

**“A Casa dos 7 Erros”: Utilização de tecnologia educativa para prevenção de acidentes domésticos****“The House of 7 Errors”: Use of educational technology to prevent domestic accidents**

DOI:10.34117/bjdv6n2-027

Recebimento dos originais: 30/12/2019

Aceitação para publicação: 04/02/2020

**Ana Caroline de Oliveira Coutinho**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Integrante do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Educação e Saúde da Amazônia (NUPESA)

UEPA - Campus XIII Tucuruí-PA  
coutinhoanacaroline@gmail.com

**Rafael Vulcão Nery**

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Integrante do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Educação e Saúde da Amazônia (NUPESA)

UEPA - Campus XIII Tucuruí-PA  
rafanery15@gmail.com

**Renata Campos de Sousa Borges**

Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Profissional em Ensino e Saúde na Amazônia (UEPA). Integrante do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Educação e Saúde da Amazônia (NUPESA). UEPA - Campus XIII Tucuruí-PA

renatasousa88@hotmail.com

**Milena Coelho Fernandes Caldato**

Doutora em Medicina (Endocrinologia Clínica), pela Universidade Federal de São Paulo. Docente da Universidade do Estado do Pará

UEPA – Belém- PA  
milenacaldato@hotmail.com

**Daniele Lima dos Anjos Reis**

Mestranda no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Ensino em Saúde na Amazônia (UEPA). Integrante do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Educação e Saúde da Amazônia (NUPESA)

UEPA - Campus XIII Tucuruí-PA  
anjo.daniele@hotmail.com

**Carlos André de Souza Reis**

Pós-graduando em Enfermagem em Estomaterapia, pela Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB)

andre.com@hotmail.com

**José Ronaldo Teixeira de Sousa Júnior**

Farmacêutico, mestrando no Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

CESUPA- Belém-PA  
ronaldosousajr@gmail.com

**Ismaelino Mauro Nunes Magno**

Biomédico, docente no Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

CESUPA – Belém-PA

ronaldosousajr@gmail.com

**RESUMO**

Os acidentes constituem, atualmente, a mais relevante causa de óbitos em crianças 1 a 14 anos no Brasil, e cerca de dois terços destes ocorrem no ambiente doméstico. Anualmente, cerca de 3600 crianças desta faixa etária vão a óbito devido a estas causas, e cerca de 111 000 são hospitalizadas. O objetivo deste estudo é descrever a criação de uma tecnologia educativa lúdica, bem como as experiências e conhecimentos compartilhados com um grupo de crianças e adultos acerca da prevenção de acidentes domésticos. Trata-se de um relato de experiência acerca da criação e uso de uma tecnologia educativa para a prevenção dos principais tipos de acidentes domésticos. Foi realizada uma intervenção em uma escola pública no município de Tucuruí-PA, acerca da temática “Prevenção de Acidentes Domésticos” destinada a crianças de 1º e 3º anos de ensino fundamental I. Para tal, foi construída uma tecnologia em formato de casa portátil, intitulada “Casa dos 7 Erros”, com a descrição dos ambientes em que mais ocorrem acidentes. Em alusão ao Jogo dos 7 Erros, a tecnologia possui sete tipos de acidentes prevalentes no ambiente doméstico: *choques elétricos, queimaduras, quedas, intoxicações (plantas e animais), engasgo, cortes e afogamento*. Os alunos foram convidados a participar do jogo da Casa dos 7 erros, onde havia brinquedos e objetos em todos os ambientes da casa, colocados de forma errônea e proposital. Estes deveriam colocar um adesivo em formato de X vermelho no local da casa que ofertasse um risco de acidente. Apesar de parecer uma ferramenta destinada a crianças, o uso da tecnologia desperta o interesse pela temática em pais e professores, visto que nela é possível abordar e demonstrar assuntos mais complexos no que tange à prevenção de acidentes. A criação da Casa dos 7 Erros mostrou-se uma ferramenta educativa inovadora e necessária, pois esta, trata-se de uma tecnologia educacional lúdica, com potencial inclusivo, para adultos, crianças, idosos, analfabetos ou pessoas com deficiência. Além disso, esta poderá tornar-se um instrumento aliado à enfermagem, resultando na prevenção de acidentes domésticos, transformando e reduzindo, por sua vez, um cenário com altos índices de hospitalização e óbitos.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Prevenção de Acidentes, Tecnologia Educacional.**ABSTRACT**

