail e receberem um vale-presente de US \$20 pelo tempo gasto. • A minuta da cartilha também foi revisada por sete profissionais. Os selecionados foram: três com experiência em psicologia clínica e/ou pesquisa (especialização em psico-oncologia, acima de 6 anos de experiência), um profissional do serviço social e aconselhamento de adultos jovens impactados pelo câncer (7 anos de experiência), um gerente de serviços de câncer e apoio (17 anos de experiência) e dois com experiência em comunicação em saúde e para o consumidor (acima de 10 anos de experiência). • Incorporando os resultados, foi desenvolvida a cartilha intitulada <i>Parenting Through Câncer – Um guia para pais de adolescentes e adultos jovens que lidam com o câncer na família.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Os relatos parentais revelaram problemas em torno da comunicação sobre câncer, questões financeiras e como apoiar melhor seus filhos. As respostas dos pais foram consistentes com as da literatura e foram usadas para nortear os tópicos da cartilha, principalmente para determinar as áreas prioritárias. Os recursos fornecidos pela instituição de saúde para pacientes com crianças e adultos jovens poderiam beneficiar os pais, os profissionais da saúde e famílias, mas a maioria dos recursos, até o momento, atendeu inadequadamente às necessidades dos pais a este propósito. Cartilha: <ul style="list-style-type: none"> • Fornece inicialmente aos pais informações mínimas, mas importantes, e inclui informações sobre serviços de apoio que podem aliviar as barreiras e aumentar o acesso aos cuidados psicossociais. • Esta cartilha também pode fornecer apoio aos profissionais da saúde com informações baseadas em evidências

Cont./ Quadro 2

Artigos Seleccionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
CUETO et al. (2019)	Aplicativo móvel	Entre 5 e 18 anos	Avaliar o envolvimento da criança ao longo do tempo, com um programa de treinamento de saúde e mudança de comportamento baseado em aplicativo móvel para controle de peso, e examinar a associação entre envolvimento e mudança de peso.	Estudo de coorte retrospectivo Nível de Evidência: 3.c	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicativo móvel (<i>Kurbo</i>®) e o programa foi concebido para promover a mudança de comportamento e incentivar escolhas de estilo de vida saudáveis. • O conteúdo do programa e o treinamento em saúde incorporam vários <i>behavior change techniques (BCTs)</i>, consistentes com a taxonomia estabelecida para intervenções de mudança de comportamento. • Os <i>BCTs</i> enfatizados no programa estão ligados a vários referenciais teóricos, incluindo a teoria da ação racional, a teoria do comportamento planejado, a teoria social cognitiva e a teoria do controle, bem como o condicionamento operante e o modelo de habilidades comportamentais de motivação da informação. • O desenho do programa também foi informado por um modelo de responsabilidade solidária, que enfatiza o papel essencial do apoio humano nas intervenções de saúde móvel. • O aplicativo móvel e o programa incluem 2 componentes principais: (1) automonitoramento de comportamentos alimentares e de atividade física por meio de uma interface de aplicativo móvel e (2) sessões de treinamento individualizadas por meio de bate-papo por vídeo. • Com suporte de automonitoramento e <i>coaching</i> de saúde os participantes foram acompanhados pelo mesmo treinador durante a sua participação no programa. Os participantes também receberam cursos suplementares, incluindo um e-book enviado por e-mail, boletim informativo quinzenal por e-mail, vídeos de demonstração de atividade física, postagens em blogs e livros de receitas de alimentação saudável para <i>download</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • A retenção geral do programa foi maior do que a relatada para intervenções comportamentais intensivas presenciais e programas de controle de peso semelhantes. • O envolvimento dos participantes com sessões de <i>coaching</i> foi associado a reduções no de peso em conjunto, essas descobertas destacam o potencial das plataformas <i>Health</i> (prática clínica ou de saúde pública por meio de tecnologias sem fio) • O modelo é promissor para fornecer intervenções comportamentais que apoiem o controle de peso e a mudança de comportamento para crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade.

Cont./ Quadro 2

Artigos Seleccionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
LEITE et al. (2019)	Fantoches	Entre 7 e 12 anos	Analisar a perspectiva da criança sobre a própria condição de saúde, suas experiências relacionadas ao atendimento ambulatorial hospitalar e ao uso de fantoches como estratégia lúdica para a coleta de dados.	Descritivo, transversal Nível de Evidência: 4.b	<ul style="list-style-type: none"> Foram utilizados nas entrevistas seis fantoches de boca que representavam animais (girafa, elefante e jacaré), pessoas (uma menina e um menino) e um animal sem características definidas, todos confeccionados por uma das pesquisadoras. Fantoches de boca são aqueles que possuem uma boca articulada, ou seja, quando em uso, a boca movimenta-se continuamente, de acordo com a mobilização da mão de quem o maneja, o que potencializa e facilita a comunicação. Os fantoches foram cuidadosamente escolhidos para permitir o conforto das crianças, que selecionavam os de sua preferência, e possuíam tamanhos variados para adequação às mãos dos participantes. A entrevistadora também escolheu um fantoche. Desse modo, no momento da entrevista, eles foram utilizados tanto pela criança como pela entrevistadora, como se “falassem por elas”. Essas técnicas permitem maior interação entre os fantoches e promovem maior interesse dos participantes. Os fantoches de boca foram confeccionados por uma das pesquisadoras. 	<ul style="list-style-type: none"> Acredita-se que o fantoche, dado o grande potencial para obtenção de dados durante entrevistas, possa ser incorporado nas consultas pelos profissionais da saúde a fim de facilitar a construção de vínculo, auxiliar na comunicação e promover o cuidado traumático, como preconizado pela Política Nacional de Humanização (PNH).

