

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PRE-ESCOLARES E ESCOLARES COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO À INSTALAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE BOCA

Lidiane de Jesus Lisboa<sup>1</sup>

Marília de Matos Amorim<sup>2</sup>

Ana Carla Barbosa de Oliveira<sup>3</sup>

Alessandra Laís Pinho Valente Pires<sup>4</sup>

Valéria Souza Freitas<sup>5</sup>

## RESUMO

O câncer de boca é uma neoplasia de etiologia multifatorial que tem seus principais fatores de risco de ordem comportamental e de estilo de vida, com destaque para o uso de tabaco e o consumo de bebidas alcoólicas. Levando em consideração a vulnerabilidade de crianças e adolescentes e o ambiente escolar como fundamental para o processo de ensino-aprendizagem e desenvolvimento de hábitos promotores de saúde, a educação em saúde destaca-se como uma importante ferramenta de prevenção dos hábitos considerados como fatores de risco para doença. Neste sentido, o presente estudo tem o objetivo de relatar a experiência de atividades educativas realizadas em ambiente pré-escolar e escolar do município de Feira de Santana. Foram realizadas oito intervenções utilizando metodologias ativas e abordagens lúdicas de acordo com as faixas etárias trabalhadas, o público alvo reuniu crianças e adolescentes de 01 a 12 anos de quatro instituições diferentes, totalizando, aproximadamente 115 crianças e adolescentes. Através de uma metodologia participativa e reflexiva a comunidade escolar foi favorecida positivamente, as atividades permitiram as crianças e aos adolescentes reflexões acerca do auto-cuidado, podendo conduzi-los em um processo de mudança de comportamento e assim influenciar diretamente em seu projeto de vida.

**Palavras-chave:** educação em saúde, fatores de risco, câncer de boca

## ABSTRACT

---

<sup>1</sup> Cirurgiã-dentista; Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). E-mail: Lisboa\_lidi@hotmail.com

<sup>2</sup> Cirurgiã-dentista; Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); Doutoranda em Saúde Coletiva. E-mail: Amorim.mah@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: [anacarla.ufba@gmail.com](mailto:anacarla.ufba@gmail.com)

<sup>4</sup> Cirurgiã-dentista; Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); Doutoranda em Saúde Coletiva. E-mail: [lecavalent@hotmail.com](mailto:lecavalent@hotmail.com)

<sup>5</sup> Cirurgiã-dentista; Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); Doutora em Patologia Oral pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); Professora do Quadro Permanente do programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Mestrado e Doutorado) da UEFS. E-mail: Valeria.souza.freitas@gmail.com

Mouth cancer is a neoplasm of multifactorial etiology that has as main risk factors the behavior and lifestyle, with emphasis on tobacco use and alcohol consumption. Taking into account the vulnerability of children and adolescents and the school environment as fundamental to the teaching-learning process and development of health promoting habits, health education stands out as an important tool to prevent habits considered as risk factors for disease. In this sense, the present study has the objective of reporting the experience of educational activities carried out in pre-school and school environment of the municipality of Feira de Santana. Eight interventions were carried out using active methodologies and playful approaches according to the age groups worked, the target group gathered children and adolescents from 1 to 12 years old from four different institutions, totaling approximately 115 children and adolescents. Through a participatory and reflective methodology, the school community was positively favored. The activities allowed the children and adolescents to reflect on their self-care, being able to lead them in a process of behavior change and thus directly influence their life project.

**Keywords:** health education, risk factors, mouth cancer.

## **Introdução**

O câncer de boca é considerado um grave problema de saúde pública em todo o mundo, sendo classificado como a sexta neoplasia mais freqüente. Dados mundiais mostram que a estimativa por ano desta neoplasia é de 275.000 novos casos, sendo que dois terços desses casos ocorrem em países em desenvolvimento (FERLAY et al, 2005; WARNAKULASURIYA, 2009). Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) a estimativa para o biênio de 2018-2019 foi de 11.200 novos casos da doença em homens e 3500 em mulheres no Brasil, tais valores correspondem a um risco estimado de 10,86 casos novos a cada 100 mil homens e 3,28 a cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2018).

