

ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA EDUCAÇÃO DE ADOLESCENTES: COMO OPERACIONALIZAR AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS (DCNS) NA FORMAÇÃO MÉDICA?

Performance of medical students in the education of adolescents: how to operationalize the National Curriculum Guidelines (DCNs) in medical training?

Marina Saes Rays¹

Luan Tagiaroli Florio²

Juliana Ribeiro Da Silva Vernasque³

¹acadêmica de medicina da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília-SP, Brasil.

²acadêmico de medicina da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília-SP, Brasil,

³professora do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília-SP, Brasil.

RAYS, Marina Saes, FLORIO, Luan Tagiaroli e VERNASQUE, Juliana Ribeiro Da Silva. Atuação de estudantes de medicina na educação de adolescentes: como operacionalizar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) na formação médica? *SALUSVITA*, Bauru, v. 36, n. 3, p. 635-647, 2017.

RESUMO

Introdução: o desafio de preparar profissionais da área da saúde capacitados a atuar seguindo as necessidades do SUS e na instrução populacional nas escolas, implica em mudanças na organização da formação destes profissionais, seguindo o conceito de competência profissional. **Objetivo:** apresentar a experiência de estudantes do Curso de Medicina de uma Faculdade do Interior de São Paulo, que atuaram junto a estudantes de uma escola pública do ensino médio

Recebido em: 31/05/2017

Aceito em: 19/09/2017

e fundamen na busca da construção de conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e aids. **Métodos:** as estratégias foram desenvolvidas no ambiente escolar, o qual associado aos serviços de saúde apresenta-se como um excelente promotor da saúde. Para identificar as informações e conhecimentos que os adolescentes possuíam sobre o assunto, foi realizado um grupo focal e um questionário sobre sobre IST, aids. A partir desse diagnóstico foi feita uma dinâmica sobre a temática a qual constituiu de um jogo educativo, aplicado com cada sala de aula. Os alunos foram separados em 3 grupos e sortearam questões para responderem com suas equipes. **Resultados e discussão:** os principais pontos, corretos e incorretos, foram discutidos de forma dinâmica gerando um conhecimento significativo nos adolescentes. Para a elaboração da dinâmica, os estudantes de Medicina estudaram conceitos sobre ISTs e aids que, somados a necessidade de solucionar as dúvidas do adolescentes, tornou mais relevante a aprendizagem. **Conclusão:** essa vivência contribuiu na formação dos estudantes de Medicina sugerindo uma possibilidade de integração entre o serviço de saúde e educação, que beneficia todos os atores envolvidos.

Palavras chaves: Educação médica. Adolescência. IST. Aids.

ABSTRACT

Introduction: the challenge of preparing health professionals trained to act according to SUS needs and in the population education in schools implies changes in the organization of the training of these professionals, following the concept of professional competence. Objective: the study aims to present the experience of medical students at a university in the state of São Paulo, who worked with students of a public school of high school and elementary school in the search of knowledge construction on STIs and AIDS. Methods: strategies were developed in the public school, which is associated with health services as an excellent health promoter. To identify the information and knowledge that adolescents had on the subject, a focus group and a questionnaire on STIs and AIDS were conducted. Results and discussion: from this diagnosis was made a dynamic on the theme which constituted an educational game, applied with each classroom. Students were separated into 3 groups and raffled questions to respond with their teams. The main points, correct and incorrect, were discussed in a dynamic way, generating significant knowledge in the adolescents. To elaborate this dynamics, medical

RAYS, Marina Saes, FLORIO, Luan Tagiaroli e VERNASQUE, Juliana Ribeiro Da Silva. Atuação de estudantes de medicina na educação de adolescentes: como operacionalizar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) na formação médica? *SALUSVITA*, Bauru, v. 36, n. 3, p. 635-647, 2017.

RAYS, Marina Saes,
FLORIO, Luan Tagiaroli
e VERNASQUE,
Juliana Ribeiro Da
Silva. Atuação de
estudantes de medicina
na educação de
adolescentes: como
operacionalizar as
Diretrizes Curriculares
Nacionais (DCNs) na
formação médica?
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 3, p. 635-647, 2017.

students studied concepts about STIs and aids that, together with the need to solve the adolescents' doubts, made learning more relevant. Conclusion: this experience contributed to the training of medical students suggesting a possibility of integration between the health service and education, which benefits all the actors involved.

