

**RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PROCESSOS EDUCATIVOS DINÂMICOS***Experience report in educational dynamic process***TELLES, Talitha Formagio**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

**MATTAR, Marina**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

**PANUCCI, Michele Ferreira de Souza**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

**DIAS, Monise Dechechi**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

**MODESTO, Ana Paula**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

**KUSMA, Solena Ziemer**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

**RESUMO:** Este artigo tem como objetivo descrever uma experiência vivenciada por alunos do terceiro período do curso de medicina na construção e realização de uma atividade de educação em saúde, visando a sensibilização para a redução do tabagismo. O projeto foi realizado no mês de outubro de 2012, na cidade de Curitiba PR, sendo o público alvo alunos do 4º ano do Ensino Fundamental da Escola Enéas Marques dos Santos. Para desenvolvimento da atividade educativa, utilizou-se como recurso seis etapas: (1) teatro de fantoches, (2) debate do tema, (3) explicação sobre os malefícios do cigarro, (4) vídeo ilustrativo, (5) tipos de tratamento do tabagismo, (6) brincadeira. Ao final a equipe confeccionou um pôster para fechamento das atividades. Concluiu-se que ações educativas desde a infância são de notória importância, pois fortalecem ainda mais a ideia de que o cigarro faz mal à saúde e contribui em muito para que as futuras gerações possam crescer cada vez mais longe desse vício.

**Palavras-Chave:** Educação em saúde, Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças

**ABSTRACT:** This article aims to describe one experience developed by students of the third semester of the Medicine Course in the construction and completion of a health education experience, to raise awareness of reducing smoking. The project was conducted in October 2012 in the city of Curitiba PR, being the target audience of the fourth year students of Elementary School Enéas Marques dos Santos. For development of educational activity, was used as feature six stages: (1) puppet theater, (2) discussion of the topic, (3) explanation of the dangers of smoking, (4) video illustrating, (5) types of treatment smoking, (6) joke. At the end the team made a poster for closure activities. It was concluded that educational activities from childhood are of

eminent importance, as further strengthen the idea that smoking is harmful to health and contributes greatly to that future generations can grow farther away from this addiction.

**Keywords:** Health Education, Health Promotion, Disease Prevention

## INTRODUÇÃO

A educação em saúde objetiva a inserção do componente educativo enfocando a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde. (SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1997) Esse processo envolve a interação entre profissionais e gestores da saúde e a população como um todo, de forma a haver uma troca de experiências, possibilitando que esses indivíduos se tornem agentes transformadores de sua vida e do meio em que vivem (BUENO & JULIANI, 2010). Busca-se tornar o indivíduo mais perspicaz e crítico em relação à sua realidade, de modo que ele consiga buscar soluções para a resolução de seus problemas (SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO, 1997).

O objetivo principal da educação em saúde é desencadear mudanças de comportamento individual. Antes, o termo educação em saúde se relacionava às ações que visavam mudanças de comportamento e hábitos, mais voltadas à parte biológica do processo saúde-doença; hoje, entretanto, enfatiza-se uma perspectiva coletiva, os fatores socioeconômicos, tendo a saúde como uma produção social, com o compromisso de atuação sobre fatores não só biológicos, mas também, sociais, ambientais e econômicos (RODRIGUES & RIBEIRO, 2012).

Além disso, o conceito de educação em saúde contempla a participação de toda a população e não apenas das pessoas adoecidas ou sob risco de adoecimento. Almeja-se a saúde como um equilíbrio entre o bem estar físico, mental, ambiental, pessoal e social (KUSMA, MOYSÉS e MOYSÉS, 2012). Para realização desta prática, adequando-se aos moldes da integralidade, deve-se ir além do tratamento puramente clínico e curativo. Os educadores devem estar comprometidos com solidariedade e cidadania, buscando a melhora da qualidade de vida e a construção de satisfação pessoal com sustentabilidade (ALBUQUERQUE & STOTZ, 2004).

Existem várias formas de se fazer a ação educativa, como ministrando palestras, distribuindo panfletos, promovendo campanhas de saúde, entre outros. Para

que essa ação seja efetiva, é importante que ela esteja pautada em princípios como a autonomia, empoderamento, integralidade e intersetorialidade, propiciando uma mudança de comportamento na vida das pessoas (RODRIGUES & RIBEIRO, 2012) (KUSMA, MOYSÉS e MOYSÉS, 2012).