Accidents are currently the most relevant cause of death in children 1 to 14 years in Brazil, and about two thirds of these occur in the domestic environment. Every year, about 3600 children of this age group go to death because of these causes, and about 111,000 are hospitalized. The objective of this study is to describe the creation of an educational playful technology, as well as the experiences and knowledge shared with a group of children and adults about the prevention of domestic accidents. This is an experience report about the creation and use of an educational technology for the prevention of the main types of domestic accidents. An intervention was carried out in a public school in the municipality of Tucuruí-PA, about the theme “Prevention of Domestic Accidents” aimed at children of 1st and 3rd years of elementary school I. To this end, was constructed a technology in portable house format, titled “House of 7 Errors”, with the description of the environments in which most accidents occur. In reference to the Game of 7 Mistakes, the technology has seven types of accidents prevalent in the domestic environment: electric shocks, burns, falls, intoxications (plants and animals), choking, cuts and drowning. The students were invited to participate in the game of the House of 7 mistakes, where there were toys and objects in all the surroundings of the house, placed erroneously and purposefully. These should place a red X-shaped sticker at the site of the house that offers an accident risk. Although it seems like a tool for children, the use of technology arouses interest in the subject in parents and teachers, since it is possible to approach and demonstrate more complex issues in relation to the prevention of accidents. The creation of the House of 7 Mistakes

proved to be an innovative and necessary educational tool, because this is an educational technology playful, with inclusive potential, for adults, children, elderly, illiterate or people with disabilities. In addition, this can become an instrument associated with nursing, resulting in the prevention of domestic accidents, transforming and preventing, in turn, a scenario with high rates of hospitalization and deaths.

**Key words:** Education in Health Care, Prevention of Accidents, Educational Technology.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Não Governamental (ONG) Criança Segura Brasil, os acidentes constituem, atualmente a mais relevante causa de óbitos em crianças 1 a 14 anos no Brasil. Por ano, aproximadamente 3600 crianças desta faixa etária vão a óbito devido a estas causas, e ainda, cerca de 111 000 são hospitalizadas.

Em paralelo às doenças gastrointestinais, infecções respiratórias e desnutrição, os acidentes na infância compõem um dos maiores problemas de saúde pública, sendo, por sua vez, uma causa relevante no que diz respeito à morbimortalidade no mundo (FILÓCOMO *et al.*, 2002).

De 0 a 14 anos, os tipos de acidentes que mais ocasionaram a internação hospitalar em 2018, foram quedas, queimaduras, acidentes de trânsito, intoxicações, sufocamentos, engasgos e outras causas. Estas configuram-se como as principais causas de óbitos na faixa etária mencionada, e incluindo-se ainda outra etiologia, o afogamento (CRIANÇA SEGURA BRASIL, 2019).

Em função do período que permanecem em casa, cerca de dois terços dos acidentes com crianças ocorrem no ambiente doméstico. Necessita-se, portanto, que os pais ou responsáveis possuam o conhecimento acerca dos riscos do ambiente, e com isso medidas podem ser tomadas a fim de evitar estes acidentes, diminuindo a ocorrência destes agravos (XAVIER-GOMES *et al.*, 2013).

Neste sentido, surgem questionamentos referentes aos modos mais eficazes, para promover práticas educativas com enfoque transformador, em comunidades com diversas faixas etárias, com características culturais diferenciadas e carências variadas, direcionando o profissional de saúde a refletir sobre o tipo de tecnologia educativa apropriada às características do contexto da realidade dos serviços de saúde, e que de acordo com abordagem utilizada, poderá determinar a importância do uso adequado de cada tecnologia.

Neste contexto, as atividades lúdicas são essenciais para as práticas educativas de forma eficaz, pois permitem que o público entenda as temáticas, viabilizando a troca de conhecimentos e construindo o diálogo. Podem, ainda, ser utilizadas como meios de formar vínculos, tornando-se um canal comunicativo entre profissionais de saúde e as crianças, facilitando, por sua vez, a cooperação, autoconhecimento, criatividade e imaginação (ARAÚJO *et al.*, 2013).