Keywords: *Medical education. Adolescent. Sexually Transmitted Diseases. Acquired Immunodeficiency Syndrome*

INTRODUÇÃO

As ações de educação e promoção da saúde para adolescentes constituem-se em um grande desafio tanto para as escolas quanto para os serviços de saúde. Considerando este contexto, o presente estudo pretende contribuir para uma efetiva articulação de atributos necessários para olhares mais ampliados para essa problemática e soluções mais criativas e eficientes.

A adolescência é um período de muitas transformações biológicas, psicológicas e sociais nos indivíduos, e também momento para a formação de hábitos, modos de levar a vida e comportamentos que permanecerão na vida adulta e que podem se tornar importantes determinantes nos processos de saúde e adoecimento da população. Sendo assim, na busca pela promoção da saúde e prevenção de doenças, essa fase deve ser um dos focos de ensino e intervenções para construção do perfil de saúde do indivíduo (ARAUJO et al., 2011; SILVA, 2012).

De acordo com a WHO (2012), as vulnerabilidades do adolescente coloca-o em risco frente à gravidez, Infecção Sexualmente Transmissível (IST) e aids, sendo a inadequada promoção nacional de saúde uma de suas causas.

A promoção da saúde, como estabelecida pela Carta de Ottawa, tem como objetivo incluir o indivíduo no processo de melhoria da sua saúde, capacitando-o para isso (WHO, 1986; RODRIGUES, 2013). Esse processo permite às pessoas adquirirem maior controle sobre sua saúde por meio de conhecimentos, atitudes e comportamentos favoráveis à manutenção e aquisição dela em diferentes enfoques teóricos e práticos (CZERESNIA e FREITAS, 2003).

Para Cerqueira (1996) faz-se necessário focalizar grupos ou segmentos que, além de suas especificidades, podem ser vistos como mais vulneráveis a condições adversas à saúde. Sendo a escola um local de referência no acesso à informação, ela, associada com outros serviços de saúde, exerce um papel fundamental e estratégico em busca de melhoria para a promoção da saúde da comunidade

e prevenção de doenças (ARAÚJO et al., 2011; SILVA, 2010). No entanto, a atuação do setor da educação no ramo da saúde tem sido prejudicada pela organização da formação médica brasileira e pelas ineficientes metodologias de ensino das escolas públicas de Ensino Fundamental e Médio.

O desafio de preparar profissionais da área da saúde capacitados a atuar seguindo as necessidades do SUS e na instrução populacional nas escolas, implica em mudanças na organização da formação destes profissionais, seguindo o conceito de competência profissional: capacidade de enfrentar situações e acontecimentos próprios de um campo profissional, com iniciativa e responsabilidade, segundo uma inteligência prática sobre o que está ocorrendo e com capacidade para coordenar-se com outros atores na mobilização de suas capacidades (ZARIFIAN, 1999, p.33).

Para cumprir essa demanda, segundo a Nova Diretriz Nacional (BRASIL, 2014), a formação do médico deveria se dar de forma generalista, humanista, crítica e reflexiva, o tornando capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano, focando aspectos individuais e coletivos. Os princípios desses profissionais envolvem: educação permanente\formação continuada, articulação entre teoria e prática, aprendizagem baseada em competências, problemas e evidências, interdisciplinaridade, entre outros, auxiliando na formação médica.

Além de uma formação médica mais próxima das reais necessidades de saúde da população, considera-se que o modo como o conhecimento é transmitido também determinará no processo de aprendizagem. Assim, no âmbito na metodologia de ensino, Pinto (1997) afirma que para ensinar adolescentes é necessário que haja a “subjetivação do conhecimento”, ou seja, a transformação do conhecimento em caso pessoal, a vinculação entre o conteúdo proposto e a vida cotidiana do jovem.

Desse modo, as intervenções realizadas por parte dos profissionais, tanto da área da educação como da saúde, devem levar em consideração os contextos familiar e social nos quais o jovem está inserido, a fim de compreender crenças e valores que permeiam sua vivência.

