



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Saúde Coletiva
Curso de Graduação em Saúde Coletiva

Myrella Oliveira Machado

LITERACIA EM SAÚDE NA INFÂNCIA: CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Brasília - DF

2023

Myrella Oliveira Machado

LITERACIA EM SAÚDE NA INFÂNCIA: CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como
requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em
Saúde Coletiva.

Professora Orientadora: Thaís Branquinho Oliveira
Fragelli.

Brasília - DF

2023

Myrella Oliveira Machado

LITERACIA EM SAÚDE NA INFÂNCIA: CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como
requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em
Saúde Coletiva.

Brasília, 11 de novembro de 2023

BANCA EXAMINADORA

Profa. Thaís Branquinho Oliveira Fragelli (orientadora)

Universidade de Brasília

Profa. Kerolyn Ramos Garcia

Universidade de Brasília

Profa. Lila Louise Moreira Martins Franco

Faculdade Aria

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora, Thaís Branquinho Oliveira Fragelli, por sua orientação e apoio constante ao longo deste processo. Obrigada por aceitar trabalhar comigo neste tema tão necessário desde nossa primeira conversa e por confiar em minha capacidade.

Aos meus pais e as minhas irmãs, especialmente minha mãe, meu profundo agradecimento pelo apoio inabalável durante toda a minha jornada acadêmica e, especialmente, pelo suporte fundamental no desenvolvimento deste trabalho.

Aos meus professores, sou grata por compartilharem sabedoria e conhecimento, proporcionando esclarecimentos valiosos sobre o sanitarista e demonstrando a empatia essencial que todo profissional deve ter.

Aos amigos que estiveram comigo tanto na graduação quanto na vida pessoal, agradeço por seus incentivos e por tornarem todo esse processo mais leve e enriquecedor.

A todas as pessoas que, de maneira direta ou indireta, contribuíram para minha formação, meu mais sincero obrigado por fazerem parte desta jornada.

RESUMO

Este estudo analisou as abordagens pedagógicas utilizadas na promoção da literacia em saúde sobre a Covid-19, com foco nas medidas preventivas durante a pandemia (2020 a 2023). A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão de escopo, uma busca nas bases de dados Scopus, PubMed, Web of Science e Lilacs/Scielo. Uma busca adicional foi realizada em bases de literatura cinza e nas referências dos artigos elegíveis. Os resultados revelaram que as estratégias pedagógicas mais utilizadas foram os desenhos e as histórias em quadrinhos. De acordo com os estudos encontrados, houve bons resultados na promoção da literacia em saúde durante a pandemia. As crianças não apenas compreenderam a gravidade da situação, como também internalizaram medidas preventivas. Concluiu-se que, apesar dos desafios, as estratégias que foram utilizadas nos artigos do presente trabalho facilitaram o acesso pelas crianças às informações sobre saúde, compreendendo a importância do distanciamento social, do isolamento domiciliar e da vacinação como medidas cruciais para combater a propagação da Covid-19.

Palavras-chave: Literacia em saúde; Covid-19; Promoção da saúde; Crianças; Educação em Saúde.

ABSTRACT

This study analyzed the pedagogical approaches employed in promoting health literacy about Covid-19, with a focus on preventive measures during the pandemic (2020 to 2023). The research was conducted through a scoping review, with a search conducted on the Scopus, PubMed, Web of Science, and Lilacs/Scielo databases. An additional search was performed on grey literature sources and the references of eligible articles. The results revealed that the most commonly used pedagogical strategies were drawings and comics. According to the findings, there were positive outcomes in promoting health literacy during the pandemic. Children not only grasped the seriousness of the situation but also internalized preventive measures. It was concluded that, despite challenges, the strategies employed in the articles in this study facilitated children's access to health information, understanding the importance of social distancing, home isolation, and vaccination as crucial measures to combat the spread of Covid-19.

Keywords: Health literacy; Covid-19; Health promotion; Children; Health education.

LISTA DE ABREVIATURAS

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

PSE - Programa Saúde nas Escolas

OMS - Organização Mundial da Saúde

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fluxograma do resultado da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão do estudo.