A doença é considerada de etiologia multifatorial envolvendo diversos fatores de risco para a sua instalação, dentre eles, o consumo de tabaco e uso abusivo de bebidas alcoólicas são descritos como os principais fatores de risco para a doença, sendo estes responsáveis por 80% dos casos (PETTI, 2009). Sua freqüência é maior entre a quinta e sexta década da vida em indivíduos expostos aos principais fatores de risco, no entanto, tem se observado o aumento da incidência em indivíduos jovens, com idade igual ou inferior a 45 anos (IAMAROON et al., 2004; PATEL et al., 2011; FANG et al., 2014; HUSSEIN et al., 2017).

Apesar do papel uso do tabaco e consumo de bebidas alcoólicas no desenvolvimento da doença neste grupo etário ser controverso na literatura, uma vez que tais fatores de risco precisam de um longo tempo de exposição para desenvolver a doença, alguns estudos relatam que o consumo de tabaco começa na adolescência (LLEWELLYN et al., 2001), na idade escolar, o que torna provável que, antes dos 40 anos, os indivíduos tenham um risco acumulado de mais de 21 anos de consumo, sendo mais suscetível ao desenvolvimento do câncer de boca (MAJCHRZAK et al., 2014). Além disso, o início do tabagismo em idade precoce pode estar relacionado ao aumento da chance de uso de outras substâncias psicoativas, como o consumo de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas (OMS, 2008).

Algumas pesquisas realizadas no Brasil mostram o alto índice de escolares consumidores de tabaco e álcool. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) realizada no Brasil em 2012, onde foram entrevistados 109.104 escolares do 9º ano do ensino fundamental (antiga 8ª série), de 2.842 escolas públicas e privadas de todo o território brasileiro, revelaram que entre estudantes do 9º ano do ensino fundamental, a experimentação do cigarro foi de 19,6%, sendo a maior frequência de experimentação observada na Região Sul (28,6%) e a menor, na Região Nordeste (14,9%) (BRASIL, 2012). A experimentação da bebida alcoólica também foi avaliada na PeNSE indicando que 66,6% dos escolares já haviam testado bebidas alcoólicas, sendo esse consumo maior nas Regiões Sul (76,9%) e Centro- Oeste (69,8%) e menor nas Regiões Norte (58,5%) e Nordeste (59,6%) (BRASIL, 2012).

Outros fatores também são citados como fatores de risco para a doença. A dieta pode estar relacionada à ocorrência da doença, alguns estudos também relacionam o comportamento sexual e a infecção pelo vírus HPV também como um fator de risco, principalmente em jovens. Além disso, a exposição a radiação ultra violeta (UV) está relacionada ao câncer de lábio (RIGEL, 2008; PETTI, 2009; KAMINAGAKURA et al 2012).

Levando em consideração a vulnerabilidade de crianças e adolescentes, bem como o papel da escola como ambiente importante de referência para o processo de desenvolvimento saudável, além de um lugar de formação e de inclusão social, transmissão de conhecimento e de desenvolvimento de hábitos promotores da saúde física e emocional, o público de idade escolar é um público alvo para prevenir a não instalação dos hábitos considerados como fatores de risco para a doença (SAITO, 2000; MOREIRA, SILVEIRA & ANDREOLI, 2006). Desta forma, a

estratégia de educação em saúde refere-se a um processo político pedagógico, crítico e reflexivo que permite o profissional adentrar na realidade do usuário e após apreciar a realidade em que os indivíduos estão inseridos estimular a autonomia sobre o cuidado com a saúde individual, familiar e coletiva (FALKENBERG et al, 2013).

Neste sentido, a educação em saúde em escolares pode refletir um grande papel na prevenção dos hábitos considerados como fatores de risco para o câncer de boca e outras doenças crônicas não transmissíveis. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de atividades educativas realizadas em escolas e creches públicas do município de Feira de Santana como estratégias de prevenção à instalação de fatores de risco para o câncer de boca.

## **Metodologia**

Trata-se de um artigo de relato de experiência desenvolvido a partir das atividades de extensão realizadas pelo Núcleo de Câncer Oral (NUCAO) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). O NUCAO é um núcleo de pesquisa vinculado ao curso de Odontologia da Universidade e ao Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da mesma que desenvolve atividades de pesquisa e extensão voltadas para prevenção e controle do câncer boca e lesões potencialmente malignas no município de Feira de Santana e cidades circunvizinhas.