Nesta ótica mais ampliada do processo ensino e aprendizagem, considera-se que uma estratégia potente para uma aprendizagem significativa são as metodologias ativas. Michael (2006) define metodologias ativas como o processo em que os estudantes desenvolvem

RAYS, Marina Saes, FLORIO, Luan Tagiaroli e VERNASQUE, Juliana Ribeiro Da Silva. Atuação de estudantes de medicina na educação de adolescentes: como operacionalizar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) na formação médica? *SALUSVITA*, Bauru, v. 36, n. 3, p. 635-647, 2017.

RAYS, Marina Saes,
FLORIO, Luan Tagiaroli
e VERNASQUE,
Juliana Ribeiro Da
Silva. Atuação de
estudantes de medicina
na educação de
adolescentes: como
operacionalizar as
Diretrizes Curriculares
Nacionais (DCNs) na
formação médica?
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 3, p. 635-647, 2017.

atividades que necessitam de reflexão de ideias e desenvolvimento da capacidade de usá-las.

Segundo Borges e Alencar (2014) a utilização dessas metodologias pode favorecer a autonomia do educando, despertando a curiosidade, estimulando tomadas de decisões individuais e coletivas, advindos das atividades essenciais da prática social e em contextos do estudante. É fundamental que o professor/mediador participe do processo de repensar a construção do conhecimento, na qual a mediação e a interação são os pressupostos essenciais para que ocorra aprendizagem.

Pautado nas duas sugestões apresentadas acima para otimização da promoção de saúde; uma formação médica integrada e uma metodologia dinâmica e ativa, os estudantes de 2º ano de Medicina da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), no ano de 2014, realizaram uma dinâmica sobre IST, aids e gravidez na adolescência com o 9º ano do Ensino Fundamental e 3º ano do Ensino Médio de uma escola Pública de Marília-SP, com a finalidade de gerar um processo ativo de aprendizagem para todos os envolvidos.

Esta atividade educativa foi solicitada aos estudantes pela direção e coordenação da escola, após o término da pesquisa “A construção do conhecimento de adolescentes de uma escola pública do interior de São Paulo sobre gravidez na adolescência, DST e aids”, aprovada pelo CEP, nº do parecer: 683003 em 11/06/2014.

Considerando que essa vivência educativa possibilitou importantes contribuições na formação dos estudantes de medicina da Faculdade de Medicina de Marília, e que podem auxiliar na formação de muitos profissionais da saúde, pretende-se apresentar uma possibilidade de integração entre o serviço de saúde e educação e os benefícios que essa parceria proporcionar aos atores envolvidos.

OBJETIVO

Analisar a experiência de estudantes de medicina que atuaram na criação de material educativo para saúde de adolescentes no ambiente escolar.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, analítica e documental.

Foi analisado o material educativo elaborado por estudantes de medicina para realização de uma atividade educativa com método ativo em uma escola Pública de Marília-SP. Participaram da atividade aproximadamente 200 alunos do 9º ano do Ensino Fundamental e 180, do 3º ano do Ensino Médio.

O objetivo de utilização desse material foi para apreendê-lo como prática discursiva, como um documento comprometido com a produção de sentidos para a educação e a saúde.

Para análise dos dados foi utilizado o método de Análise de Conteúdo, na modalidade temática. Bardin (2012) encontra nessa metodologia a possibilidade de desvendar o que está por trás dos conteúdos expressos.

Os preceitos éticos contidos na Resolução nº 466, de 12 e dezembro de 2012 foram considerados nessa pesquisa. Esse projeto foi aprovado pelo protocolo CAAE: 58492816.9.0000.5413

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Experiência dos estudantes

O material educativo foi elaborado de acordo com as seguintes etapas:

1- Interpretação

Os estudantes de medicina utilizaram os dados obtidos por outra pesquisa realizada na Escola Benito Martineli, na qual foi feito um grupo focal e um questionário sobre IST, aids, com os alunos do 9º ano do Ensino Fundamental e 3º ano do Ensino Médio, encontrando as principais fragilidades referentes a esses assuntos.

2- Formulação das questões

Com base nas dúvidas e erros presentes no questionário e na fala dos alunos durante o grupo focal, a equipe elaboradora transformou os equívocos em questões de aprendizagem, que se tornaram os materiais educativos utilizados na nossa dinâmica descrita a seguir (Figura 1).