Esse tipo de prática permite uma aproximação entre a equipe de saúde e a população, por ser uma educação em busca de conscientização e com trocas de conhecimentos distintos, gerando uma modificação mútua e trazendo, então, benefícios para ambas as partes. O Ministério da Educação e o Sistema Único de Saúde (SUS) preconizam em seus princípios e diretrizes que os cursos de graduação na área da saúde formem profissionais com ênfase em prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde (PINTO *et al*, 2013). Dentre as atividades preconizadas estão as vivências teórico-conceituais, vivências no serviço e vivência na pesquisa. Essas vivências dizem respeito à qualificação e formação teórica de estudantes de cursos de graduação (medicina, odontologia, fisioterapia, enfermagem, farmácia, psicologia, nutrição, educador físico) articulando conteúdos de disciplinas de análise de situação em saúde e promoção da saúde (LINHARES *et al*, 2013).

Assim, com a prática de Educação em Saúde em seu currículo, o estudante não se restringe ao conhecimento técnico, mas se envolve em aspectos mais amplos, como na construção de novos projetos de vida, de felicidade e de liberdade. Outro benefício de projetos nesta área é o despertar da criatividade, isto é, auxiliar na formação de profissionais “pensantes”, que se desprendam da teoria e busquem colocar em prática seus aprendizados e partilhar seus amplos conhecimentos de maneira simples para a sociedade em geral. Desta forma, torna-se nítida a necessidade de disseminar o conhecimento, com objetivo de romper a falsa superioridade de uma estrutura educacional que marginaliza as ciências humanas e desvaloriza a criatividade e a gestão participativa (PASQUIM, 2010; PINTO *et al*, 2013).

Nesse contexto, este artigo visa descrever uma experiência vivenciada por alunos do terceiro período do curso de medicina na construção e realização de uma atividade de educação em saúde, visando a sensibilização para a redução do tabagismo.

## PROPOSTA METODOLÓGICA

Esse projeto foi realizado na escola municipal Enéas Marques dos Santos, na cidade de Curitiba - PR, no mês de outubro de 2012. A atividade realizada era parte integrante da disciplina Estágio em Saúde da Família e Comunidade e tinha como objetivo proporcionar aos estudantes de medicina a experiência na área de educação em saúde com crianças.

O processo educativo envolveu uma equipe de cinco estudantes do 3º período de medicina da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). O público alvo constituiu-se de 35 alunos da 3ª série, com idades entre 7 e 9 anos. Os materiais utilizados foram: dois fantoches, lençol, duas mesas e duas cadeiras como palco do teatro, um cigarro, folhas de sulfite, um data-show e um notebook.

## CONSTRUÇÃO DO PROJETO

Durante as aulas preparatórias ministradas pela disciplina Estágio em Saúde da Família e Comunidade deu-se início o processo de criação do projeto o qual seria aplicado na escola municipal.

Primeiro foi estabelecido o tema “Tabagismo”. O assunto foi escolhido baseado no fato de que atualmente o fumo é uma das principais causas de morte evitável do mundo, sendo considerado um grave problema de saúde pública. Cerca de 1,3 bilhão de pessoas fumam. Aproximadamente 47% da população masculina e 12% da população feminina fazem uso de produtos derivados do tabaco. No Brasil, pesquisa realizada recentemente pelo Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional de Câncer (Inca), indica que 18,8% da população brasileira é fumante (MINISTÉRIO DA SAÚDE - INCA, 2007).

Alguns fatores de risco para tabagismo são idade, nível socioeconômico, pais ou irmãos tabagistas. O início do consumo do tabaco geralmente se dá na adolescência, o que aumenta ainda mais a gravidade das doenças que o cigarro pode causar, devido à exposição precoce (RODRIGUES & RIBEIRO, 2012). Estudos mostram a precocidade do início do vício e o aumento da prevalência de tabagismo em adolescentes. Resultados obtidos em um estudo realizado em Pelotas (RS), com uma

amostra de 1.187 adolescentes, mostrou que 55% dos jovens adquiriram o hábito de fumar entre 13 e 15 anos, e 22,5% entre 7 e 12 anos. A tendência é que esses adolescentes fumantes permaneçam adultos fumantes, agravando o problema de saúde pública (MALCON, MENEZES e CHATKIN, 2003).