Cont./ Quadro 2

Artigos Seleccionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
RODRIGUES et al. (2019)	Cartilha	Entre 3 meses e 11 anos	Descrever o processo de construção e validação de uma cartilha educativa para crianças com gastrostomia	Estudo metodológico (observacional analítico) Nível de Evidência: 3.e	<p>Cartilha produzida em etapas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisão integrativa sobre o assunto. 2. Diagnóstico situacional: conhecer a população de destino do material educativo. As respostas obtidas nas entrevistas foram registradas e organizadas em temas para subsidiar a construção da cartilha. 3. Ilustrações e o conteúdo preliminar foram desenvolvidos e submetidos ao processo de edição e diagramação, obedecendo a critérios relacionados a conteúdo, estrutura/organização, linguagem, <i>layout</i> e <i>design</i>, sensibilidade cultural e adequação ao público pediátrico, por profissional da área de <i>designer</i>, com vasta experiência na criação de personagens infantis. 4. Criou-se a primeira versão da cartilha para ser submetida à validação. 5. Validação do material construído mediante consulta a especialistas da área de interesse (escala <i>Likert</i>) e após a adequação do material com as sugestões acatadas utilizou-se Índice de Leiturabilidade de <i>Flesch</i> que se refere ao grau de escolaridade exigido do leitor para compreensão da escrita 6. Validação da cartilha pelo público-alvo por meio de 13 questões dicotômicas que buscavam apreender opiniões quanto à organização, ao estilo da escrita, à aparência e à motivação para aprendizagem proporcionada pela cartilha construída. 	<ul style="list-style-type: none"> • Primar por informações claras e objetivas e com imagens ilustrativas • Importância da avaliação dupla do material educativo para validação de conteúdo e aparência: especialistas e pelo público-alvo

Cont./ Quadro 2

Artigos Selecionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
CAVALCANTE (2018)	Álbum Seriado	Entre 7 e 10 anos	Avaliar um treinamento realizado com professores que atuavam na educação escolar para utilizarem o álbum seriado “De Olho no Peso”. Investigar as respostas dos professores a três dos quatro níveis de avaliação de treinamento propostos por <i>Kirkpatrick</i> .	Quase- experimental Nível de Evidência: 2.c	<ul style="list-style-type: none"> • Consistiu na construção e desenvolvimento do treinamento para os professores e na coleta de dados que possibilitou a caracterização profissional dos professores, investigou o conhecimento prévio sobre hábitos saudáveis de vida na infância e a avaliou suas reações. • As oficinas foram realizadas em duas escolas e programadas em seis etapas, ocupando um período total de três horas. 1ª etapa (15 minutos): Explicações sobre a programação completa do treinamento e das demais etapas do estudo e esclarecimentos. Aplicou-se individualmente o questionário de caracterização do perfil profissional e o questionário de avaliação de aprendizagem. 2ª etapa (15 minutos): Os professores participaram de uma dinâmica, realizada com o objetivo de integrá-los entre si e com a pesquisadora com o propósito de facilitar a aprendizagem e a participação. 3ª etapa (30 minutos): Objetivo: Apresentação do álbum seriado “De Olho no Peso”. Desenvolvimento: Explanação sobre o objetivo da tecnologia educativa: instrumentalizar as crianças de 7 a 10 anos quanto à importância de manter hábitos saudáveis e, como consequência, controlar o peso corporal. • Com relação à construção do álbum seriado, a seleção do seu conteúdo se baseou em pesquisas anteriores sobre os principais hábitos não saudáveis de crianças e adolescentes com excesso de peso. O conteúdo do álbum deveria possibilitar a sensibilização das crianças. • O álbum “De Olho no Peso” é composto por capa e oito fichas-roteiro. A capa e cada ficha-roteiro, ou seja, cada página do álbum representa uma figura. As figuras de cada ficha-roteiro devem ser visualizadas pela criança e os textos das fichas devem estar voltados para a pessoa que aplica o álbum. • <i>Kirkpatrick</i>: reação ao treinamento, avaliação da aprendizagem e comportamento posterior ao treinamento. Houve análise dos dados por meio 	<p>Na avaliação de reação ao treinamento os itens:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avaliação quanto ao assunto, Avaliação do facilitador quanto ao uso de material de apoio, Manutenção de uma atitude amigável e solícita e clareza nas informações concedidas foram considerados excelentes por todos os professores. • Os itens Instalações, Cronograma, facilitador estabeleceu objetivo, Comunicação do facilitador com o grupo, mesmo sendo avaliados pela maioria como excelentes, receberam outras avaliações (muito boa e boa). • Conclui-se que o treinamento realizado possibilitou a capacitação dos professores participantes para obtenção de bom desempenho na aplicação do álbum seriado, proporcionando conhecimento para utilização do material educativo com o público escolar.

				<p>do sistema de atributos, com verificação de quatro parâmetros: eficácia (E), taxa de falso positivo (FP), taxa de falso negativo (FN) e tendência (T). Os participantes com prevalência de tempo de formação de 0 a 5 anos e de 11 a 15 anos professores especialistas e um mestre.</p> <ul style="list-style-type: none">• A coleta de dados ocorreu em três momentos: antes e após a realização do treinamento dos professores para utilização do álbum seriado; na análise por juízes de vídeos realizados durante a aplicação por cada professor do álbum seriado com escolares, e em reunião com os professores para feedback das avaliações do seu desempenho.	
--	--	--	--	---	--