RAYS, Marina Saes, FLORIO, Luan Tagiaroli e VERNASQUE, Juliana Ribeiro Da Silva. Atuação de estudantes de medicina na educação de adolescentes: como operacionalizar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) na formação médica? *SALUSVITA*, Bauru, v. 36, n. 3, p. 635-647, 2017.

RAYS, Marina Saes,
FLORIO, Luan Tagiaroli
e VERNASQUE,
Juliana Ribeiro Da
Silva. Atuação de
estudantes de medicina
na educação de
adolescentes: como
operacionalizar as
Diretrizes Curriculares
Nacionais (DCNs) na
formação médica?
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 3, p. 635-647, 2017.

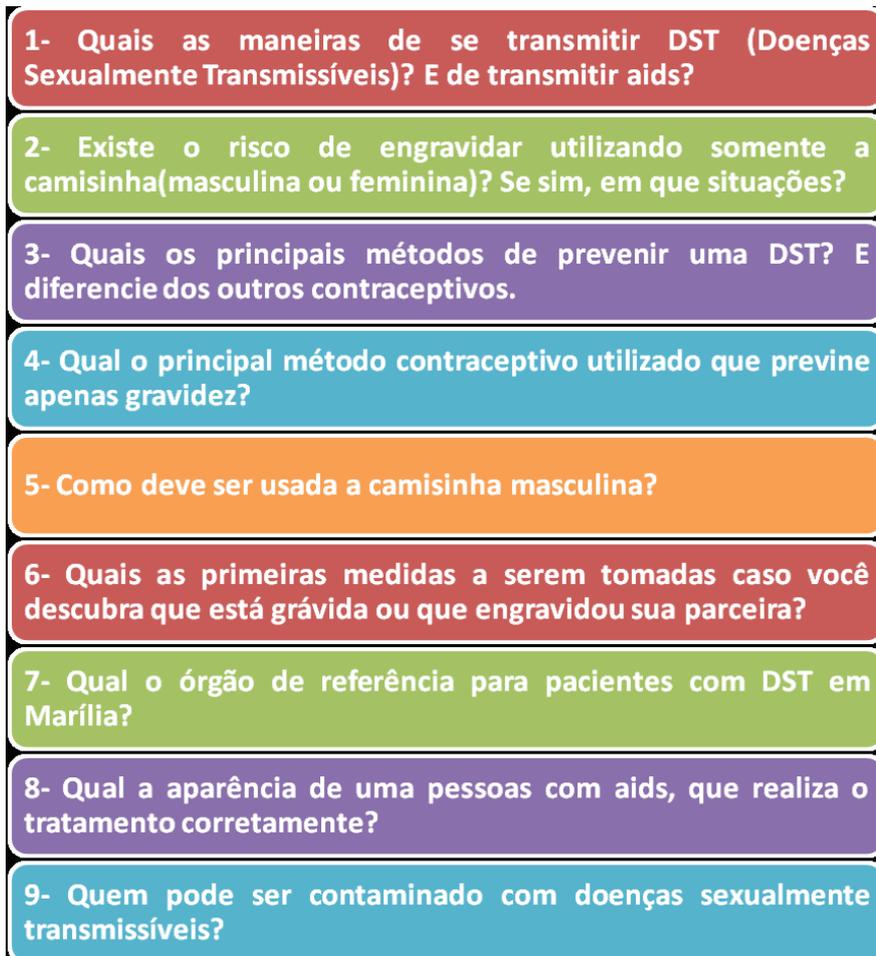


Figura 1 - Questões utilizadas na dinâmica

Usando as perguntas elaboradas, que foram separadas em fichas, foi estruturada uma dinâmica que obedeceu os seguintes passos em cada sala de aula (Figura 2):

- 1 - Moderador dividiu os alunos em 3 grupos;
- 2 - Cada grupo obteve 3 questões de maneira aleatória;
- 3 - Os integrantes do grupo discutiam as questões e escreveram as respostas, durante 3 minutos;
- 4 - O moderador recolheu as respostas e anotou na lousa os principais pontos, corretos e incorretos, abordados pelos 3 grupos;
- 5 - O grupo vencedor foi premiado;
- 6 - Moderador discutiu com os alunos os principais erros e acertos, de forma interativa e formativa;
- 7 - Como resultado, os alunos construíram conhecimentos significativos, de uma forma ativa e coletiva.