Além disso, há também o tabagismo passivo, o qual pode ser considerado a terceira maior causa de morte evitável no mundo e tem como alvo muitas crianças. Assim, há a necessidade de se realizar ações também voltadas à educação (RODRIGUES & RIBEIRO, 2012). O tabagismo deve ser tratado nas escolas com seriedade, entre crianças e adolescentes (SBORGIA & RUFFINO-NETTO, 2005). Estudos de metanálise mostram que os níveis de abandono ao tabagismo são aumentados quando há um aconselhamento dado por um profissional de saúde (RODRIGUES & RIBEIRO, 2012). Por isso, ações que combatam o uso do cigarro desde a infância, realizadas principalmente por profissionais ou estudantes dessa área, são extremamente importantes.

A partir dessa temática foi construído um plano de aula para melhor organização, separando as atividades de acordo com o tempo e identificando os materiais necessários para ministrar a aula de maneira adequada.

Foi preparada uma aula contendo seis tempos, com duração de 1 hora.

#### **Tempo 1-** Apresentação de um teatro de fantoches

É de suma importância, no processo de aprendizado, a busca por romper a dicotomia entre educação básica e técnica, e tentar abranger a formação humana em sua totalidade, possibilitando experiências alternativas e transformadoras. De acordo com Paulo Freire, um dos criadores da pedagogia crítica, o conhecimento está ligado à transformação na consciência e na visão que se tem do mundo e essa percepção não depende apenas do intelectual, mas também atinge o campo cultural do indivíduo e a sua maneira de sentir, de ver e de pensar. Um dos métodos que estimula essa expressividade é a dramatização (GOLDSCHMIDT, 2012).

O teatro tem a capacidade de reunir todas as artes em uma só. Nele, estão presentes as artes plásticas e cênicas que se mesclam para trazer à tona sentimentos prazerosos e reflexões sobre determinados temas (LADEIRA & CALDAS, 1993)

(SOUSA & VICTOR, 2007). Existem muitas formas de teatro, dentre as quais encontra-se o teatro de fantoches (SOUSA & VICTOR, 2007). O fantoche permite a improvisação e, com isso, permite a participação da população. Valoriza o coletivo, abordando a cultura própria daquela população. A utilização do teatro de rua e de bonecos na educação em saúde, já foi utilizado através de “oficinas atuando no controle da dengue”, discutindo com a população sobre o assunto e atividades a serem desenvolvidas (ALBUQUERQUE & STOTZ, 2004).

**Tempo 2-** Introdução de um debate sobre o tema tabagismo (previamente abordado no teatro).

Há uma diversidade de abordagens que levam ao aprendizado, mas é imprescindível o envolvimento do aprendiz na edificação do conhecimento, levando em conta o que ele já apreendeu previamente. Esse processo pode se dar de várias maneiras, entre elas o confronto de ideias. Ao estimular a participação da criança, especialmente, pode-se conseguir com que ela expresse suas opiniões, experiências, sintam-se mais integrada com o processo e mais aberta ao aprendizado (FERRAZ, KRAUZER e SILVA, 2009).

**Tempo 3-** Breve explicação sobre os malefícios do cigarro

Faz-se necessário o repasse de conhecimentos teóricos, para que o assunto abordado esteja embasado em evidências científicas.

**Tempo 4-** Vídeo educativo “Fumar para quê?”

O vídeo é um recurso de mídia que auxilia o professor, atrai os alunos e traz o cotidiano para a sala de aula. Como a televisão está em um contexto de lazer e de entretenimento na vida dos alunos, o uso deste meio proporciona um aprendizado simples, já que a postura do aluno não é frente a uma “aula” e sim a um momento de descanso (MORÁN, 1995).

**Tempo 5-** Abordagem sobre os tratamentos existentes e onde buscá-los

Essa abordagem tem como fundamento o princípio do empoderamento, sendo esse uma função social que se amplia com a conectividade dos serviços de saúde, somando-se a tomada de consciência crítica de uma população (KUSMA, MOYSÉS e MOYSÉS, 2012).