Cont./ Quadro 2

Artigos Selecionados					Principais Resultados	
Autor/ Ano	Estratégia de Ensino	Faixa etária do público alvo	Objetivo do estudo	Método e nível de evidência	Etapas descritas sobre a criação e ou utilização da estratégia de ensino	Contribuições para a produção ou para o emprego da estratégia de ensino
RODRIGUES et al. (2017)	Vídeo	Escolares	Construir um vídeo educativo para detecção precoce da dificuldade para enxergar em escolares	Estudo metodológico e transversal Nível de Evidência: 3.e	<ul style="list-style-type: none"> ● Estudo desenvolvido em três etapas. ● Pré-produção: <ol style="list-style-type: none"> a) Revisão de literatura sobre os principais comportamentos que retratam dificuldades em enxergar manifestados b) Elaboração do conteúdo do roteiro do vídeo (primeira versão do roteiro): com auxílio de um produtor de vídeo, devido à linguagem técnica e específica, peculiar à área da comunicação social e cinema. c) Validação. Compuseram esta análise nove especialistas em conteúdo, ligados à área da saúde e, posteriormente, por cinco especialistas técnicos, da área da comunicação social e cinema. Forneceu-se ao especialista o roteiro juntamente com o instrumento de avaliação deste. A análise da adequação comportamental dos itens se deu por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). ● Produção do vídeo: com seis profissionais especializados na área de produção de vídeos, sendo eles: diretor de cena, diretor fotográfico, operador de câmera, operador de iluminação/som, assistente elétrico/maquinaria e cenógrafo. Participaram das gravações cinco atores profissionais, dois atores não profissionais, sendo o próprio pesquisador e sua orientadora, além de 18 escolares, matriculados na escola do bairro onde foram feitas as gravações. As filmagens ocorreram na escola, para retratar a realidade dos alunos de escolas públicas, e no Laboratório de Comunicação em Saúde (<i>LabCom Saúde</i>) do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), onde foram representados os ambientes do consultório médico, da sala da casa de Pedro (protagonista) e do estúdio de televisão. 	<ul style="list-style-type: none"> ● O vídeo educativo é um recurso importante para o aprendizado de professores, pais e familiares na identificação de comportamentos de dificuldade em enxergar em escolares. ● O vídeo educativo é uma ferramenta facilitadora na atuação do enfermeiro em suas práticas educativas junto à criança, pais, professores e comunidade.

- | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none">• Pós-produção: última etapa para a construção do vídeo, foi o momento em que o produto bruto obtido nas fases anteriores foi trabalhado para atingir seu resultado final, o vídeo propriamente dito, sob a responsabilidade de dois profissionais especializados, sendo os mesmos que fizeram parte das gravações do vídeo educativo, diretor de cena e diretor fotográfico. Eles efetuaram a edição do vídeo por meio dos Programas <i>Adobe Photoshop Lightroom</i>, <i>Premiere</i> e <i>Sound Forge</i>. Por meio destes softwares, foram realizadas a seleção, edição e organização das cenas, escolha e edição da trilha sonora e inserção dos efeitos visuais, montagem e emparelhamento das imagens, sobreposição de caracteres, legendas e figuras. | |
|--|--|--|--|---|--|

Dos 13 artigos selecionados têm-se: cinco em inglês (BOZZOLA et al., 2021; CUETO et al., 2019; HOMMEL et al., 2020; KONINGS et al., 2020; MARTÍ et al., 2021) e oito na língua portuguesa (DE ARAÚJO et al., 2021; CAVALCANTE, 2018; GONÇALVES et al., 2020; LEITE et al., 2019; MACHADO et al., 2021; PEDRINHO et al., 2020; RODRIGUES et al., 2017, 2019). A faixa etária de seleção variou de meses de vida até 18 anos, sendo que apenas 1 artigo incluiu uma ampla faixa etária, dos 10 aos 29 anos (KONINGS et al., 2020).

Quanto aos níveis de evidência, segundo o *JBI*, os estudos classificaram-se em: três 2.c (CAVALCANTE, 2018; HOMMEL et al., 2020; MARTÍ et al., 2021), três 3.e (KONINGS et al., 2020; RODRIGUES et al., 2017, 2019), três 4.d (DE ARAÚJO et al., 2021; GONÇALVES et al., 2020; PEDRINHO et al., 2020), dois 4.b (BOZZOLA et al., 2021; LEITE et al., 2019), um 3.c (CUETO et al., 2019) e um 4.c (MACHADO et al., 2021). Estudos quase experimentais (CAVALCANTE, 2018; DE ARAÚJO et al., 2021; GONÇALVES et al., 2020; HOMMEL et al., 2020; MARTÍ et al., 2021) e observacionais (BOZZOLA et al., 2021; CUETO et al., 2019; LEITE et al., 2019; MACHADO et al., 2021; PEDRINHO et al., 2020) foram a maioria, com cinco artigos cada, e três estudos metodológicos (KONINGS et al., 2020; RODRIGUES et al., 2017, 2019).

Dos 13 estudos incluídos, três consistiram na utilização de vídeos como recurso em educação em saúde, porém somente dois destes (MARTÍ et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017) abordaram a produção do vídeo; um deles (DE ARAÚJO et al., 2021) fez uso de um vídeo de desenho animado dos estúdios Disney®. Também foram três os artigos que se utilizaram de fantoches (DE ARAÚJO et al., 2021; LEITE et al., 2019; MACHADO et al., 2021) sem detalhes sobre a produção dos mesmos, assim como três artigos versavam sobre o uso de cartilhas (GONÇALVES et al., 2021; RODRIGUES et al., 2019; KONINGS et al., 2020), sendo que dois deles descreveram o processo de produção das mesmas (RODRIGUES et al., 2019; KONINGS et al., 2020).

Dois artigos pautaram-se no uso de ferramentas digitais como aplicativo móvel, entretanto, limitaram-se à avaliação do uso dos mesmos e não sobre o processo de produção (CUETO et al., 2019; HOMMEL et al., 2020). Um artigo selecionou uso das mídias sociais como recurso de educação em saúde (BOZZOLA et al., 2021), um sobre o uso do álbum seriado (CAVALCANTE, 2018) e outro sobre o uso do brinquedo terapêutico (PEDRINHO et al., 2020). Um dos artigos acima citados abordou a utilização de fantoches e vídeo concomitantemente (DE ARAÚJO et al., 2021). Observou-se que a

maioria dos estudos abordou a utilização da estratégia de ensino e não o percurso para sua produção.

Os métodos de avaliação das estratégias de ensino, quando utilizados, foram escalas do tipo *Likert* elaboradas pelos autores (RODRIGUES et al., 2019); uso de pré e pós teste (GONÇALVES et al., 2020); diários (HOMMEL et al., 2020); entrevistas como recurso para coleta de dados e avaliação (LEITE et al., 2019; CUETO et al., 2019); frequência e tempo de uso da estratégia de ensino (CUETO et al., 2019; BOZZOLA et al., 2021); observação do pesquisador (PEDRINHO et al., 2020); demonstração do público alvo sobre o conteúdo apreendido (MACHADO et al., 2021) e também avaliação clínica (HOMMEL et al., 2020).