Tal abordagem, vem sendo discutida sob várias vertentes e áreas de conhecimento, como a sociologia, a filosofia, educação e a psicologia, no que rege sobre as suas diversas formas de abordagem, que podem ser através de fantasias, fantoches, brinquedos, jogos, proporcionando sentimentos de alegria, envolvimento e satisfação no público ouvinte, o que requer uma postura criativa dos profissionais no intuito de atrair a atenção dessa clientela. A abordagem educativa de forma lúdica ocorre através, da proporção de um ambiente de entusiasmo, festivo, manifestando a expressão subjetiva do cuidado, através do sorriso, olhar empático e conversa atenciosa (MARCELLINO, 2013; BEUTER; ALVIM, 2010).

Baseado no exposto acima, o objetivo deste estudo é descrever a criação de uma tecnologia educativa lúdica, bem como as experiências e conhecimentos compartilhados com um grupo de crianças e adultos acerca da prevenção de acidentes domésticos.

## **2 MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência acerca da criação e uso de uma tecnologia educativa para a prevenção dos principais tipos de acidentes domésticos e sua utilização em um grupo de crianças e adultos.

Diante disso, suscitando construir uma ferramenta para a viabilizar a prática educativa para tal temática, criou-se a “Casa dos 7 Erros”, uma tecnologia educacional em saúde do tipo leve-dura, com relevante potencial pedagógico com o objetivo de prevenir acidentes domésticos por meio de uma ferramenta lúdica.

No decurso da área da saúde, a palavra tecnologia passa a ter novas tendências de entendimento, fazendo sua correlação com os elementos do processo de trabalho. Nesse domínio, as tecnologias são classificadas em três grandes grupos: a dura, a leve-dura e a leve. A dura abrange, os equipamentos tecnológicos; a leve-dura, os saberes estruturados; e a leve, as relações, o vínculo e a gestão (MERHY, 2000).

Esta, poderá ser utilizada por profissionais da educação infantil, e ainda por profissionais da saúde durante as orientações e práticas de educação em saúde a fim de reduzir internações hospitalares e óbitos por estas causas, que constituem um grave problema de saúde pública nacional e mundial.

A ideia de se criar uma tecnologia educativa lúdica para prevenção de acidentes domésticos surgiu das vivências do Projeto Samuzinho nas Escolas, durante o ano de 2018. Este projeto consiste no desenvolvimento de atividades educativas com crianças e toda a comunidade a respeito da prevenção de acidentes e a finalidade do SAMU.

Diante disso, foi construída pelos autores uma tecnologia educativa em formato de uma casa, intitulada “Casa dos 7 Erros”, contendo a descrição dos ambientes nos quais mais ocorrem acidentes, dentre eles encontra-se a sala, banheiro, cozinha, quarto infantil, quarto adulto e corredores.

A casa foi confeccionada em material reciclado do tipo papelão, reutilizando-se uma caixa com dimensões de 30 cm de largura x 30 cm de profundidade x 45 cm altura. Na parte externa foi encapada com papel adesivo na cor amarela, e os telhados confeccionados em papel microondulado vermelho. Os seis cômodos descritos anteriormente foram decorados com papéis coloridos, adesivos, imagens e objetos do ambiente doméstico. As dimensões da tecnologia, tornam esta ferramenta portátil, sendo assim, de fácil transporte e manuseio (Figura 1).

**Figura 1:** Tecnologia Educativa fechada



**Fonte:** Foto retirada pelos autores

Em alusão ao Jogo dos 7 Erros, a tecnologia em formato de casa, possui sete tipos de acidentes prevalentes no ambiente doméstico, que são os *choques elétricos*, *queimaduras*, *quedas*, *intoxicações (plantas e animais)*, *engasgo*, *cortes e afogamento*. De forma lúdica, objetos confeccionados em adesivos e velcros, são colocados propositalmente em locais que possibilitam a ocorrência de acidentes, para que o público alvo identifique o erro e coloque nos locais corretos ou indique o que pode ser feito para prevenir determinado tipo de acidente.