**Tempo 6-** Brincadeira - Desfecho com o retorno dos fantoches e entrega de desenhos para as crianças.

É importante lembrar que a brincadeira faz parte de um tipo de aprendizado, o qual é muito importante ao lidar com crianças e que deve ser abordado na sala de aula. A escola é um lugar onde as crianças devem também dramatizar, cantar, desenhar, pintar, trocar informações. É neste tipo de aprendizado que elas conseguem expressar seus sentimentos, suas emoções, interligando os aspectos cognitivos, sociais, afetivos e psicomotores e assim vão assimilando mais facilmente o real, os assuntos que antes lhes pareciam complicados, o que é de suma importância para o seu desenvolvimento. A principal atividade da criança na vida é o brincar e é assim que ela aprende a sobreviver (PIRES, 2006).

## **APLICAÇÃO DO PROJETO**

### ***Teatro***

Escolheu-se o teatro de fantoches como recurso de explanação para dar início ao primeiro momento da aula. Na montagem do palco, utilizaram-se as próprias mesas e carteiras da sala de aula e um lençol. Dois bonecos interagiam entre si e com as crianças sobre o tema tabagismo. Um deles, Jack, tabagista, tentava manipular sua amiga Susi (o outro boneco) para fazer parte da sua turma, a qual relacionava o cigarro à popularidade. No momento em que Susi titubeava para tomar uma decisão entre fumar ou não, existiu uma pausa no teatro para um debate.

### ***Debate***

Na sequência, realizou-se um debate entre as crianças e as acadêmicas, sobre o tema proposto. Algumas perguntas foram lançadas para iniciar a discussão:

“Quem aqui conhece alguém que fuma?”

“Por que vocês acham que essa pessoa começou a fumar?”

“Por que é ruim? Alguém poderia me dizer um mal que o cigarro faz?”

“Vocês acham que há um lado bom em fumar? Qual?”

“Por que vocês acham que algumas pessoas não param de fumar, já que é algo ruim?”

As pesquisadoras foram surpreendidas pelo amplo nível de conhecimento prévio das crianças sobre o assunto, tendo um retorno positivo. Algumas crianças já sabiam, inclusive, que o ato de fumar pode provocar câncer de pulmão.

Apenas saber que é ruim não basta, é preciso ter consciência de quais são esses malefícios e como conseguir ficar longe desse vício, ainda mais quando as influências em casa e nas vizinhanças já são enormes. Para que isso acontecesse seguiu-se uma explicação no terceiro momento da aula.

### ***Explicação***

Realizou-se uma explanação sobre os malefícios do cigarro na linguagem das crianças (mau hálito, dentes amarelados, dificuldade para praticar exercícios físicos, doenças no pulmão, entre outros). Além dos danos à saúde, também houve um apontamento sobre o cigarro em si, de forma a tentar ilustrar para os alunos o motivo de o cigarro ser tão maléfico à saúde. Sabe-se que a fumaça do cigarro contém mais de 4.700 substâncias tóxicas, incluindo arsênico, amônia, monóxido de carbono, entre outras. Leva, portanto, a uma toxicidade atmosférica ao ser consumido por mais de um terço da população mundial (MINISTÉRIO DA SAÚDE - INCA, 2007).

Outro problema abordado foi o dano ambiental relacionado com a própria ponta do cigarro. O ato de jogá-las em lugares inapropriados é o responsável por 25% dos incêndios rurais e urbanos. Além disso, os filtros que contém grandes quantidades de substâncias tóxicas, podem levar em média cinco anos para se decompor. Há contaminação do solo e água já que as pontas de cigarros são levadas pela chuva para rios, lagos e oceanos (MINISTÉRIO DA SAÚDE - INCA, 2007).

Os temas expostos despertaram interesse e atenção redobrada da plateia.

### ***Vídeo***

Um filme intitulado “Fumar pra quê?”, com duração de cinco minutos, foi projetado. Este apresentava os aspectos negativos do tabagismo não só na saúde,



como também na vida social do fumante. Além disso, o vídeo retratava, de maneira muito similar a realidade atual, a forma como os tabagistas veem o cigarro como algo positivo e indicativo de maturidade, que possa lhes trazer benefícios pessoais, tais como a tão desejada popularidade. A animação contava a história de um garoto que queria se aproximar de uma garota, entretanto o fato de ele fumar foi o empecilho para o relacionamento do casal.