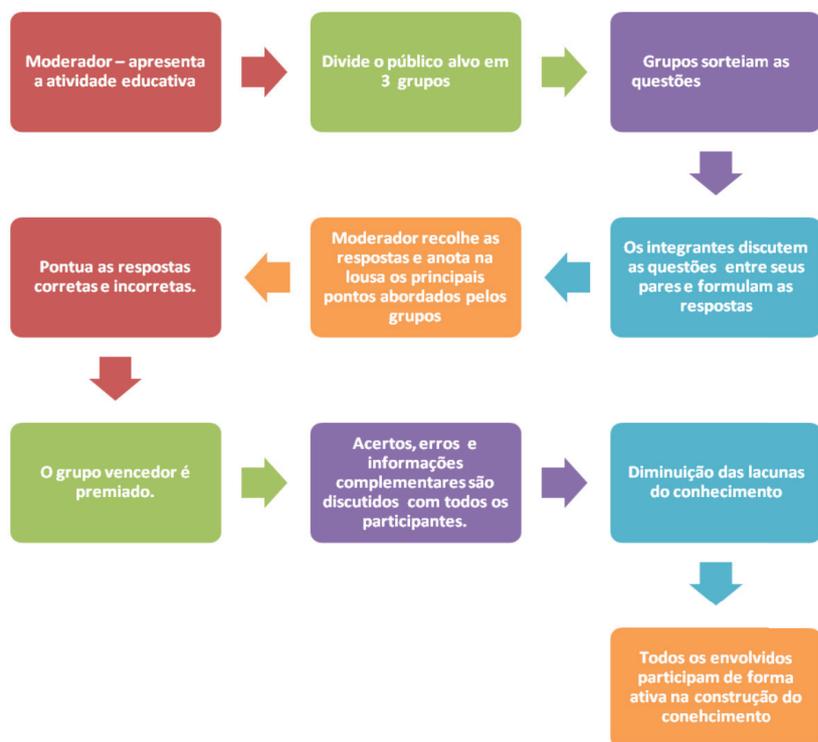


Figura 2 - Passos para realização da dinâmica.

Após a análise de conteúdo do material educativo, foram identificadas três categorias temáticas que serão explicitadas a seguir:

1 - Elaboração dos materiais educativos de IST e aids na prática médica

A realização da dinâmica proporcionou um contato enriquecedor entre estudantes; Além de proporcionar uma formação médica mais próxima das novas diretrizes curriculares nacionais desse curso, pois essa interação promove tanto a competência de entender o papel do médico na comunidade como o conhecimento sobre ser um agente de transformação social, que são pautas indispensáveis das diretrizes do curso de medicina:

- Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social.
- Ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde (BRASIL-MS, 2014).

RAYS, Marina Saes, FLORIO, Luan Tagiaroli e VERNASQUE, Juliana Ribeiro Da Silva. Atuação de estudantes de medicina na educação de adolescentes: como operacionalizar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) na formação médica? *SALUSVITA*, Bauru, v. 36, n. 3, p. 635-647, 2017.

RAYS, Marina Saes,
FLORIO, Luan Tagiaroli
e VERNASQUE,
Juliana Ribeiro Da
Silva. Atuação de
estudantes de medicina
na educação de
adolescentes: como
operacionalizar as
Diretrizes Curriculares
Nacionais (DCNs) na
formação médica?
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 3, p. 635-647, 2017.

O relacionamento dialógico entre os profissionais e as pessoas assume papel principal para a comunicação efetiva nos serviços de saúde. Isso requer atitudes reflexivas no processo de comunicação, o que possibilita a superação da hegemonia do profissional nas atividades educativas (DINIZ, 2003).

Segundo Rebeis et al (2014) o ensino/aprendizagem baseado e orientado na comunidade deve focar a educação em grupos populacionais ou indivíduos considerando as necessidades de saúde relacionadas àquela comunidade. De acordo com Carvalho (2007) no processo de construção de recursos educativos, é recomendada a interação entre as pessoas envolvidas. Essa interação, associada ao comprometimento da participação para a promoção da saúde, é premissa importante para um bom desempenho da atividade (REBERTE, HOGA e GOMES, 2012).

