

Projeto Jovem Doutor: educação, saúde e protagonismo estudantil pelo bem-estar

Young Doctor Project: Education, health and student leadership for well-being

Pã da Silva Lôpo¹

Vanessa Souto Paulo²

Prudence Secchin de Sousa Vaz Sampaio Ribeiro³

Marco Paulo Vaz Sampaio Ribeiro⁴

Vanner Boere Souza⁵

Ita de Oliveira e Silva⁶

Resumo: O Projeto Jovem Doutor visa aproximar o grupo-alvo dos temas abordados por meio de uma linguagem descomplicada e acessível, objetivando promover maior propagação dos conhecimentos adquiridos, seguindo, assim, os eixos prioritários da Atenção Primária. Nesse sentido, o objetivo foi implementar o Projeto Jovem Doutor em cinco unidades da rede pública de ensino, considerando sua potencialidade em tornar os indivíduos protagonistas no processo de construção do aprendizado, compartilhando informações referentes à promoção de saúde e prevenção de doenças. A implantação do Projeto Jovem Doutor, município de Itabuna, considerou o apoio da Coordenação de Atenção Básica e da Saúde Escolar, foram incorporados à equipe de execução do projeto, profissionais da saúde que atuam na Atenção Básica (Enfermeiro, médica, odontologista, nutricionista, educador físico) e que apoiaram os estudantes na realização das atividades. Nesse contexto, este projeto propõe organizar e capacitar as Equipes de Aprendizagem Ativa (EAA) para implantar o Projeto Jovem Doutor (PJD) na rede pública de ensino do município de Itabuna - BA. Para isso, através de oficinas virtuais, pretende-se estudar com profundidade temas pertinentes ao enfrentamento à pandemia de coronavírus. Com a implementação positiva de um projeto dessa envergadura e abrangência, espera-se que o Jovem Doutor consiga, através dos conteúdos trabalhados nas oficinas, transformar os alunos aprendizes em agentes multiplicadores capacitados na propagação de conhecimentos promotores de saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde; Jovem Doutor; Ensino.

Abstract: The Young Doctor Project aims to bring the target group closer to the topics covered through an uncomplicated and accessible language, aiming to promote greater dissemination of acquired

¹Graduando em Biomedicina e mestrando em Ciências e Sustentabilidade pela UFSB, pa.lopo@gfe.ufsb.edu.br, financiado pela PROEX - Pró reitoria de extensão da UFSB.

²Graduanda em Bacharelado interdisciplinar em Ciências e mestranda em Saúde, Ambiente e Biodiversidade pela UFSB, vspaulo@gfe.ufsb.edu.br, financiado pela PROEX - Pró reitoria de extensão da UFSB.

³Graduanda em Bacharelado interdisciplinar em Ciências e mestranda em Ciências e Tecnologias Ambientais pela UFSB, prudencesecchin@gfe.ufsb.edu.br, financiado pela PROEX - Pró reitoria de extensão da UFSB.

⁴Graduando em Biomedicina e mestrando em Ciências e Sustentabilidade pela UFSB, marcopaulo.ribeiro@gfe.ufsb.edu.br, financiado pela PROEX - Pró reitoria de extensão da UFSB.

⁵ Doutor e docente da Universidade Federal do Sul da Bahia, boerevanner@gmail.com

⁶ Doutora e docente da Universidade Federal do Sul da Bahia, itaoliveiraesilva@gmail.com

knowledge, thus following the priority axes of Primary Care. In this sense, the objective was to implement the Young Doctor Project in five units of the public education network, considering its potential to make individuals protagonists in the process of building learning, sharing information regarding health promotion and disease prevention. The implementation of the Young Doctor Project, in the municipality of Itabuna, considered the support of the Coordination of Primary Care and School Health. Health professionals who work in Primary Care (Nurse, doctor, dentist, nutritionist, physical educator) and who supported the students in carrying out the activities. In this context, this project proposes to organize and train Active Learning Teams (EAA) to implement the Young Doctor Project (PJD) in the public education network in the municipality of Itabuna - BA. To this end, through virtual workshops, the aim is to study in depth topics relevant to combating the coronavirus pandemic. With the positive implementation of a project of this magnitude and scope, it is expected that the Young Doctor will be able, through the content worked on in the workshops, , transform student apprentices into multiplier agents capable of spreading health-promoting knowledge.