5 DISCUSSÃO

Dos estudos selecionados, a maioria foi escrito na língua portuguesa, com cinco estudos na língua inglesa, o que denota crescimento da produção científica nacional. Com relação aos níveis de evidência, verificou-se que prevalecem os estudos classificados como observacionais descritivos (níveis 4 e 3), seguidos de quase experimentais (nível 2). Infelizmente não foram encontrados estudos experimentais ou revisões sistemáticas (nível 1), o que traduz fragilidade para a constituição de boas práticas na educação em saúde da população alvo desta revisão, crianças, pré-adolescentes e adolescentes.

Os vídeos foram objeto de estudo e são ferramentas digitais potencializadoras que despertam interesses por fornecerem imagens coloridas e ilustrativas, propiciando o aprendizado e estimulando a criatividade em sua construção. Podem contribuir para o controle de doenças crônicas e também prevenção de doenças. Para tal, se faz necessário considerar os objetivos a serem alcançados com a utilização do vídeo, a população a que se destina com planejamento da construção por etapas com ênfase à validação do mesmo (TOWNSEND; GABRIEL, 2020).

Os artigos sobre vídeo e similares mostram que, estes, por serem recursos que podem ser utilizados no momento de interesse, respeitando a autonomia, e o acesso por meio da internet, são estratégias relevantes de comunicação para crianças e adolescentes. Os vídeos são ferramentas atrativas de informação para a educação em saúde, pois chamam a atenção e instigam a necessidade de aquisição de novos conhecimentos. Quando em ambientes de interação social, os vídeos possibilitam acompanhamentos, além da intervenção de profissionais de saúde em tempo real, ou seja, enquanto são visualizados (DE ARAÚJO et al., 2021; MARTÍ et al., 2021; RODRIGUES et al., 2017).

MARTÍ et al. (2021) em seu estudo, acompanharam adolescentes com dor crônica no período de um mês, utilizando vários vídeos de curta duração, e verificaram que os adolescentes com dor crônica obtiveram um aumento do conhecimento sobre o tema, autoconhecimento e controle da dor. Foram observadas mudanças de comportamento desses adolescentes em relação ao enfrentamento, não somente daqueles

acometidos pela dor, mas também, daqueles que se utilizavam de comportamento crítico e desqualificante para com os colegas que apresentavam dor.

Uma ação realizada por um grupo de especialistas na elaboração de um vídeo para detecção precoce dos sinais de limitação visual em crianças demonstrou que a intervenção de educação de pais e professores, com o uso do vídeo, pode contribuir para a prevenção de complicações visuais das crianças, pois a previne e evita que as crianças sofram perdas de visão. Neste estudo metodológico, os vídeos foram elaborados respeitando-se o perfil dos pais e a linguagem a ser utilizada, demonstrando a importância de se pesquisar mais sobre temas que possam afetar a saúde visual de crianças na região investigada (RODRIGUES et al., 2017).

Os fantoches e brinquedos ensejam outras estratégias bastante utilizadas para a educação em saúde de crianças. Os fantoches são recursos utilizados de forma lúdica com o intuito de brincar e também de educar. A vantagem dos fantoches é a possibilidade do protagonismo daquele que o manipula, já que são bonecos que necessitam da manipulação para se apresentarem em condições de representar. No momento do uso dos fantoches, aquele que o manipula também pode emprestar-lhe a voz. Dessa forma, existe a possibilidade de manipular o fantoche ou a possibilidade de interação com o fantoche, que pode estar sendo manipulado por outra pessoa. Neste contexto, cria-se um momento interativo e dialógico com a criança e o fantoche (LEITE et al., 2019).

A comunicação na educação em saúde pode ocorrer pelo uso dos fantoches como brinquedo, instrumento lúdico para crianças entre 2 e 6 anos hospitalizadas ou não. Os fantoches facilitam o processo dialógico com profissionais reduzindo o estresse no momento de procedimentos dolorosos, pois, potencializam os canais de comunicação de sentimentos e vivências, reduzindo sofrimento, individualizando e humanizando o cuidado (PEDRINHO et al., 2019). No caso do uso de fantoches para a abordagem dos cuidados com a higiene bucal e corporal, o recurso propiciou a cooperação das crianças, promovendo comportamento empático e aceitação dos conteúdos desenvolvidos, potencializados pela interação profissional-criança (MACHADO et al., 2021).

Entretanto, a eficácia do uso do lúdico pode contribuir para educação em saúde para diversas idades, como observado pelos artigos estudados (CUETO et al., 2019; DE ARAÚJO et al., 2021; LEITE et al., 2019) que realizaram a adaptação do conteúdo a ser veiculado por meio do uso de fantoches pois os fantoches são materiais de fácil acesso,

de baixo custo que podem ser adaptados às narrativas, contribuindo para a construção de saberes e desenvolvimento de vínculos. A população alvo do processo educativo pode participar como sujeito observador ou como aquele que interage com os personagens e com aqueles que os manipulam. Essa estratégia é utilizada com relativa frequência na educação em saúde por facilitar a escuta, expressões e a comunicação (DE ARAÚJO et al., 2021; LEITE et al., 2019).

O uso do brinquedo terapêutico como estratégia educativa em ambiente hospitalar auxilia as crianças a entenderem o tratamento e procedimentos que serão realizados, muitas vezes assustadores e dolorosos. PEDRINHO et al. (2020) em seu estudo propiciaram às crianças entre 2 e 6 anos brinquedos, simulando os personagens do ambiente hospitalar bem como também seu instrumental, e, a interação com os brinquedos resgatou o convívio da criança no ambiente hospitalar. Assim, os procedimentos assistenciais são compreendidos pela familiarização da criança a partir dos brinquedos, propiciando-lhe alívio do medo e angústia (PEDRINHO et al., 2020).

Assim como os fantoches e brinquedos, as cartilhas também expõem o conteúdo de forma lúdica, dinâmica e leve, abordam histórias que podem ser trabalhadas com temas para orientação voltada à saúde, possibilitam uma interação humanizada e melhor compreensão por facilitar o entendimento por meio da utilização de recursos visuais coloridos e por favorecerem a interação com outras pessoas da família e o próprio paciente (GONÇALVES et al., 2020; KONINGS et al., 2020; RODRIGUES et al., 2019).