A atuação dos estudantes de medicina numa escola de ensino fundamental e médio proporcionou uma visão menos hospitalocêntrica, levando a uma formação mais diferenciada e mais próxima da comunidade, assim como preconizado pelo o PROMED-MS a partir de 2002 (BRASIL-MS, 2002).

Durante toda a elaboração da dinâmica os estudantes de medicina precisaram estudar os conceitos novos sobre ISTs e aids que, somados a necessidade de solucionar as dúvidas dos alunos da escola, tornou mais significativa a aprendizagem, tornando o conhecimento mais sedimentado e aproximando a formação de uma competência da nova diretriz curricular de medicina: promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos – gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental (BRASIL, MS, 2014).

Além disso, a elaboração das perguntas permitiu aos mediadores conhecer as principais lacunas de conhecimento da população alvo, o que possibilitou intervenções de forma coletiva buscando a promoção de saúde por meio das demandas identificadas. As Novas Diretrizes Curriculares propõem a mudança do modelo curativo para outro, orientado pelo processo saúde-doença- cuidado em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, na perspectiva da integralidade da assistência (BRASIL, MS, 2014).

2 - Utilização de métodos ativos de ensino e aprendizagem para saúde do adolescente no âmbito escolar

“Creio poder afirmar, na altura dessas considerações, que toda prática educativa demanda a existência de sujeitos, um que ensinando aprende outro que, aprendendo ensina”. (FREIRE, 2011 p.69).

As metodologias ativas estão pautadas no princípio da autonomia e da dignidade de cada sujeito, levando em consideração o indivíduo que constrói a sua própria história, pois ensinar exige reflexão crítica sobre a prática e reconhecimento e assunção da identidade cultural (COSTA e SIQUEIRA-BATISTA, 2004; FREIRE, 2013). Especificamente para esses estudantes de medicina, cuja graduação utiliza o método da problematização, foi interessante também ver a funcionalidade da metodologia ativa na aquisição de conhecimento. No papel de orientador/mediador, perceberam quanto a integração com as suas próprias dúvidas possibilita estudantes mais interessados em aprender, confirmando o que afirma Freire (2003) sobre a necessidade de estabelecer relação de organicidade no processo educacional na sociedade a que se aplica.

Faz parte dos procedimentos da metodologia da problematização ir à realidade, para perceber as contradições e as inter-relações dos fenômenos, procurando apresentar o movimento inerente do processo e intervir nesta realidade.

O cenário atual preconiza a necessidade de que as instituições formadoras adotem práticas pedagógicas que aproximem os docentes e discentes da realidade social, formando novas redes de conhecimento. Faz-se necessário a formação de profissionais ativos e aptos a aprender a aprender (MITRE *et al*, 2008).

CONCLUSÃO

O contato com os adolescentes no ambiente escolar e o diálogo para o diagnóstico das necessidades do grupo sobre a temática trabalhada possibilitou aos estudantes de medicina a reflexão de que a atuação do profissional vai muito além da prática curativa, que a saúde pode e deve ser trabalhada em diferentes ambientes, como preconizado pelas DCN, e que o envolvimento de todos os atores possibilita maior comprometimento com o processo de aprendizagem.

Tal prática permitiu ainda aos estudantes de medicina o mapea-

RAYS, Marina Saes, FLORIO, Luan Tagiaroli e VERNASQUE, Juliana Ribeiro Da Silva. Atuação de estudantes de medicina na educação de adolescentes: como operacionalizar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) na formação médica? *SALUSVITA*, Bauru, v. 36, n. 3, p. 635-647, 2017.