Keywords: Health education; Young Doctor; Teaching.

1 INTRODUÇÃO

As transformações sociais, econômicas, políticas, culturais e tecnológicas nos últimos anos, têm impactado e transformado as metodologias de ensino e aprendizado de forma significativa a vida das pessoas, as relações sociais, o trabalho e a educação escolar.

Os projetos de extensão universitária, no qual consistem em criar pontes entre o colegiado acadêmico e a comunidade, se adequaram às novas metodologias ativas de ensino e aprendizado. Um deles, é o Projeto Jovem Doutor (PJD), que tem como objetivo desenvolver o conhecimento e o protagonismo dos alunos das unidades escolares envolvidas nas ações do PJD. Através do processo educativo, cultural e científico, no qual irá proporcionar relações inovadoras e transformadoras entre o universo acadêmico e a comunidade.

É por meio da educação e da saúde, no qual são duas áreas distintas. Entretanto, é fundamental atrelá-las para atingir um objetivo em comum. Com uma linguagem clara, objetivando o conhecimento com fluidez e com uma compreensão acessível a todos, o PJD traz temas relacionados à saúde individual e coletiva, e como a escola é um ambiente de formação de conhecimentos, foi escolhido algumas unidades escolares de comunidades carentes para serem desenvolvidos.

Em 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na República Popular da China. Tratava-se de um novo vírus, letal ao

ser humano, coronavírus / COVID-19. Desde então, o planeta ficou em estado de alerta, pois se tratava de um vírus desconhecido, e não encontrado em seres humanos.

O estilo e modo de vida mudou drasticamente devido a adoção do isolamento social, com o objetivo de evitar o contágio pelo vírus e por não ter ainda desenvolvido uma vacina, muitas atividades, como trabalho, educação e outros serviços se reinventaram, surgindo a necessidade de utilizar as metodologias ativas, ainda desconhecida por muitos.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizada uma adaptação da metodologia utilizada na implantação do PJD no Campus Paulo Freire. Esta experiência foi publicada na Revista Interface com o título "Equipes de aprendizagem ativa na educação em saúde: ensino-serviço-comunidade na prevenção da contaminação por Covid-19". A estratégia metodológica de educação em saúde remota para prevenção da contaminação por Covid-19 será desenvolvida partindo dos seguintes princípios: integração ensino-serviço-comunidade, promoção da saúde, estimulação da aprendizagem colaborativa por meio da formação de equipes de aprendizagem ativa, bem como popularização do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC).

Essa utilização é um recurso para facilitar e otimizar o processo de ensino-aprendizagem, assim como um importante instrumento de enfrentamento à pandemia. É importante destacar que a articulação ensino-serviço-comunidade aqui proposta está inserida na educação em saúde como processo de ação que envolve o gestor, os trabalhadores de saúde e a comunidade, nesse caso a comunidade escolar, que também tem sustento na identificação e na resolução de problemas próprios da realidade encontrada na comunidade para uma verdadeira transformação das práticas em saúde (Silva *et al.*, 2008; Cardoso; Paludeto; Ferreira, 2018; Nogueira *et al.*, 2019).

Logo, tal parceria possibilita a integralidade do cuidado, a troca de saberes e conhecimentos entre os envolvidos e a humanização da assistência em saúde, assim

como promove a atualização do conhecimento técnico-científico dos trabalhadores da saúde e dos estudantes da área da Saúde (CAVALCANTE *et al.*, 2018; NOGUEIRA *et al.*, 2019).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Educação em Saúde e Protagonismo Juvenil

A educação em saúde é uma ferramenta poderosa no estímulo ao protagonismo juvenil, equipando os jovens com o conhecimento necessário para fazer escolhas saudáveis. Pesquisas têm demonstrado que programas de educação em saúde nas escolas, que abordam tópicos como nutrição, atividade física e saúde mental, podem influenciar positivamente no comportamento dos estudantes (Basch, 2011). Estes programas são particularmente eficazes quando adaptados às necessidades e culturas locais, o que favorece a identificação e a adoção das mensagens de saúde pelos jovens (Perry *et al.*, 2015).