Estudos apontam a importância do cumprimento de etapas sistematizadas e organizadas, viabilizando a construção de cartilhas de acordo com o perfil do público. Também preconizam a utilização de instrumentos de avaliação e validação por profissionais experientes e com expertise no tema (CAVALCANTE, 2018; LINS et al., 2021; SILVA et al., 2022).

As etapas de construção das cartilhas devem obedecer à revisão de literatura sobre o tema a que se destina, levantamentos sobre a compreensão e percepção da população alvo sobre o tema. O envolvimento de profissionais especializados no desenvolvimento deste tipo de recurso midiático atentos a conteúdos, estrutura, organização, linguagem, *layout* e *design*, sensibilidade cultural e adequação ao público, finalizados por processos de edição e diagramação. Desenvolver o material com o envolvimento dos familiares nas etapas de desenvolvimento, avaliação e validação, são

recursos que podem facilitar a adesão ao uso do recurso. RODRIGUES et al. (2019) observaram o envolvimento e melhora da adesão de pais de crianças com gastrostomia após a participação dos mesmos nas etapas de desenvolvimento de uma cartilha de orientação para os cuidados necessários no advento de gastrostomia.

No estudo de KONINGS et al. (2020) foi elaborada uma cartilha para apoio da comunicação dos pais com seus filhos adolescentes e jovens adultos, já que estes filhos podem, no contexto familiar, atuar como apoiadores de seus pais portadores de câncer. A primeira etapa foi uma busca por conteúdos *on-line* de apoio aos pais de adolescentes e adultos jovens e, após, a etapa de levantamento das necessidades e preferências destes pais para o acesso a este suporte e informação. Os achados foram incorporados na proposta de cartilha e, então, na terceira etapa do estudo, esta foi encaminhada aos pais para avaliação. Os pais revelaram que as informações estavam objetivas e adequadamente selecionadas, incluindo conteúdos sobre os serviços de apoio às famílias. Os profissionais de saúde avaliaram que a cartilha contribuiu com evidências que propiciaram sentimento de confiança para o atendimento das necessidades dos pais.

Ainda sobre o estudo de KONINGS et al. (2020), identificou-se declarações dos pais participantes lamentando o fato de não terem tido a oportunidade de acesso a este tipo de material logo nos momentos iniciais de conhecimento do diagnóstico de câncer.

Com a evolução das metodologias de ensino, as ferramentas como mídia social e aplicativos têm sido desafios em tempos contemporâneos para a prática da educação em saúde; sendo preciso levar em consideração o acesso aos recursos tecnológicos, a internet bem como avaliar o conhecimento do público sobre estes recursos e sobre a doença. Entretanto, num mundo cada vez mais digital e pautado pelas relações sociais midiáticas, faz-se necessário que os desenhos de intervenções educativas avancem para a inclusão destes recursos e que os desafios sejam vencidos com estudos bem delineados (TESSARI et al., 2021).

Compreendem-se como ferramentas midiáticas todos os artefatos que contribuem para a comunicação entre o homem por intermédio de dispositivos tecnológicos e que têm como objetivo tornar a comunicação clara e eficiente. Dessa forma, são inúmeras as possibilidades de uso com destaque aos aplicativos, softwares, portais, sites e plataformas (PEIXOTO; OLIVEIRA, 2021).

É fato que as ferramentas midiáticas, como as redes sociais e aplicativos pela *web*, possibilitam e garantem o alcance de um número expressivo de pessoas,

principalmente das que possuem facilidades para uso, favorecendo a interação entre seus usuários no acesso à informação (BOZZOLA et al., 2021; CUETO et al., 2019; HOMMEL et al., 2020).

Novas oportunidades vão surgindo para a comunicação e alcance, mesmo de crianças e adolescentes, como a propiciada com a inserção da atividade de influenciadores em saúde que consigam transmitir notícias fundamentadas cientificamente, evitando que notícias falsas prevaleçam e propaguem informações infundadas. Nos dias atuais, já é possível mensurar dados quantitativos que evidenciem o seu uso, no entanto é necessário que se criem protocolos para a construção e viabilidade desses acessos, uma vez que as crianças, principalmente, devem ter o uso monitorado em redes sociais (BOZZOLA et al., 2021).

As ferramentas de tecnologias online são atrativas e causam impactos positivos e negativos em relação a outras vertentes de comunicação. No estudo realizado por NEUMANN e MISSEL (2019), sobre as ferramentas de tecnologia midiática, compreende-se que as mesmas são grandes instrumentos de influência, por conter atrativos para a população mais jovem, e salienta-se que, se essas ferramentas forem bem trabalhadas e administradas, podem contribuir efetivamente para o controle e acompanhamento de doenças crônicas.

Ferramentas digitais como o *Migraine Manager*® (assistente digital para pessoas com dor de cabeça e seu neurologista) e o *Kubo*® (aplicativo para controle do peso), oportunizaram o acompanhamento e autogerenciamento de saúde de forma individualizada. Os artigos mostraram a viabilidade e eficácia para a educação de habilidades de autogerenciamento da saúde de crianças e adolescentes, além das facilidades do acesso online e das orientações e *feedback* de profissionais de saúde em tempo real. Nesse tipo de ferramenta é possível a inclusão de mais de um recurso, o que o torna mais completo e com maior número de participantes (CUETO et al., 2019; HOMMEL et al., 2020; WEEKS et al., 2019).

São inúmeros os recursos educacionais que poderão ser utilizados como suporte para facilitar a comunicação e aprendizado em saúde, no entanto, a presença de um profissional que acompanhe o processo é indispensável, principalmente quando se trata de quadros complexos como o diagnóstico de câncer e a comunicação sobre este tema com crianças e adolescentes (AGUIAR et al., 2018; RODRIGUES et al., 2017; TOCANTINS; WIGGERS, 2021; WEEKS et al., 2019).

Para MARTÍ et al. (2021) é necessário a participação de especialistas em tecnologia para execução de materiais educativos, bem como por uma equipe multiprofissional especializada no assunto para o processo de validação. No entanto, TOWNSEND; GABRIEL, (2020) em seu estudo trouxeram reflexões sobre a importância da inclusão de avaliação do público que fará uso desses materiais educativos antes de sua finalização. O artigo de revisão comparou vários estudos de materiais informativos em saúde que continham fragilidades na escrita e dificuldades de compreensão na perspectiva de seus usuários.