A partir disso, uma intervenção educativa foi realizada na escola Zolima Tenório, no bairro Paravoá, em Tucuuruí-PA, acerca da temática “Prevenção de Acidentes Domésticos” destinada a crianças de 1º e 3º anos do ensino fundamental I. A intervenção ocorreu nos turnos vespertino e matutino, contando com a participação de professores, e alunos de seis turmas, com um total aproximado de 140 crianças presentes.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente os acadêmicos do curso de enfermagem e voluntários do “Projeto Samuzinho nas Escolas” dos anos de 2018 e 2019, realizaram suas respectivas apresentações, de forma a criar os primeiros vínculos com o público-alvo.

O Projeto Samuzinho surgiu em 2007, pelo governo do Distrito Federal, com a finalidade de promover ações de educação em saúde com crianças de ensino fundamental I e II, acerca do SAMU e prevenção e acidentes (MOTA; ANDRADE, 2016).

Antes de utilizar a “Casa dos 7 erros”, foram mostradas às crianças plaquinhas impressas com imagens em desenhos referentes a sete tipos de acidentes que ocorrem em ambiente doméstico, como as queimaduras, choque elétrico, engasgo, quedas, cortes, intoxicação e afogamento. Em cada uma das placas, as imagens representavam as ações cometidas por crianças, que recebiam nomes fictícios através de histórias contadas, e as possíveis consequências de cometer tal ato representado

As ilustrações foram essenciais, visto que o público-alvo em questão é familiarizado com imagens não reais. Em cada uma, os acadêmicos andavam pela classe, mostrando-a e fazendo perguntas como “O que você vê nesta foto?” e “O que está acontecendo com esta criança da foto?”. Levou-se brindes, que seriam distribuídos a quem acertasse as perguntas, fazendo com que os alunos se sentissem estimulados a participar. À medida que respondiam, lembravam de fatos vivenciados semelhantes aos das ilustrações mostradas e compartilhavam com os colegas. Em seguida, os acadêmicos questionavam se as ações ilustradas eram corretas ou não. Quando a turma dizia ser errado, era colocado um adesivo grande, em formato de “X”, na cor vermelha.

A comunicação a partir da linguagem lúdica, abre a possibilidade de associar saberes, à construção teórica no desenvolvimento da educação em saúde, bem como funciona como um recurso de representação social, por meio da encenação contextualizada de problemas de saúde, sociais, políticos e econômicos (PRATTA; SANTOS, 2009; CAMARGO, 2006).

Após a utilização da prática educativa citada acima, os alunos foram convidados a participarem do jogo da Casa dos 7 erros (Figuras 2 e 3). Neste, havia brinquedos e objetos em todos os ambientes da casa, colocados de forma errônea e proposital. Ao explicar como funcionava o jogo, contou-se que havia crianças (bonecos em miniaturas) brincando na casa, com ações consideradas erradas. Os alunos deveriam, portanto, sem a ajuda dos colegas, colocar um adesivo em formato de X vermelho, no local da casa que contivesse algo que representasse um risco de acidente para aquele boneco. Segundo Vieira *et al.*, (2005), o uso do lúdico em práticas educativas integra as estratégias de educação em saúde, desperta na criança a compreensão de situações reais, através do brinquedo, no qual esta se desenvolve e forma conceitos.

Para cada ambiente da casa, foi escolhida uma criança da classe, de forma aleatória, e além de indicar o possível erro nos ambientes, foi solicitado que explicasse o que os bonecos da casa estavam cometendo, e o que fazer para evitar determinada situação. Além disso, foi pedido que a criança movesse as peças quando era encontrado um erro, como por exemplo no quarto infantil, onde havia brinquedos pequenos pelo chão, e esta colocava-os dentro de uma caixa transparente. Tal fato mostrou-se de acordo com Alves e Bianchin (2010), que afirma que através do jogo, a criança coloca desafios e questões a serem resolvidas por elas mesmas, propiciando que estas criem hipóteses de soluções para problemas colocados.