O grupo de extensão intitulado “Ciranda” realizou atividades de intervenção em creches e escolas do município de Feira de Santana com o objetivo de levar informações e assim diminuir, em idade precoce, a instalação e/ou presença dos fatores de risco para o câncer de boca. Sendo uma doença de etiologia multifatorial, enfocamos através de atividades de educação em saúde, os fatores como hábitos alimentares, consumo de tabaco e bebidas alcoólicas, comportamento sexual (tendo em vista a relação entre o HPV e o câncer de boca) e exposição solar (relacionado ao câncer de lábio).

Foram selecionadas por conveniência quatro instituições: A Escola Pai e Mãe, o Centro Municipal de Educação Infantil Agnaldo Ferreira Marques, ambas localizadas no conjunto Feira VI; a Associação Cristã Feminina, no bairro São João e o Centro de Educação Básica da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEB-UEFS), localizado no bairro Cidade Nova. Estas instituições de ensino trabalham com

educação infantil e ensino fundamental, permitindo que trabalhemos com crianças e adolescentes.

Iniciamos as atividades fazendo uma visita às possíveis unidades escolares de atuação do grupo, na qual entregamos o ofício de apresentação e preenchemos o formulário para conhecimento da rotina escolar de cada unidade e o perfil do público, a fim de confeccionar o material de trabalho com base na faixa etária de cada grupo escolar. Na oportunidade, definimos dias e horários mais adequados para as atividades.

A partir dos formulários com os dados coletados nas instituições escolhidas foi possível elencar três faixas etárias principais para a realização do trabalho, a saber: 01 a 05 anos, 06 a 10 anos e 11 a 17 anos. Essas faixas etárias, além de se diferenciarem em idades, apresentam também necessidades e peculiaridades únicas e específicas de cada contexto, com isso, os materiais e métodos de abordagem diferiram-se uns dos outros.

Em oficinas e reuniões prévias foram desenvolvidos todos os materiais didáticos e planejadas todas as atividades de acordo com as faixas etárias. As atividades foram realizadas de Maio de 2017 a Dezembro de 2017. A equipe contou com estudantes de graduação bolsistas e voluntários do Núcleo, bem como pesquisadores, mestrandos e doutorandos.

## **Resultados e discussão**

Utilizando uma metodologia ativa com abordagem lúdica e descomplicada dos temas atividades de educação em saúde envolvendo os principais fatores de risco para o câncer de boca foram planejadas nas quatro instituições, tendo como público alvos pré-escolares e escolares.

A escolha por esse público alvo se justifica no fato de entender que a criança e o adolescente ao adquirir um conhecimento, podem reproduzir por sua vida, além de sensibilizar os pais, atuando como multiplicadora da saúde. Desta forma Penteadó, Seabra e Bicudo – Pereira (1996) juntamente com Melo et al. (2017) destacam que o período compreendido entre o final do primeiro e terceiro ano de vida representa a fase de organização e formação de hábitos, ainda com sensível dependência familiar,

entendendo esta como o agente primário de socialização do ser humano.

Além disso, Oliveira et al. (2009) corrobora neste sentido e reitera que ao observar as práticas de Educação em Saúde realizadas na região de saúde de Marúpe, no município de Vitória - Espírito Santo, concluiu que o desenvolvimento das atividades de educação em saúde na assistência as crianças e adolescentes merece ser priorizado e planejado com o objetivo de promover mudanças de comportamentos, pela adoção de práticas sistemáticas e participativas.

Assim, foram realizados oito encontros, cada um com duração de aproximadamente 45 minutos, para turmas do grupo 3 ao 5º ano do ensino fundamental, participando um total de 115 crianças e adolescentes, abrangendo a faixa etária de 3 a 12 anos.

As ações educativas desenvolvidas com as crianças do Centro Municipal de Educação Infantil Agnaldo Ferreira Marques (faixa etária de 01 a 05 anos) foram norteadas pela reflexão acerca do autocuidado e sobre a tomada de decisão em relação à sua própria saúde, com foco na prevenção do câncer de boca. Assim, foi apresentado com o auxílio de fantoches os temas como tabagismo, alcoolismo e exposição solar, essas apresentações eram acompanhadas de um musical sobre o tema e orientações de higiene oral.