Essa revisão integrativa sobre os materiais educativos e suas etapas de construção, aplicação e validação mostrou, em seus resultados, os desafios da educação em saúde no adoecimento pelo câncer. A oncologia desafia equipes de saúde que estão ligadas diretamente aos cuidados desses pacientes no apoio à comunicação com seus familiares. Há de se fortalecer a equipe multiprofissional, considerando que ações e cuidados multidimensionais são necessários e essenciais para a individualização da assistência (LIMA et al., 2018; WAKIUCHI et al., 2020).

Para o Sistema Único de Saúde (SUS), os profissionais atuantes necessitam se comprometer com os princípios de equidade como um todo, dando condições por meio de ações políticas ao acesso às orientações e cuidados para preservação da saúde, com envolvimento de diferentes profissionais, compartilhando saberes e experiências, mediadas por discussões para o alcance de bons resultados com o indivíduo, família, comunidade (OGATA et al., 2021; SALES et al., 2019).

Apesar da estratégia de produção e uso de materiais educativos em saúde, estes não excluem a presença do acompanhamento das equipes de saúde. Portanto, se faz necessário que esses profissionais tenham preparo para, de fato, apoiarem os pacientes na comunicação da doença oncológica em várias esferas das relações sociais (SINCLAIR et al., 2019). De acordo com STAFFORD et al. (2021), em seu estudo de viabilidade e aceitabilidade por atendimento telefônico e uso de vídeo como instrumentos apoiadores na comunicação dos pais com crianças entre 3 e 7 anos, é fundamental o treinamento dos profissionais para a utilização dessas estratégias.

A comunicação deve ser pautada em técnicas efetivas e afetivas, contemplando a escuta qualificada que atenda a demanda do paciente e sem a presença de ruídos. Cabe ao profissional se comunicar utilizando comportamento empático, evitando atitudes que transmitam indiferença e descaso com o paciente e membros da família (ALMEIDA,

2020).

Nesse contexto, promover e reforçar o aperfeiçoamento dos profissionais em saúde que atuam em estabelecimentos públicos e privados, a fim de que comprometam com a educação do paciente de forma abrangente, para além do diagnóstico e tratamento, incluindo a comunicação entre seus familiares, não excluindo seus filhos dependentes, é uma responsabilidade também da educação permanente e deve ser compreendida como um qualificador assistencial, considerando-se as faixas etárias mais precoces de incidência do câncer, na contemporaneidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020; DE OLIVEIRA SANTOS, 2018).

As limitações da presente revisão são relativas à consulta de apenas três bases de dados que tem a possibilidade de impactar outras duas limitações: a carência de estudos voltados para a temática de interesse, no caso, a comunicação dos pais portadores de câncer, com seus filhos, revelando o seu diagnóstico e, também o fato de não terem sido encontrados estudos experimentais e de revisão sistemática, no tema de interesse, estudos estes com os maiores níveis de evidência. Além disso, nem todos os estudos abordaram os processos de desenvolvimento das estratégias educativas, bem como a sua etapa de avaliação, o que limita a abrangência da revisão.

A testagem em maior número de pessoas e em vários perfis como escolaridade, classe econômica, incluindo as crianças e acompanhantes, assim como quanto ao acesso às mídias digitais e internet, precisam ser alvo de atenção dos pesquisadores, já que não aparece descrito em alguns estudos, bem como a descrição das etapas de treinamento dos profissionais envolvidos nos processos educativos, considerando tempo para tal e detalhes quanto à conteúdos e local de desenvolvimento.

6 CONCLUSÃO

Observou-se que os métodos utilizados para o desenvolvimento de estratégias educativas, mesmo que não totalmente descritos em suas etapas de construção, confirmaram a importância de investigações na busca de evidências científicas para balizar o desenvolvimento e os conteúdos a serem abordados em estratégias de ensino com foco em seu público alvo, considerando idade, linguagem e disponibilidade de recursos para a utilização das mesmas, como, no caso, a disponibilidade de componentes eletrônicos e internet.

Destaca-se que as estratégias de ensino estudadas foram utilizadas em ambas as faixas etárias de interesse, tanto de 3 a 6 como de 7 a 12 anos e, assim, os conteúdos a serem desenvolvidos devem estar adequados aos objetivos a serem alcançados, ao recurso escolhido e apropriados para a faixa etária, indiscutivelmente.

As estratégias de ensino são ferramentas eficazes no auxílio para o aprendizado, mudança de comportamento e apoio, tanto de crianças e adolescentes, como cuidadores e profissionais de saúde. A revisão também evidenciou a importância da presença de profissionais capacitados para o uso de qualquer estratégia educativa de apoio ao usuário.

Apesar da maior propagação do uso de cartilhas, vídeos e fantoches como recurso contributivo na comunicação com crianças e adolescentes, estudos utilizando-se das tecnologias de informação como mídias sociais, ferramentas digitais e aplicativos mostraram-se cada vez mais potentes como possibilidades de material educativo, por proporcionar maior autonomia, interação, alcance e expressão dos participantes.