**Figura 2:** “Jogo Casa dos 7 erros”



**Fonte:** foto retirada por autores

**Figura 3:** “Jogo Casa dos 7 erros”



**Fonte:** foto retirada por autores

Ao adentrar a temática dos acidentes domésticos presentes na cozinha, com destaque para as queimaduras, contou-se com a participação de uma voluntária do Projeto Samuzinho 2019, na qual realizou a contagem de uma história cantando uma paródia. Com isso, observou-se o entusiasmo dos alunos e professores, tornando a prática de educação em saúde ainda mais lúdica e prazerosa.

Os alunos que participavam, eram presenteados com brindes, para que os demais se sentissem motivados a responder e a compartilhar suas experiências. Ao final do jogo, onde os erros da casa haviam sido encontrados, perguntava-se novamente às crianças se poderiam fazer tais coisas em casa, e ainda, ressaltou-se a importância de estarem acompanhadas por adultos no ambiente domiciliar. Segundo Salum e Monteiro (2015), os trabalhos de educação em saúde são importantes por haver discussões entre profissionais e sujeitos, além de conter uma abordagem na qual os sujeitos estejam em destaque para a construção do conhecimento, diferente da mera transmissão de informações.

A experiência de utilizar a Casa dos 7 Erros para a prevenção de acidentes domésticos demonstrou que o lúdico e a familiarização com o universo do público-alvo podem ser ferramentas essenciais para as práticas de educação em saúde. As crianças demonstraram entusiasmo e motivação ao visualizarem a Casa, visto que esta apresentou-se de forma colorida e com muitos brinquedos. É válido destacar que quase todos os alunos acertaram quais situações estavam incorretas referentes aos riscos de acidentes domésticos.

Como ferramenta de intervenção nas práticas de educação em saúde, a inclusão do lúdico, torna-se recomendada, em virtude de seu potencial de transformação das práticas do cotidiano infantil, suscitando, por sua vez, o desenvolvimento nas mais variadas dimensões, além de conduzir ao exercício de suas potencialidades (ARAÚJO *et al.*, 2013).

Durante a intervenção, percebeu-se que havia alunos com deficiências em algumas das turmas da escola, e que eram desencorajados a participarem do jogo em função de suas condições intelectuais. Convidou-se estes alunos a brincarem, e percebeu-se que se sentiram estimulados, o que mostrou que a tecnologia educativa ainda tem potencial de ferramenta pedagógica inclusiva, visto que todos acertavam quanto aos erros dispostos pela casa. Este fato está de acordo com Trinca e Viana (2014), que afirmam que o brincar estimula e promove o desenvolvimento de hipóteses, habilidades e interação social, sendo uma das formas de superação das dificuldades de aprendizagem.

É importante destacar que a experiência de utilizar esta tecnologia surpreendeu os autores, pois estes acreditavam que a maior adesão ao jogo seria de alunos do sexo feminino, por se tratar de uma ferramenta mais comumente associada a este universo infantil. No entanto, percebeu-se que os alunos do sexo masculino demonstraram grande interesse em participar do jogo e em responder as perguntas relacionadas aos acidentes domésticos.

No contexto das diretrizes da atenção básica, a educação em saúde representa uma das mais valiosas atribuições dos profissionais das equipes de saúde (SILVA *et al.*, 2014). Neste cenário, reforça-se a necessidade de inovação nas experiências educativas, visto que fortalecem o vínculo entre ensino, serviço e comunidade, promovendo interação entre os comunicadores (acadêmicos) e a plateia que assistia, ademais, possibilitou aos profissionais da educação presentes vivenciarem a experiência de uma abordagem com tecnologia educacional, bem como sentirem-se estimulados para, posteriormente, dar continuidade em ações de educação em saúde no âmbito escolar.

Apesar de aparentemente ser considerada uma ferramenta destinada a crianças, a Casa dos 7 erros mostrou-se eficiente, ainda, nas práticas de educação em saúde com professores e pais, visto que nesta é possível abordar e demonstrar assuntos considerados mais complexos no que tange à prevenção de acidentes domésticos, como a disposição dos objetos e medidas consideradas seguras, telefones de urgência, cuidados com idosos, medidas de segurança na cozinha e nos diversos ambientes domiciliares.

Segundo Vieira *et al.*, (2009) os professores e auxiliares de educação infantil devem estar cientes dos riscos, além de reconhecerem os sinais que representem perigo às crianças. Esses profissionais devem identificar as fases do desenvolvimento da criança que facilitem a assimilação de conteúdos novos ou experiências, para que assim, esta seja um agente multiplicador de atitudes preventivas para a comunidade e família.