Estas metodologias foram utilizadas, pois de acordo com Oliveira e colaboradores (2009), a educação, como prática transformadora e humanizante, deve considerar que o saber do outro favorece espaço para reflexão com a apreensão de novos conhecimentos que impliquem a mudança de atitude. A educação em saúde é um espaço para construção e troca de conhecimento, respeitando os saberes populares e incrementando-os com conhecimento científico a fim de obter como resultado final a implementação de atitudes e costumes que reflitam para o bem-estar e a saúde (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012).

Durante a realização das atividades educativas além da transmissão das informações acerca da nocividade dos fatores de risco os participantes do grupo construíam espaços para discussão e apresentação dos saberes prévios existentes acerca do tema, desta forma foi possível estabelecer um vínculo e proporcionar a agregação de conhecimento.

A realização de atividades educativas com pré-escolares e escolares deve ser desenvolvida, pois de acordo com Rodriguez; Kolling e Mesquida (2007, p.61):

Entende a educação como um processo de humanização que se dá ao longo de toda a vida, de muitos modos diferentes, ocorrendo em casa, na rua, no trabalho, na igreja, na escola, entre outros. Além de um processo infinito, que acontece em múltiplos espaços e diferentes situações da vida, compreende-se que a educação está ligada à aquisição e articulação do conhecimento popular e científico, entendido como uma reorganização, incorporação e criação do conhecimento.

Corroborando neste sentido o Ministério da Saúde (2006) apresenta que a educação em saúde é:

Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades.

Assim destaca-se o papel da educação em saúde como processo formador de novos sujeitos na saúde a partir da junção do saber científico e do saber empírico. Durante a realização das atividades ficou evidente o interesse das crianças em participar dos encontros, uma vez que indagavam sobre o tema e data das próximas atividades, além dos questionamentos sobre o tema, que mostram seu conhecimento prévio ao assunto, o que exige de nós uma forma diferente de abordar a educação em saúde, sem, no entanto, menosprezar ou considerá-las incapazes de compreender e refletir (GOMES et al., 2015).

Com os pré-adolescentes e adolescentes a metodologia utilizada buscou fortalecer sua autonomia, oferecendo apoio sem emitir juízo de valor, para, assim, ocorrer uma melhor relação estes e profissional/estudante da saúde, podendo favorecer a descrição das condições de vida, dos problemas e das dúvidas. Com isso, percebemos que os pré-adolescentes e adolescentes integram um público bastante vulnerável, que precisa de uma atenção diferenciada, mas que acima de tudo, anseiam ser tratados com responsabilidade, pois já não se consideram mais crianças (GOMES et al., 2015).

Diante disso, nos chamou a atenção a necessidade de inovação e atualização das dinâmicas a serem utilizadas nas oficinas com este grupo, o que demandou maior tempo para serem pensadas e articuladas, pois percebemos que a maior participação era condicionada à prática de atividades que não os remetiam à infância, havendo necessidade, por vezes, de repensar estratégias, em busca da qualidade na assistência no transcorrer das ações de educação em saúde.

Para alcançar o objetivo das ações de educação em saúde é evidente a necessidade de integração entre a comunidade escolar e universitária, para que, com apoio, respeito e busca de uma atividade integradora e interdisciplinar, a criança e adolescente possa desenvolver um viver saudável. Desse modo, como ressalta Gomes et al. (2015)

Não existe uma receita pronta para um projeto de educação em saúde funcionar com êxito, mas com certeza, um de seus ingredientes principais é a existência de interação e apoio entre as partes envolvidas no processo.

Se tratando de câncer de boca, para o controle desta doença são necessárias estratégias de prevenção primária, que visam a eliminar ou reduzir os fatores de risco para a doença e estratégias de prevenção secundária, que têm por objetivo detectar precocemente lesões potencialmente malignas ou câncer em estágios iniciais, impactam na redução da incidência e da mortalidade pela doença (BRASIL 2014).

Levando em consideração que os fatores de risco para o câncer de boca, bem como outras doenças crônicas não transmissíveis, são, em sua maioria, de origem comportamental, tais como tabagismo, etilismo, dieta e comportamento sexual, trabalhar educação em saúde nesta perspectiva é considerada uma estratégia de prevenção primária.