7 RELATÓRIO TÉCNICO: CONTRIBUIÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS FAVORECEDORAS DA COMUNICAÇÃO ENTRE PAIS COM CÂNCER E SEUS FILHOS

Para a construção e aplicação de estratégias de ensino baseadas em boas práticas, visando a construção de material educativo para auxiliarem os pais para a comunicação do diagnóstico de câncer para seus filhos entre 3 e 12 anos, destacam-se:

a) Materiais escritos tipo cartilhas e folhetos

- As cartilhas e folhetos podem expor os conteúdos de forma lúdica, dinâmica e leve, abordar histórias que podem ser trabalhadas com temas para orientação voltada à saúde, possibilitando uma interação humanizada e boa compreensão, por facilitar o entendimento por meio da utilização de recursos visuais coloridos e interação com outras pessoas;
- Na construção, deve seguir etapas sistematizadas e organizadas, de acordo com o perfil do público.
- As etapas de construção das cartilhas devem obedecer à revisão de literatura sobre o tema a que se destina, determinação do tipo de recurso e do conjunto de características: conteúdos, estrutura, organização, linguagem, *layout e design*, sensibilidade cultural e adequação ao público finalizados por processos de edição e diagramação.
- Preconiza-se a utilização de instrumentos de avaliação e validação por profissionais experientes e com expertise no tema, além do público-alvo;
- Em determinadas circunstâncias, desenvolver o material com o envolvimento dos familiares nas etapas de desenvolvimento, avaliação e validação, são recursos que podem facilitar a adesão ao uso do recurso.

b) Vídeos

- Ferramentas digitais, que despertam interesses por fornecerem imagens coloridas e ilustrativas e podem ser acessados, quando disponíveis na internet, na medida da necessidade e anseio dos usuários;
- São ferramentas que estimulam a criatividade na construção e utilização;

- Contribuem tanto para o controle de doenças crônicas, como para a prevenção de doenças;
- Considerar: objetivos a serem alcançados com a utilização do vídeo, a população a que se destina com planejamento da construção por etapas com ênfase no processo de validação do mesmo: por especialistas e pela população-alvo;
- Quando em plataformas interativas, estimulam o diálogo entre usuários e profissionais.

c) Plataformas digitais e mídias sociais

- As ferramentas midiáticas englobam todos os artefatos que contribuem para a comunicação entre o homem e dispositivos tecnológicos e que têm como objetivo tornar a comunicação clara e eficiente. Desta forma são inúmeras as possibilidades de usos com destaque aos aplicativos, softwares, portais, sites e plataformas;
- São, ainda, desafios contemporâneos para a prática da educação em saúde, mas com urgente necessidade de serem utilizados em consequência das habilidades digitais de crianças e adolescentes;
- É recomendado a utilização de modelos ou protocolos que sistematizam a criação e a avaliação de resultados;
- Faz-se necessário a participação de experts em tecnologia para execução de materiais educativo;
- O acesso online propicia orientações e *feedback* de profissionais de saúde em tempo real;
- A presença de um profissional que acompanhe o processo interativo é indispensável, devido a complexidade dos conteúdos relativos à saúde;
- O processo de validação por equipe multiprofissional especializada no assunto, bem como pelo público que fará uso desses materiais educativos antes de sua finalização, lapidam o produto e favorecem sua utilização futura.

d) Fantoches e brinquedos

- São Instrumentos lúdicos para crianças entre 2 e 6 anos hospitalizadas ou não, principalmente;
- Os fantoches são recursos interativos utilizados de forma lúdica com o intuito de brincar e também de educar;
- Vantagem dos fantoches: protagonismo daquele que o manipula ou a interação com o mesmo, quando manipulado por outra pessoa;
- Os fantoches facilitam o processo dialógico com profissionais reduzindo o estresse no momento de procedimentos dolorosos, pois, potencializam os canais de comunicação de sentimentos e vivências, reduzindo sofrimento, individualizando e humanizando o cuidado;
- O brincar terapêutico como estratégia educativa em ambiente hospitalar, auxilia as crianças a entender o tratamento e procedimentos que serão realizados, que muitas vezes podem ser assustadores e dolorosos, propiciando alívio do medo e angústia.
- Assim, tanto o recurso fantoche quanto o brincar, ao serem empregados, dependem da interface de um interlocutor devidamente preparado para a condução da interação com a criança.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente produto, que englobou uma revisão integrativa de literatura e um relatório técnico, foram desenvolvidos com a finalidade de promoverem o desenvolvimento de material educativo devidamente sustentado em evidências científicas, materiais estes sugeridos por pais adoecidos por câncer para serem utilizados na comunicação com seus filhos.

Acredita-se que é condição de extrema importância e compromisso social empreender projetos de educação em saúde que auxiliem pais acometidos por câncer para a comunicação diagnóstica aos seus filhos e, as estratégias aqui apresentadas, podem contribuir com o desenvolvimento de tais projetos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. C. L. et al. Blog como ferramenta educacional: contribuições para o processo interdisciplinar de educação em saúde. **RECIIS – Rev. Eletron. Comun. Inf. Inov. Saúde**, v. 12, n. 2, p. 220-231, 2018.

ALMEIDA, C. V. Acolher, capacitar, encaminhar: literacia em saúde e capacitação dos profissionais de saúde: o modelo de comunicação em saúde ACP. *In: CONGRESSO ACE, 2020, Lisboa. Anais [....].* Lisboa: Auditório do Alto dos Moinhos, 2020. p. 8-15.

ARAÚJO, Wánderon Cássio Oliveira. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. [S.l: s.n.], 2020. v. 3. Disponível em: <<https://orcid.org/0000-0003-3572-0094>>.

DE ARAÚJO, L. G. et al. O lúdico na prevenção de acidentes domésticos na infância: um relato de experiência. **Extensio: Rev. Eletrônica Extensão**, v. 18, n. 38, p. 221-227, 2021.

BOZZOLA, E. et al. Social media use to improve communication on children and adolescent's health: the role of the Italian Paediatric Society influencers. **Ital. J. Pediatr.**, v. 47, n. 1, p. 1-9, 2021.

CAVALCANTE, L. M. Educação alimentar na escola: treinamento para uso de tecnologia educativa para controle de peso. 2018. 86 f. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem)** - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

CUETO, V. et al. Impact of a mobile app-based health coaching and behavior change program on participant engagement and weight status of overweight and obese children: retrospective cohort study. **JMIR Health Health**, v. 7, n. 11, p. e14458, 2019.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Rev. Nurs. Health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987.

GONÇALVES, B. R. et al. Educação em saúde para crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e prioridades nas políticas públicas: um relato de experiência. **Braz. J. Dev.** v. 6, n. 7, p. 44537-44547, 2020.

HOMMEL, Kevin A. et al. Digital Therapeutic Self-Management Intervention in Adolescents With Migraine: Feasibility and Preliminary Efficacy of “Migraine Manager”. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 60, n. 6, p. 1103-1110, 2020.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **JB I levels of evidence**. 2013. Disponível em: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf. Acesso em: 2 mar. 2022.