Figura 2. Representação do mapa onde os estudos foram realizados.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Representação das principais características dos estudos por autor, ano, local, tipo de estudo, faixa etária e instrumento usado.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1 O Sanitarista e a educação em saúde	11
2.2 Literacia em saúde	12
2.3 A pandemia do Covid-19 para as crianças	13
2.4 Crianças e literacia em saúde	15
3. JUSTIFICATIVA	17
4. OBJETIVOS	18
4.1 Geral	18
4.2 Específicos	18
5. METODOLOGIA	18
5.1 Tipo de estudo	18
5.2 Pergunta de pesquisa	18
5.3 Bases de dados e estratégia de busca	19
5.4 Critérios de inclusão e exclusão	19
5.5 Seleção dos estudos	20
5.6 Extração de dados e síntese	20
6. RESULTADOS	20
6.1 Característica dos estudos	21
6.2 Abordagens pedagógicas utilizadas para educar as crianças em saúde	24
6.3 Compreensão alcançado pelas crianças sobre medidas preventivas e promotoras de saúde	25
6.4 Efeito da educação em saúde na adoção de comportamentos saudáveis pelas crianças	26
7. DISCUSSÃO	26
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
9. REFERÊNCIAS	30

1. INTRODUÇÃO

Em 2019, na cidade chinesa Wuhan, surgiu uma nova doença originada do vírus Sars-CoV-2, chamado popularmente de Covid-19. Tratava-se de uma nova doença que, rapidamente, se espalhou pelo mundo com a possibilidade de levar as pessoas a óbito (Aquino, *et al.*, 2020).

Em março de 2020, a doença foi declarada como uma pandemia mundial pela Organização Mundial da Saúde (OMS), devido à alta infectividade do vírus. No Brasil, durante o período da pandemia, houve uma quantidade de casos e um número de óbitos significativo, sendo 37.449.418 e 701.494, respectivamente (DATASUS, 2023). Em maio de 2023, depois da longa jornada sanitária que foi vivida, a OMS declarou o fim da emergência global do vírus (Henrique, 2023).

Tratando especificamente da população infantil brasileira, o ambiente familiar, a escola e os centros de educação infantil são consideradas principais pilares no desenvolvimento infantil, pois são os locais em que elas passam a maior parte do seu convívio social (Petrucchi, Borsa, Koller, 2006), constituindo também uma grande rede de apoio para o crescimento das crianças (Marin *et al.*, 2020). No entanto, a pandemia trouxe um afastamento desses ambientes e, o longo período de isolamento foi marcado por incertezas, pensamentos negativos, ansiedade e momentos ociosos, gerando impactos negativos no desenvolvimento destas (Witt, *et al.*, 2020).

Como resultado do isolamento social, os responsáveis dessas crianças foram obrigados a aderir a rotina de trabalho em "*home office*" e foram recebendo demandas de seus ofícios e atuando como educadores de seus filhos durante as aulas remotas dentro de suas residências. Assim, aulas ministradas por plataformas digitais, vídeos gravados, atividades e outras modalidades foram as formas adotadas como estratégia de ensino-aprendizagem, constituindo um grande desafio para alguns pais que não são educadores e que precisaram acumular esta atividade com outras de sua rotina como o trabalho, as atividades domésticas e a efetiva educação dessas crianças (Gonçalves, *et al.*, 2020).

Outro ponto importante a ser considerado diante da situação pandêmica, foram as medidas de prevenção e de proteção recomendadas pelas autoridades

sanitárias, como por exemplo, o uso de máscaras, álcool em gel, além de manter a maioria dos trabalhos em “*home office*” (Ministério da Saúde, 2023). Nesse contexto, justifica-se a importância da literacia em saúde, não só para as crianças, mas também para seus responsáveis, seus professores e/ou quaisquer outros adultos que esse público tivesse contato, a fim de evitar a disseminação de informações falsas e incertas.

Com a adoção de ações de educação em saúde, é possível proporcionar a literacia para as crianças, incentivando-as na tomada de decisões e na adoção de comportamentos saudáveis. No entanto, durante a pandemia, a necessidade de uma literacia em saúde eficaz tornou-se ainda mais premente, tanto para o público adulto quanto para as crianças, principalmente no retorno às atividades escolares, pois os desafios enfrentados foram únicos e necessitando entender conceitos complexos relacionados à transmissão do vírus, práticas de higiene e a importância da vacinação (Zarcadoolas; Pleasant; Geer, 2005).

Com isso, o presente estudo propõe analisar as estratégias utilizadas para promoção da literacia em relação às medidas preventivas de saúde e nível de conhecimentos adquiridos na pandemia pelas crianças de 6 a 12 anos, visando entender o nível de compreensão de cada faixa etária e construção de conhecimentos durante a pandemia, entendendo que a construção do conhecimento se dá pelo processo de aprender de forma contínua, visto que o processo de aprendizado e aquisição de conhecimento persistem diariamente, à medida que avançamos em nosso desenvolvimento intelectual.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O Sanitarista e a educação em saúde

O bacharel em Saúde Coletiva é um profissional da área da saúde capacitado para trabalhar com epidemiologia, gestão, planejamento em saúde e com as ciências sociais (Vieira-da-Silva; Paim; Schraiber, 2014). Esse conjunto de saberes permite que o sanitário consiga promover a saúde de forma integral, diferente da visão biomédica, visando o bem-estar geral do indivíduo e da sociedade em que ele está inserido, com um olhar nos determinantes da saúde (Teixeira, 2003).