O Ministério da Saúde, através do Instituto Nacional do Câncer (INCA), destaca em um informativo de detecção precoce (2014):

Considerando que os principais fatores de risco para a doença podem ser evitados, algumas medidas de prevenção primária são de grande relevância para diminuir a incidência da doença e devem ser implementadas. Entre elas, destacam-se: Políticas e ações de prevenção da iniciação e de estímulo à cessação do tabagismo, de limitação do consumo de bebidas alcoólicas e de promoção do consumo diário de pelo menos cinco porções de frutas, legumes e verduras e divulgação de orientações e informações sobre a importância de evitar a exposição solar.

Assim como a educação em saúde exerce uma importante estratégia para mudanças comportamentais e instalação de fatores de risco para doenças como câncer de boca, a atuação em educação em saúde tem um papel essencial na construção do futuro profissional, pois segundo de Melo Pereira et al. (2017) a educação em saúde é um eixo da educação permanente em saúde (EPS), possibilitando assim que o profissional melhore seus conhecimentos técnico-científicos, favorecendo-o no desempenho de suas ações, uma vez que deve continuamente introduzir novas metas, conteúdos e métodos de ensino que atendam às necessidades dos indivíduos

assistidos. O que corrobora com Sebold et al. (2010), que diz:

A formação de profissionais críticos e reflexivos no setor saúde é urgente e necessária, para assim atuar e transformar a realidade social do seu cotidiano, minimizando injustiças e desigualdades, em busca da qualidade de vida da população, atendendo aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Neste sentido, nossas atividades favoreceram tanto a comunidade escolar, como a comunidade acadêmica, fortalecendo vínculos e minimizando barreiras entre estes no âmbito da promoção e prevenção, proporcionando também ao estudante de graduação o contato direto com educação em saúde, de modo que tal prática seja continuada após a sua formação acadêmica.

Para dar continuidade às ações desenvolvidas no decorrer do ano de 2018, com muito entusiasmo, a equipe se prepara para retornar ao espaço escolar, desbravar novos horizontes, em busca do viver saudável, reduzindo, na infância e na adolescência da comunidade assistida, os fatores de risco para o câncer de boca.

### **Considerações finais**

A educação em saúde é uma importante ferramenta de prevenção e promoção à saúde que deve provocar, nos indivíduos, a atitude de pensar e repensar os seus hábitos e estilo de vida, conduzindo-os a modificar a sua realidade para diminuição de suas vulnerabilidades. Embasando-se nessa proposta é que o grupo Ciranda tem buscado a prevenção dos hábitos considerados como fatores de risco para o câncer de boca. Neste sentido, ressalta-se a importância da atuação de uma equipe multidisciplinar com conhecimentos técnico-científicos e metodologia participativa e reflexiva adquiridos na formação básica e complementar que atuem positivamente na educação em saúde em escolares, conduzindo o indivíduo em um complexo processo de mudança de comportamento em médio e longo prazo que influenciarão diretamente em seu projeto de vida.

### **Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde . Câmara de

Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006. Disponível em: <<http://bvsm2.saude.gov.br/cgi-bin/multites/mtwdk.exe?k=default&l=60&w=1634&n=1&s=5 &t=2>> Acesso em: Maio de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer (INCA)**. Estimativa 2018 – Incidência de Câncer no Brasil. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>> Acesso em: Abril de 2018. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Informativo detecção precoce**. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/informativo\\_deteccao\\_precoce\\_3\\_2014\\_errata2.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/informativo_deteccao_precoce_3_2014_errata2.pdf). Acesso em: maio de 2018. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012**. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv64436.pdf>. Acesso em: Abril de 2018. 2012.

COLOME, Juliana Silveira; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Corrêa de. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. **Texto contexto - enferm**. [online]. V. 21, n.1, p. 177-184, 2012.

FALKENBERG, Mirian Benites; MENDES, Thais de Paula Lima; MORAES, Eliane Pedrozo de; SOUZA, Elza Maria de. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. vol.19, n.3, pp. 847-852, 2014.