O conceito de protagonismo juvenil na educação em saúde envolve a participação ativa dos jovens no desenvolvimento, implementação e avaliação de programas que os afetam diretamente. A literatura aponta para a importância de engajar os jovens como parceiros no processo educativo, o que pode resultar em uma maior sensação de propriedade e um compromisso mais forte com os comportamentos saudáveis (Campos *et al.*, 2018). O envolvimento dos jovens também pode ajudar a adaptar as intervenções de saúde às suas realidades específicas, tornando as estratégias de saúde mais relevantes e eficazes (Gomez *et al.*, 2019).

Além disso, a construção de capacidades e a promoção da liderança entre os jovens são aspectos centrais do protagonismo juvenil em saúde. Programas que fornecem espaços para jovens liderarem iniciativas de saúde podem fortalecer suas habilidades de liderança e autoeficácia, contribuindo para a saúde e o bem-estar de toda a comunidade (Jensen *et al.*, 2020). Assim, o protagonismo juvenil emerge não apenas como um meio de promover saúde individual, mas também como um

mecanismo de empoderamento que pode levar a mudanças positivas e sustentáveis na saúde comunitária.

3.2 Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem

Metodologias ativas de ensino e aprendizagem, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE), têm sido reconhecidas por promoverem maior envolvimento e retenção de conhecimento por parte dos alunos (Prince, 2004). Estas metodologias colocam os estudantes no centro do processo educacional, incentivando-os a investigar, questionar e colaborar, o que fomenta um aprendizado mais profundo (Freeman *et al.*, 2014).

A aplicação de metodologias ativas no contexto da educação em saúde permite que os estudantes não apenas absorvam informações, mas também as apliquem em cenários práticos, promovendo uma compreensão mais rica dos conceitos de saúde. Por exemplo, a ABP pode ser usada para simular desafios de saúde da vida real, incentivando os alunos a desenvolverem soluções inovadoras e baseadas em evidências para problemas complexos de saúde (Wood, 2003).

Além disso, a ABE promove o desenvolvimento de habilidades interpessoais e de comunicação, cruciais para a promoção da saúde pública. A colaboração em equipe permite que os alunos aprendam uns com os outros e valorizem diferentes perspectivas, o que é essencial na construção de campanhas de saúde pública eficazes e inclusivas (Michaelsen *et al.*, 2004). Ao integrar essas metodologias na educação em saúde, os educadores podem cultivar uma geração de jovens críticos e engajados, preparados para enfrentar e solucionar os desafios de saúde de suas comunidades.

3.3 Integração Ensino-Serviço-Comunidade

A integração entre ensino, serviço e comunidade é um princípio chave da educação médica e de saúde pública, promovendo uma aprendizagem que é simultaneamente relevante e aplicada ao contexto comunitário (Frenk *et al.*, 2010). Essa abordagem é particularmente eficaz em contextos de educação em saúde, pois alinha a formação acadêmica com as necessidades de saúde da população,

favorecendo a prestação de serviços de saúde mais sensíveis e adaptados à realidade local (WHO, 2010).

A implementação deste modelo educativo requer uma estreita colaboração entre instituições educacionais, serviços de saúde e a comunidade. Isso permite não apenas uma troca de conhecimentos e experiências entre os participantes, mas também a co-criação de soluções para os problemas de saúde locais (Baldwin *et al.*, 2017).

3.4 Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) na Educação em Saúde

A adoção das TIC no contexto educacional tem transformado o panorama do ensino e aprendizado, permitindo abordagens mais flexíveis e interativas (Selwyn, 2010). No campo da saúde, as TICs têm o potencial de melhorar a disseminação de informações, o engajamento dos alunos e a personalização do aprendizado (Kirkwood; Price, 2013). O uso de plataformas digitais, por exemplo, pode facilitar o acesso a informações atualizadas sobre saúde, além de promover a interatividade e a colaboração entre estudantes e profissionais da saúde (Norman; Skinner, 2006).