Diante disso, o autor acima mencionado, afirma ser necessário que os profissionais de saúde compartilhem suas práticas relacionadas ao cuidado com os profissionais do ramo da educação, e com uma parceria baseada em princípios e ações, efetivem os fatores que direcionam a escola como promotora de saúde, não só na prevenção de acidentes e outros agravos, mas também ampliando os conceitos de acordo com a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.

#### **4 CONCLUSÃO**

Diante do que foi abordado neste estudo e com base em literaturas acerca da temática referente a acidentes domésticos, sabe-se que estes apresentam-se como um grave problema de saúde pública, resultando em índices elevados de óbitos e hospitalizações, destacando-se nestas estatísticas crianças de 0 a 14 anos.

Dessa forma, ressalta-se a importância das práticas educativas, sejam em ambientes escolares ou de saúde, como estratégias de saúde da família ou ainda, hospitais. Nesse cenário, a criação da “Casa dos 7 Erros” mostrou-se uma ferramenta inovadora e necessária, pois esta, trata-se de uma tecnologia educacional lúdica, com potencial inclusivo, seja para adultos, crianças, idosos, analfabetos ou pessoas com deficiência. Ademais, esta poderá tornar-se um instrumento aliado à enfermagem, resultando na prevenção de acidentes domésticos, transformando e reduzindo, por sua vez, um cenário com altos índices de hospitalização e óbitos.

#### **REFERÊNCIAS**

ALVES, L.; BIANCHIN, M. A. O jogo como recurso de aprendizagem. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 27, n. 83, p. 282-287, 2010.

ARAÚJO, M. G. et al. Educação em saúde no ensino infantil: metodologias ativas na abordagem da ação extensionista. **Journal of Nursing UFPE**, Recife, v. 7, n. 1, 2013.

BEUTER, M. ALVIM, N.A.T. Expressões lúdicas no cuidado hospitalar sob a ótica de enfermeiras. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 567-574, 2010.

BRASIL. CRIANÇA SEGURA SAFE KIDS. **Dados de acidentes**. São Paulo. Disponível em <https://criancasegura.org.br/dados-de-acidentes/>. Acessado em 05/08/2019 às 20:50

CAMARGO, R. A. A. **A saúde em cena: o teatro na formação do enfermeiro**. 2006. 180f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, p. 179, 2006.

FILÓCOMO, F. R. F. et al. Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n.1 2002.

MARCELLINO, N.C. **Lúdico, educação e educação física**. 4ª Edição, Ijuí- RS. Unijuí.2013.

MERHY, E. E. Um ensaio sobre o médico e suas valises tecnológicas: contribuições para compreender as reestruturações produtivas do setor Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 6. p. 109-116, 2000.

MOTA, L. L.; ANDRADE, S. R. Temas educativos para escolares sob a perspectiva dos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. SPE, p. 114-121, 2016.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. Uso de drogas na família e a avaliação do relacionamento com os pais segundo adolescentes do ensino médio. **Revista Psico**, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p. 32-41, 2009.

SALUM, G. B.; MONTEIRO, L. A. S. Educação em saúde para adolescentes na escola: um relato de experiência. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 19, n. 2, p. 246-257, 2015.

SILVA, F. M. et al. Contribuições de grupos de educação em saúde para o saber de pessoas com hipertensão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 3, p. 347-53, 2014.

TRINCA, J. R.; VIANNA, P. B. M. O lúdico como estratégia de inclusão. **Revista Pós-graduação: Desafios Contemporâneos**, v. 1, n. 1, p. 161-173, 2014.

VIEIRA, L. J. E. S. et al. Ações e possibilidades de prevenção de acidentes com crianças em creches de Fortaleza, Ceará. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1687-1697, 2009.

VIEIRA, L. J. E. S. et al. O lúdico na prevenção de acidentes em crianças de 4 a 6 anos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 18, n. 2, p. 78-84, 2005.

XAVIER-GOMES, L. M. et al. Descrição dos acidentes domésticos ocorridos na infância. **Mundo Saúde**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 394-400, 2013.