FANG, Qi-Gen et al. Tongue squamous cell carcinoma as a possible distinct entity in patients under 40 years old. **Oncology letters**, v. 7, n. 6, p. 2099-2102, 2014.

FERLAY, Jacques et al. GLOBOCAN 2002: Cancer incidence, mortality and prevalence worldwide. IARC CancerBase No. 5. version 2.0, IARC Press, Lyon, 2004. **Valero–Malaria in Colombia**, v. 195, 2005.

GOMES, Angela Maria et al. Refletindo sobre as práticas de educação em saúde com crianças e adolescentes no espaço escolar: um relato de extensão. **Revista Conexão**

**UEPG**, v. 11, n. 3, 2015.

HUSSEIN, Aisha A. et al. Global incidence of oral and oropharynx cancer in patients younger than 45 years versus older patients: A systematic review. **European Journal of Cancer**, v. 82, p. 115-127, 2017.

IAMAROON, Anak. et al. Analysis of 587 cases of oral squamous cell carcinoma in northern Thailand with a focus on young people. **International journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 33, n. 1, p. 84-88, 2004.

KAMINAGAKURA, Estela et al. Case-control study on prognostic factors in oral squamous cell carcinoma in young patients. **Head & neck**, v. 32, n. 11, p. 1460-1466, 2010.

LLEWELLYN, Carrie; JOHNSON, Newell; WARNAKULASURIYA, Saman. Risk factors for squamous cell carcinoma of the oral cavity in young people—a comprehensive literature review. **Oral Oncology**, v. 37, n. 5, p. 401-418, 2001

MAJCHRZAK, Ewa et al. Oral cavity and oropharyngeal squamous cell carcinoma in young adults: a review of the literature. **Radiology and oncology**, v. 48, n. 1, p. 1-10, 2014.

MELO, Karen Muniz et al. Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 1-6, 2017.

MOREIRA, Fernanda Gonçalves; SILVEIRA, Dartiu Xavier da; ANDREOLI, Sérgio Baxter. Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 807-816, 2006.

OLIVEIRA, Carla Braga et al. As ações de educação em saúde para crianças e adolescentes nas unidades básicas da região de Maruípe no município de Vitória. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 635-644, 2009.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **Relatório de OMS sobre a Epidemia**

**Global de Tabagismo.** Pacote MPOWE. 2008. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/OMS\\_Relatorio.pdf](http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/OMS_Relatorio.pdf). Acesso em Abril de 2018.

PATEL, Sagar C. et al. Increasing incidence of oral tongue squamous cell carcinoma in young white women, age 18 to 44 years. **Journal of Clinical Oncology**, v. 29, n. 11, p. 1488-1494, 2011.

PENTEADO, Regina Zanella; SEABRA, Mônica Nicolau; BICUDO-PEREIRA, Isabel Maria T. Ações educativas em saúde da criança: o brincar enquanto recurso para participação da família. **Journal of Human Growth and Development**, v. 6, n. 1-2, 1996.

DE MELO PEREIRA, Mayara et al. Educação em saúde para famílias de crianças/adolescentes com doença crônica [Health education for families of children and adolescents with chronic diseases][Educación en salud para familias de niños/adolescentes con enfermedad crónica]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 4343, 2017.

PETTI, Stefano. Lifestyle risk factors for oral cancer. **Oral oncology**, v. 45, n. 4, p. 340-350, 2009.

RIGEL, Darrell S. Cutaneous ultraviolet exposure and its relationship to the development of skin cancer. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 58, n. 5, p. S129-S132, 2008.

RODRIGUEZ, Carlos Arteaga; KOLLING, Marcelo Garcia; MESQUIDA, Peri. Educação e saúde: um binômio que merece ser resgatado. **Rev bras educ med.** v. 31, n. 1, p. 60-6, 2007. SAITO, Maria Ignez. Adolescência, cultura, vulnerabilidade e risco. **Pediatria (São Paulo)**, v. 22, n. 3, p. 217-9, 2000.

SEBOLD, Luciara Fabiane et al. Metodologias ativas: uma inovação na disciplina de fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 4, 2010.

WARNAKULASURIYA, Saman. Global epidemiology of oral and oropharyngeal cancer. **Oral oncology**, v. 45, n. 4, p. 309-316, 2009.