Durante a pandemia de COVID-19, as TIC provaram ser ferramentas essenciais para a continuidade da educação em saúde em meio a restrições de contato físico (Bao, 2020). A transição para o ensino remoto e híbrido evidenciou a capacidade das TIC de sustentar processos educativos eficazes, mesmo em circunstâncias desafiadoras (Adedoyin; Soykan, 2020). Esta seção discutirá como as TIC podem ser empregadas de forma estratégica na educação em saúde, alavancando recursos como o e-learning, m-learning e tecnologias imersivas para promover o conhecimento em saúde.

3.5 Saúde Pública e Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como um componente essencial dos sistemas de saúde eficazes e é a porta de entrada preferencial para o sistema de saúde (Starfield, 1998). A APS foca na saúde integral, prevenção de doenças e promoção da saúde, atendendo às necessidades da comunidade de maneira contínua e coordenada (Macinko; Starfield, 2002). O papel da educação em

saúde dentro da APS é de suma importância, pois capacita os indivíduos com o conhecimento necessário para tomar decisões informadas sobre sua saúde e bem-estar (Bodenheimer; Lorig; Holman; Grumbach, 2002).

A eficácia da APS na melhoria dos resultados de saúde e na redução de desigualdades está bem documentada, e a educação em saúde é um dos pilares para alcançar esses resultados (Baum; Begin; Houweling; Taylor, 2009). Este tópico discutirá como as escolas, como parte integrante da comunidade, podem funcionar como locais estratégicos para intervenções de saúde pública que reforçam os princípios da APS, abordando temas como nutrição, atividade física, saúde mental e prevenção de doenças.

3.6 Pandemia de COVID-19 e Educação em Saúde

A pandemia de COVID-19 destacou a necessidade crítica de educação em saúde eficaz para enfrentar desafios de saúde pública (Cucinotta; Vanelli, 2020). As respostas educacionais à pandemia têm que ser ágeis, baseadas em evidências e capazes de se adaptar a informações em rápida mudança (Viner *et al.*, 2020). A educação em saúde durante a pandemia não só visa a prevenção da doença, mas também a gestão da desinformação e a promoção de comportamentos saudáveis (Bavel *et al.*, 2020).

Neste contexto, a educação em saúde nas escolas tem um papel vital na formação de jovens informados e responsáveis que podem contribuir para o controle da pandemia em suas comunidades (Galea *et al.*, 2020). A inclusão de conteúdos relacionados à COVID-19 no currículo escolar, bem como a capacitação dos alunos para entender e aplicar medidas de saúde pública, são fundamentais para criar uma geração preparada para lidar com crises de saúde futuras (UNESCO, 2020).

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O projeto está comprometido em qualificar que a educação em saúde seja uma estratégia de empoderamento eficaz para estudantes e professores do ensino fundamental, ao passo que estes irão participar ativamente do processo de

formação, fortalecendo e consolidando, portanto, a integração ensino-serviço-comunidade. Assim, o modelo formativo desenvolvido resultará em um processo de ampliação da prevenção de doenças e agravos, aliado à promoção da saúde.

As atividades de educação em saúde desenvolvidas pelo projeto servirão de subsídio para a implementação e fomento de novas ações nas escolas de ensino fundamental da rede pública, bem como incentivem a criação de políticas específicas voltadas à saúde de jovens e adolescentes durante a pandemia da COVID-19. O uso das TIC e do Projeto Homem Virtual possibilitou maior liberdade quanto à escolha da modalidade de oferta do curso, podendo ser remoto ou híbrido.

A implementação do "Projeto Jovem Doutor na escola pública: a UFSB integrando saúde e educação", conforme financiado pela Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB) através do Edital PROEX "UFSB com a escola pública" - nº 03/2021, oferece um panorama revelador sobre a intersecção entre educação, saúde e tecnologia.

Fotografia 1 - Implementação do projeto



Fonte: Autoria própria (2023).