RAYS, Marina Saes,
FLORIO, Luan Tagiaroli
e VERNASQUE,
Juliana Ribeiro Da
Silva. Atuação de
estudantes de medicina
na educação de
adolescentes: como
operacionalizar as
Diretrizes Curriculares
Nacionais (DCNs) na
formação médica?
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 3, p. 635-647, 2017.

mento das demandas específicas do grupo trabalhado, e o desenvolvimento de estratégias apropriadas para que as lacunas do conhecimento apresentadas pelos participantes fossem preenchidas, atuando de maneira satisfatória com os métodos ativos e co-participativa na produção do conhecimento.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, L.M. et al. **Condições de saúde de escolares e intervenção de enfermagem: relato de experiência.** Rev. Rene, Fortaleza, v.12, n.4, p. 841-8, out/dez, 2011. Disponível em: <<http://www.revista-rene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/313/pdf>>..
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo, 70 ed, 2012.
- BORGES, T.S.; ALENCAR, G. **Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do Ensino Superior.** Cairu em Revista, Salvador, v.3 n.4, p. 119-43, jul/ago, 2014.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES nº 116/2014. **Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em medicina.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, p.12, 20 jun, 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&Itemid=30192>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. PROMED. **Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares para as Escolas Médicas.** Brasília, ano IV, n.158, abr, 2002.
- CARVALHO, M.A.P. **Construção compartilhada do conhecimento: análise da produção de material educativo.** In: Brasil - Ministério da Saúde . Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular em saúde. Brasília, p. 91-102, 2007 (Série B, textos básicos de saúde).
- CERQUEIRA, M.T. **Promoción de la salud: evolución y nuevos rumbos.** Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Cien Saude Colet. Rio de Janeiro, v.120, n.23, p. 342-7, abr, 1996.
- COSTA, C.R.B.S.F; SIQUEIRA-BATISTA, R. **As teorias do desenvolvimento moral e o ensino médico: uma reflexão pedagógica centrada na autonomia do educando.** Rev Bras Edu Méd. São Paulo, v.28,n.3, p. 242-50, 2004.
- CZERESNIA, D, FREITAS, C.M, org. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Fiocruz. Rio de Janeiro, 1 ed, p. 176, 2003.
- DINIZ, C.S.G. **O que nós profissionais de saúde podemos fazer para promover os direitos humanos das mulheres na gravidez e no parto.** Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde. São Paulo, 2 ed, 2003.
- RAYS, Marina Saes, FLORIO, Luan Tagiaroli e VERNASQUE, Juliana Ribeiro Da Silva. Atuação de estudantes de medicina na educação de adolescentes: como operacionalizar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) na formação médica? *SALUSVITA*, Bauru, v. 36, n. 3, p. 635-647, 2017.

RAYS, Marina Saes,
FLORIO, Luan Tagiaroli
e VERNASQUE,
Juliana Ribeiro Da
Silva. Atuação de
estudantes de medicina
na educação de
adolescentes: como
operacionalizar as
Diretrizes Curriculares
Nacionais (DCNs) na
formação médica?
SALUSVITA, Bauru, v. 36,
n. 3, p. 635-647, 2017.

FREIRE, P. **Educação e Atualidade Brasileira**. Cortez, São Paulo, 3 ed, 2003.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia, saberes necessários à prática educativa**. Cidade Paz e Terra. São Paulo, 43 ed, 2011.

MICHAEL, J. **Where's the evidence that active learning works?** *Adv Physiol Educ*. Bethesda, v.30, n.4, p.159-67, jun/ago, 2006.

MITRE, S.M, et al. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais**. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.13(supl.2), p.2133-44, dez, 2008.

PINTO, H. D. S. **A individualidade impedida: adolescência e sexualidade no espaço escolar**. In: AQUINO, J. G. *Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas*. Summus, São Paulo, 5 ed, p. 43-51, 1997.

REBERTE, M.R.; HOGA, L.A.K.; GOMES, A.L.Z. **O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.20, n.1, jan/fev, 2012.

SILVA, C.C.R. **Comportamento de adolescentes acerca de aspectos relacionados a doenças imunopreveníveis**. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Dissertação de Mestrado). Rio de Janeiro, 67f, 2012. Disponível em: <<http://bvssp.iciet.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3441>> .

SILVA, C.S. **Promoção da saúde na escola: modelos teóricos e desafios da intersectorialidade no Município do Rio de Janeiro**. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Dissertação de Doutorado). Rio de Janeiro, 220f, 2010. Disponível em: <<http://bvssp.iciet.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3295>>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Early marriages, adolescent and young pregnancies: report by the secretariat**. WHO, Nova York, mar, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The Ottawa Charter For Health Promotion**. WHO, Ottawa, 1986.

ZARIFIAN, P. *Objective Compétence*. Liason, Paris, 1 ed, 1999.