Foi necessário utilizar a estrutura que havia sido montada como palco do teatro para a projeção do vídeo, pois na escola não havia recursos de mídia. Como era uma animação e de curta duração, as crianças gostaram muito.

### ***Tratamentos***

Levando-se em consideração o fato de o tabagismo ser considerado uma doença crônica, o tratamento deste hábito deve ser valorizado e deve fazer parte da rotina de atendimento das unidades de saúde do SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE - INCA, 2007). Por reconhecer tal importância, ocorreu, logo após o vídeo, a apresentação das opções de tratamentos oferecidos pelo SUS. Houve um enfoque na Unidade de Saúde de Iracema, devido ao fato de esta ser a mais próxima e acessível na comunidade em que o projeto foi realizado.

Foi esclarecido que a terapia medicamentosa deve ser empregada de forma complementar à abordagem cognitivo-comportamental, e nunca de forma isolada. Uma das alunas explicou sobre algumas formas de tratamento como a Terapia de Reposição de Nicotina (TRN), que está disponível sob a forma de adesivo transdérmico, goma de mascar, inalador oral, spray nasal, comprimido sublingual e pastilha, além da ingestão de água (uma prática bastante simples) para amenizar a necessidade do cigarro (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

### ***Desfecho***

Para finalizar o momento, os fantoches foram retomados e finalmente a decisão de Susi foi tomada: “NÃO, NÃO A TURMA DO JACK!” Depois de tudo o que foi visto na

palestra, Susi ficou indignada por Jack ainda fumar e ela, junto com as crianças, convenceram-no a abandonar o cigarro.

Um dos desafios foi encontrar um meio eficaz de avaliação das crianças, sendo esse primordial no processo de educação. Um dos meios escolhidos foi a entrega de duas folhas de sulfite para cada aluno: uma para colorir, na qual foi apresentada uma ilustração de uma família com o pai fumando perto dos filhos; e outra folha para escrever uma frase relatando os pontos que mais chamaram atenção na aula apresentada e suas opiniões a respeito do cigarro.

Ambas foram recolhidas para serem utilizadas como fonte de confecção de um pôster ilustrativo do projeto, o qual foi exposto na escola onde o projeto havia sido realizado.

Com a apresentação final deste pôster, foi possível perceber que os alunos captaram a mensagem transmitida, identificando que o hábito tabagista como algo prejudicial à saúde individual e comunitária.

Assim, pode-se considerar a importância de ações como essa, que visam à conscientização, desde a infância, tanto em domicílio quanto nas escolas, onde é possível potencializar hábitos saudáveis de vida e levar os alunos à reflexão sobre as consequências de seus atos (VIER et al., 2007).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Muitas vezes apenas oferecer informação não é suficiente para se educar alguém. No que diz respeito às crianças, um dos meios efetivos de educação é a brincadeira, através da qual a criança pode se comunicar e expressar seus pensamentos. Neste caso, cabe ao educador perceber essas informações que são transmitidas e transformá-las em algo significativo no processo de avaliação daquela criança. O divertimento contribui para que a criança se desenvolva e aprenda, por isso a importância de projetos de educação em saúde desde a infância, visando conscientizá-las em questões sociais como, por exemplo, os malefícios que o tabagismo pode causar não só para os fumantes ativos, mas também para os fumantes passivos – tema utilizado na aula ministrada neste projeto educativo. Ademais, há a perspectiva dos

profissionais de saúde, os quais precisam de momentos de valorização e de relaxamento, para aliviar o estresse causado pelas suas atividades diárias, o que pode ser adquirido através de práticas interativas e educativas como essa, as quais são de suma importância para ambos os lados, isto é, tanto para quem educa quanto para quem aprende.