Este projeto, ao buscar a integração efetiva entre o ensino fundamental e a APS, destacou-se não apenas pela sua abordagem interdisciplinar, mas também pelo seu compromisso em reduzir as desigualdades no acesso à educação em saúde.

A essência do PJD residiu na sua capacidade de unir dois campos tradicionalmente separados: saúde e educação. Ao introduzir conceitos de saúde preventiva e cuidados primários dentro do ambiente escolar, o projeto conseguiu sensibilizar estudantes e professores sobre a importância da saúde integral.

Fotografia 2 - Contextualização do projeto



Fonte: Foto tirada durante execução do projeto (2023).

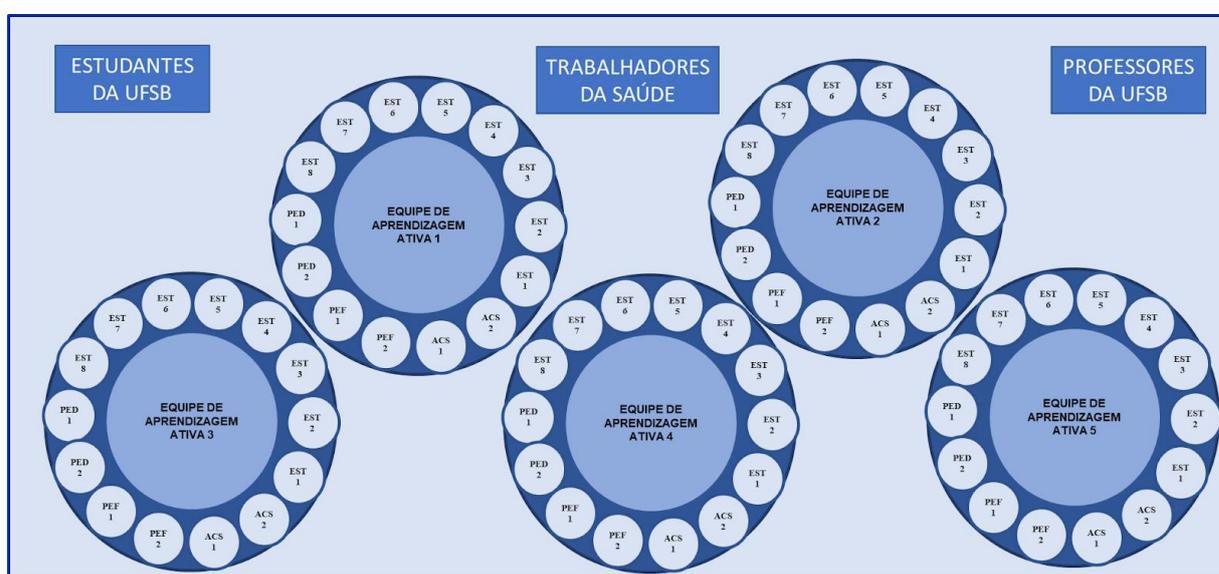
Os resultados indicam um aumento na conscientização sobre práticas de saúde saudáveis, evidenciado pelo engajamento ativo dos alunos nas atividades propostas e pela sua capacidade de disseminar o conhecimento adquirido dentro de suas comunidades.

A adesão às tecnologias interativas, especialmente em um cenário pandêmico, demonstrou ser uma estratégia eficaz para superar os desafios impostos pelo distanciamento social. A modalidade de ensino híbrido adotada, combinando momentos presenciais e à distância, permitiu a continuidade do processo educativo sem comprometer a segurança dos participantes. Os encontros virtuais, além de favorecerem a interação entre os participantes, também promoveram uma

aprendizagem autodirigida e colaborativa, essencial para a formação de cidadãos conscientes e proativos.

Um dos resultados mais promissores do PJD foi a formação de Equipes de Aprendizagem Ativa (EAA), que habilitou estudantes do ensino fundamental e médio a se tornarem multiplicadores de conhecimento em saúde dentro de suas escolas e comunidades, conforme vemos na figura a seguir:

Figura 2 - Equipes de Aprendizagem Ativa



Fonte: Elaboração própria (2023).