KONINGS, S.; MCDONALD, F. E. J.; PATTERSON, P. Supporting parents impacted by cancer: development of an informational booklet for parents with cancer who have adolescent and young adult children. **Psycho-Oncology**, v. 29, n. 12, p. 2101-2104, 2020.

LEITE, A. C. A. B. et al. Crianças em seguimento ambulatorial: perspectivas do atendimento evidenciadas por entrevista com fantoche. **Rev. Gaúcha Enferm.** v. 40, p. e20180103, 2019.

LIMA, V. V. et al. Desafios na educação de profissionais de Saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional. **Interface-Comum. Saúde, Educ.** v. 22, suppl. 2, p. 1549-1562, 2018.

LINS, M. L. R. et al. Autocuidado domiciliar após cirurgias ginecológicas: elaboração e validação de material educativo. **Acta Paul. Enferm. (Online)**, v. 34, p. eAPE03154, 2021.

MACHADO, F. C. A.; SILVA, M. E.; TELES, M. B. Educação problematizadora nas ações de integração Ensino-serviço e promoção à saúde nos territórios. **Rev. Ciências Plural**, v. 7, n. 1, p. 191–210, 2021.

MARTÍ, L. et al. Video-based pain education in schools: a study with adolescents. **Clin. J. Pain**, v. 37, n. 3, p. 199-205, 2021.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José de Araújo Jorge. Incidência de câncer no Brasil: **Estimativa 2020**. Rio de Janeiro: INCA; 2020.

NEUMANN, D. M. C.; MISSEL, R. J. Família digital: a influência da tecnologia nas relações entre pais e filhos adolescentes. **Pensando Fam.** v. 23, n. 2, p. 75-91, 2019.

OGATA, M. N. et al. Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 55, p. e03733, 2021.

DE OLIVEIRA SANTOS, M. Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no Brasil: informações dos Registros de Câncer e do Sistema de Mortalidade. **Rev. Bras. Cancerol.** v. 64, n. 3, p. 439-440, 2018.

PEDRINHO, L. R. et al. Brinquedo terapêutico para crianças com diabetes mellitus tipo 1: intervenções no domicílio. **Esc. Anna Nery**, v. 25, n. 3, p. e20200278, 2020.

PEIXOTO, R.; OLIVEIRA, E. E. M. S. As mídias digitais no contexto da sociedade contemporânea: influências na educação escolar. **Rev. Docência Ciberultura**, v. 5, n. 1, p. 80-96, 2021.

RODRIGUES, J. C. et al. Construção de vídeo educativo para a promoção da saúde ocular em escolares. **Texto & Contexto-Enferm.** v. 26, n. 2, p. e06760015, 2017.

RODRIGUES, L. N. et al. Construção e validação de cartilha educativa sobre cuidados para crianças com gastrostomia. **Rev. Bras. Enferm.** v. 73, n. 3, e20190108, 2019.

SALES, A. E. et al. Satisfação do paciente oncológico com atividades de enfermagem empreendidas por um programa de extensão universitária. **Rev. Conexão UEPG**, v. 15, n. 1, p. 31-36, 2019.

SILVA, F. R. R. et al. Construção e validação de cartilha para cuidados paliativos domiciliares após alta hospitalar. **Acta Paul. Enferm.** v. 35, eAPE028112, 2022.

SINCLAIR, M. et al. Maternal breast cancer and communicating with children: a qualitative exploration of what resources mothers want and what health professionals provide. **Eur. J. Cancer Care**, v. 28, n. 6, p. e13153, 2019.

STAFFORD, L. et al. Feasibility of enhancing parenting in cancer, a psychoeducational intervention for communicating with children about parental cancer. **Psychooncology**, v. 30, n. 7, p. 1172-1177, 2021.

TESSARI, R. M.; FERNANDES, C. T.; DAS GRAÇAS CAMPOS, M. Prática pedagógica e mídias digitais: um diálogo necessário na educação contemporânea. **Rev. Ensino, Educ. Ciências Humanas**, v. 22, n. 1, p. 2-10, 2021.

TESTON, E. F. et al. Feelings and difficulties experienced by cancer patients along the diagnostic and therapeutic itineraries. **Esc. Anna Nery**, v. 22, n. 4, p. 1–8, 2018.

TOCANTINS, G. M. O.; WIGGERS, I. D. Childhood and digital media: stories of children and adolescents about their daily lives. **Cad. CEDES**, v. 41, n. 113, p. 76-83, 2021.

TOWNSEND, S. A. M.; GABRIEL, R. Avaliação e adaptação de materiais informativos em saúde para população idosa e com baixo nível educacional. **Letrônica**, v. 13, n. 4, p. e37512, 2020.

WEEKS, N. et al. A summary of high quality online information resources for parents with cancer who have adolescent and young adult children: a scoping review. **Psychooncology**. v. 28, n. 12, p. 2323-2335, 2019.

WKIUCHI, J. et al. Sentidos e dimensões do câncer por pessoas adoecidas-análise estrutural das representações sociais. **Rev. Escola Enferm. USP**, v. 54, p. e03504, 2020.

APÊNDICE 1

Recursos educacionais de preferência dos pais por idade dos filhos. São Paulo, Brasil, 2021.

Preferência dos pais	Idade do filho	n (60)	%
Fantoche	3 a 6 anos	3	5,1
	7 a 12 anos	1	2,0
Fantoche e vídeo	3 a 6 anos	3	5,1
	7 a 12 anos	1	2,0
Total		8	14,2
Cartilha	3 a 6 anos	5	8,3
	7 a 12 anos	6	10,0
Fantoche e cartilha	7 a 12 anos	1	2,0
	Total		12
Vídeo	3 a 6 anos	3	5,1
	7 a 12 anos	13	21,6
Vídeo e cartilha	3 a 6 anos	5	8,3
	7 a 12 anos	8	13,3
Cartilha, vídeo ou fantoche	3 a 6 anos	1	2,0
	Total		30
Não opinou (neutro)	3 a 6 anos	2	3,3
	7 a 12 anos	8	13,3
Total		10	16,6
Total de filhos		60	100,0