Em um artigo escrito por Maria Stephanou (2006), examinou-se a importância de discursos médicos voltados para a educação. Temas diversos voltados a espaços educativos e escolares, ressaltando-se o elo da medicina social preventiva e a educação, criando, inclusive, uma relação de interdependência e preconizando que a educação de jovens e crianças produz os melhores resultados. Dessa forma, dirigem-se aos mais jovens a educação e, aos adultos, a assistência (STEPHANOU, 2006).

As próprias instituições de ensino superior têm buscado superar o modelo curativista, implementando práticas de integração entre o profissional e a comunidade (MORAIS *et al*, 2013).

A importância deste projeto foi ampliar a visão das estudantes a respeito do verdadeiro conceito de medicina. Após essa experiência, as acadêmicas perceberam o quão necessária é essa integração com a comunidade, demonstrando a existência de benefícios tanto para a população, que adquire novas ideias a serem postas em práticas, quanto para as próprias estudantes, que finalmente puderam perceber o lado humano da medicina.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, P. C.; STOTZ, E. N. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. **Comunic., Saúde, Educ.**, v. 8, n. 15, p. 259–274, 2004.

BUENO, G. H.; JULIANI, C. M. C. M. **Educação em saúde**. Disponível em: <<http://www.moodle.fmb.unesp.br/course/view.php?id=102>>.

FERRAZ, L.; KRAUZER, I. M.; SILVA, L. C. As formas de aprendizagem mais significativas para os estudantes de enfermagem. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 137–147, 2009.

GOLDSCHMIDT, I. L. O teatro de Augusto Boal e a educação profissional em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 61–69, 2012.

KUSMA, S. Z.; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. Promoção da saúde : perspectivas avaliativas para a saúde bucal na atenção primária em saúde. **Cad Saúde Pública**, v. 28, n. Suplemento 1, p. 9–19, 2012.

LADEIRA, I; CALDAS S. Fantoches & Cia. Rio de Janeiro: Scipione, 1993.

LINHARES, M. DO S. C. et al. Programa de educação para o trabalho e vigilância em saúde. **Trab. Educ. Saúde**, v. 11, n. 3, p. 679–692, 2013.

MALCON, M. C.; MENEZES, A. M.; CHATKIN, M. Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes. **Rev Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 1–7, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças associadas ao uso dos derivados do tabaco**. Disponível em:  
<<http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=atento&link=doencas.htm>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. INCA, I. N. DO C. **Tabagismo - um grave problema de saúde pública**. 1a. ed. Rio de Janeiro: [s.n.]. p. 26 2007.

MORAIS, F. R. R. et al. A importância do PET-Saúde para a formação acadêmica do enfermeiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 10, p. 541–551, 2013.

MORÁN, J. M. O vídeo na sala de aula. **Comunicação e Educação**, v. 2, p. 27–35, 1995.

PASQUIM, H. M. A saúde coletiva nos cursos de graduação em Educação Física. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 1, p. 193–200, mar. 2010.

PINTO, A. C. M. et al. Percepção dos alunos de uma universidade pública sobre o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2201–2210, 2013.

PIRES, D. F. **A importância do brincar na Educação Infantil**. [s.l.] Universidade Candido Mendes, 2006.

RODRIGUES, C. C.; RIBEIRO, K. S. Q. S. Promoção da saúde: a concepção dos profissionais de uma unidade de saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 235–255, 2012.

SBORGIA, R. C.; RUFFINO-NETTO, A. Tabagismo , saúde e educação. **J Bras de Pneumologia**, v. 31, n. 4, p. 371–372, 2005.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Educação em saúde: Planejando as ações educativas - Teoria e Prática**. São Paulo SP: Governo do Estado de São Paulo, 1997. p. 115

SOUSA, R. A. DE; VICTOR, J. F. Grupo de teatro de fantoches saúde com arte: proposta de enfermagem para educação em saúde. **Rev. RENE**, v. 8, n. 2, p. 79–84, 2007.

STEPHANOU, M. Discursos médicos, educação e ciência: escola e escolares sob exame. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 4, n. 1, p. 33–64, 2006.

VIER, B. P. et al. Uso de álcool e tabaco em adolescentes. **Arq Mudi**, v. 11, n. 2, p. 5–8, 2007.

**KUSMA, Solena Ziemer**

Doutora em Odontologia na Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Curitiba - PR, 2011)E-mail para contato: solkusma@yahoo.com.br