Esta abordagem não só fortaleceu o protagonismo juvenil, mas também estimulou uma mudança de comportamento em relação à saúde e bem-estar. A capacitação oferecida, abrangendo desde a compreensão de conceitos básicos de saúde até a identificação e abordagem de problemas de saúde locais, equipou os alunos com as habilidades necessárias para atuar como agentes de mudança.

Apesar dos resultados positivos, o projeto enfrentou desafios, principalmente relacionados à desigualdade digital, que limitou o acesso de alguns estudantes às atividades propostas. Essa barreira evidencia a necessidade de estratégias inclusivas que garantam a participação efetiva de todos os alunos, independentemente de suas condições socioeconômicas.

Para o futuro, espera-se que o PJD continue a expandir seu alcance, consolidando uma cultura de promoção da saúde nas escolas e contribuindo para a formação de uma sociedade mais informada e responsável em relação à saúde, unindo tecnologia e personalidade, conforme imagem abaixo:

Fotografia 3 - Tecnologia a serviço da educação



Fonte: Foto tirada durante execução do projeto (2023).

A integração efetiva das metodologias ativas de ensino e a continuidade do uso de tecnologias interativas serão cruciais para o sucesso sustentável do projeto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PJD surgiu com o objetivo de promover e disseminar conhecimentos acerca da promoção da saúde e prevenção de doenças, empregando uma linguagem acessível e descomplicada, sendo implementado em cinco unidades escolares da rede pública de ensino do município de Itabuna. A participação e o apoio da Coordenação de Atenção Básica e da Saúde Escolar, bem como de estudantes e profissionais da saúde atuantes na área, foi de fundamental importância para concretização positiva do projeto.

A organização e a capacitação das Equipes de Aprendizagem Ativas para a implantação do PJD, propiciou aos estudantes o protagonismo no processo de construção do aprendizado, compartilhando informações relevantes e fortalecendo a relação do binômio educação/saúde, à medida que ampliava o alcance das ações em saúde no âmbito da atenção.

Como ponto destaque desse projeto pode-se apontar o aprofundamento de estudos relacionados à temática da pandemia de COVID-19 com a realização de debates e oficinas virtuais, apontando critérios e trazendo informações necessárias e essenciais para capacitação dos alunos aprendizes como agentes promotores de saúde tanto na sua realidade escolar como nas suas comunidades. Dessa forma, contribuindo para a tomada de atitudes preventivas e doenças como para uma maior conscientização acerca da importância de medidas e ações preventivas.

Com a implementação positiva de um projeto dessa envergadura e abrangência, espera-se que o Jovem Doutor consiga, através dos conteúdos trabalhados nas oficinas, transformar os alunos aprendizes em agentes multiplicadores capacitados na propagação de conhecimentos promotores de saúde. A abordagem adotada pelo projeto alinha-se com as prioridades da Atenção Básica em Saúde, salientando o compromisso de uma saúde pública melhor e mais assertiva.

REFERÊNCIAS

ADEDOYIN, Olasile Babatunde; SOYKAN, Emrah. Covid-19 pandemic and online learning: the challenges and opportunities. **Interactive learning environments**, v. 31, n. 2, p. 863-875, 2023.

ALMEIDA FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas? **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.

BAO, Wei. COVID-19 and online teaching in higher education: A case study of Peking University. **Human behavior and emerging technologies**, v. 2, n. 2, p. 113-115, 2020.

BODENHEIMER, Thomas; LORIG, Kate; HOLMAN, Halsted; GRUMBACH, Kevin. Patient self-management of chronic disease in primary care. *Jama*, v. 288, n. 19, p. 2469-2475, 2002.

BRASIL. Governo Federal. **Lei Federal no 11.888**, de 24/12/2008 (Assistência Técnica para Habitação).

CARDOSO, R. B.; PALUDETO, S.B.; FERREIRA, B.J. Programa de educação continuada voltado ao uso de tecnologias em saúde: percepção dos profissionais de saúde. *Rev Bras Cienc Saude*, v. 22, n. 3, p. 277-284, 2018.

CHENG, Cindy et al. COVID-19 government response event dataset (CoronaNet v. 1.0). *Nature human behaviour*, v. 4, n. 7, p. 756-768, 2020.

CUCINOTTA, Domenico; VANELLI, Maurizio. WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta bio medica: Atenei parmensis*, v. 91, n. 1, p. 157, 2020.

SILVA, Daniela Rodrigues da et al. Projeto Jovem Doutor: o aprendizado prático de estudantes de medicina por meio de atividade socioeducativa. *Revista de Medicina*, v. 96, n. 2, p. 73-80, 2017.

EYSENBACH, Gunther et al. How to fight an infodemic: the four pillars of infodemic management. *Journal of medical Internet research*, v. 22, n. 6, p. e21820, 2020.

FRENK, Julio et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The lancet*, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010.

GUSTAFSON, David H.; WYATT, Jeremy C. Evaluation of ehealth systems and services. *Bmj*, v. 328, n. 7449, p. 1150, 2004.

KIRKWOOD, Adrian; PRICE, Linda. Technology-enhanced learning and teaching in higher education: what is 'enhanced' and how do we know? A critical literature review. *Learning, media and technology*, v. 39, n. 1, p. 6-36, 2014.

KOLB, David A. **Experiential learning: Experience as the source of learning and development**. FT press, 2014.

LANGFORD, Rebecca et al. The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane database of systematic reviews*, n. 4, 2014.

MACINKO, James; STARFIELD, Barbara; SHI, Leiyu. The contribution of primary care systems to health outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) countries, 1970-1998. *Health services research*, v. 38, n. 3, p. 831-865, 2003.

MELO, B.T.; BATISTA, R.S.L.; JORDÃO, D.A.; BESERRA, K.S.; ANDRADE, L.S.G.; et al. Uma experiência de integração ensino, serviço e comunidade de alunos do curso

de graduação em medicina na atenção básica no município de Maceió. **Rev Cienc Plur**, v. 3, n. 3, p. 69-80, 2018.

MICHAEL, Joel. Where's the evidence that active learning works?. **Advances in physiology education**, 2006.

MIRANDA, Fernanda Berchelli Girão; MAZZO, Alessandra; PEREIRA JUNIOR, Gerson Alves. Avaliação de competências individuais e interprofissionais de profissionais de saúde em atividades clínicas simuladas: scoping review. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, 2018.

NORMAN, Cameron D.; SKINNER, Harvey A. eHEALS: the eHealth literacy scale. **Journal of medical Internet research**, v. 8, n. 4, p. e507, 2006.

PATTON, George C. et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. **The Lancet**, v. 387, n. 10036, p. 2423-2478, 2016.

PRINCE, Michael. Does active learning work? A review of the research. **Journal of engineering education**, v. 93, n. 3, p. 223-231, 2004.

SELWYN, Neil. Looking beyond learning: Notes towards the critical study of educational technology. **Journal of computer assisted learning**, v. 26, n. 1, p. 65-73, 2010.

SIMOVSKA, Venka. Student participation: a democratic education perspective—experience from the health-promoting schools in Macedonia. **Health Education Research**, v. 19, n. 2, p. 198-207, 2004.

SILVA, M.F.; CONCEIÇÃO, F.A.; LEITE, M.M.J. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. **Mundo Saude**, v. 32, n. 1, p. 47-55, 2008.

ST LEGER, Lawrence. Schools, health literacy and public health: possibilities and challenges. **Health promotion international**, v. 16, n. 2, p. 197-205, 2001.

STARFIELD, Barbara et al. Primary care: concept, evaluation, and policy. **Oxford University Press**, 1992.

WERNER-SEIDLER, Aliza et al. School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and meta-analysis. **Clinical psychology review**, v. 51, p. 30-47, 2017.

Trabalho submetido em: 28 fev. 2024.

Aceito em: 26 mar. 2024.



Av. Tenente Raimundo Rocha nº 1639
Bairro Cidade Universitária - Juazeiro do
Norte - Ceará - CEP 63048-080

 ufca.edu.br



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

 proex.ufca.edu.br

 periodicos.ufca.edu.br/ojs/index.php/entreacoes

 +55 (88) 3221-9286

e-ISSN 2675-5335