O campo da educação em saúde dentro das ações desse profissional se dá pelas atividades que têm por objetivo ampliar o conhecimento da comunidade sobre práticas saudáveis e prevenção de doenças com a finalidade de promoção da saúde e adoção de comportamentos saudáveis (Medeiros, 2018).

Assim, o olhar do profissional sanitário sobre temáticas emergentes, a exemplo da pandemia da Covid-19, é de total relevância para construção de programas e de políticas de saúde que conduzam e que orientem ações promotoras e preventivas de saúde, participando do desenvolvimento de competências comunitárias, e auxiliando a construção da literacia em saúde em ambientes individuais e coletivos como as escolas, tanto para as crianças quanto para os professores.

Neste contexto, dedicar um espaço dentro da organização pedagógica para tratar da literacia em saúde, começando pela infância, não apenas beneficia as crianças individualmente, mas também pode favorecer um impacto significativo na saúde pública e no desenvolvimento sustentável das comunidades ao longo dos anos.

2.2 Literacia em saúde

Segundo a OMS, a literacia em saúde significa a habilidade de obtenção, compreensão, avaliação crítica e empoderamento, de um indivíduo ou comunidade, de informações voltadas à promoção, à prevenção e aos cuidados em saúde, gerando mais autonomia e autogestão de suas condições de saúde e da sociedade à qual está inserido (World Health Organization, 2022).

A literacia em saúde abrange quatro áreas: 1) noções básicas de saúde que inclui o conjunto de comportamentos promotores de saúde; 2) utilização dos sistemas de saúde que abrange o conhecimento de portas de entradas acessar os serviços necessários para suas demandas de saúde; 3) tomada de decisões acerca da saúde e dos próprios direitos dentro da sociedade e, por fim, 4) participação ativa na esfera política e na luta pelos direitos em saúde (Antunes, 2014).

De acordo com o Almeida *et al* (2019), a experiência com os serviços já favorece a construção da literacia :

"As pessoas podem aumentar o seu nível de Literacia em Saúde através de diferentes formas, e.g., formação, interação com os serviços e experiência adquirida na procura de resposta às exigências adaptativas dos problemas de saúde que surgem durante o ciclo de vida" (Almeida, *et al.*, 2019, p. 21).

Assim, observando a construção da experiência de saúde do público infantil, um exemplo que traz em prática a literacia em saúde é o Programa Saúde nas Escolas (PSE). O PSE visa articular saúde e educação dentro da comunidade escolar, que inclui gestores, profissionais de educação e da saúde, pais e/ou responsáveis e as crianças (Ministério da Educação, 2023).

Neste aspecto, enfatiza-se que quanto mais cedo ocorra a abordagem sobre a saúde e o autocuidado dentro das escolas e da própria casa, mais é obtida a literacia em saúde, de modo que crianças crescem já sabendo observar e cuidar melhor da saúde delas, de pessoas ao ser redor e do ambiente em que estão imersas, podendo contribuir para disseminação de informações pautadas no conhecimento científico, contribuindo para a redução da desigualdade em saúde e tornando-se adultos capazes de ter melhores diálogos com seus provedores de saúde (Vargas; Pinto; Marinho, 2019).

2.3 A pandemia do Covid-19 para as crianças

Com a chegada da pandemia do Covid-19 e a necessidade do isolamento social para o controle da propagação e do contágio causado pelo vírus, diversos trabalhos se mantiveram dentro das casas, exceto aqueles considerados essenciais, a exemplo de serviços médicos, farmácias e mercados (Oliveira *et al.*, 2023).

As repercussões para as crianças, deste período, foram várias, tanto físicas como emocionais, uma vez que houve desafios na transição da educação presencial para *online*, a falta do contato com pessoas queridas, a exaustão dos pais relacionada ao trabalho remoto, as incertezas transmitidas pelos adultos perante a vida, dificuldades na continuidade de acompanhamentos e/ou tratamentos clínicos de outras doenças, além da obrigatoriedade em ter que abdicar dos momentos de lazer e relaxamento de antes (Pereira *et al.*, 2020).

O isolamento social afetou as diferentes camadas sociais e etárias, em diferentes proporções, incluindo as crianças que foram privados de trocas

importantes dentro dos ambientes escolares, com os familiares que não residiam em suas casas e nas ruas em momentos de lazer com outras pessoas tão importante para o desenvolvimento infantil (Witt *et al*, 2020).

Com o fechamento das escolas, os momentos de aprendizagem passaram a ficar restritos ao ambiente doméstico e, para muitas famílias, por meio de uma tela e mediado pelos pais ou responsáveis, conforme afirma Linhares e Enumo (2020):

[...] O ambiente doméstico passou a ser um “nicho de desenvolvimento” contaminado com incertezas e falta de previsão de como será o retorno para normalização dos relacionamentos sociais fora do âmbito doméstico [...] (Linhares; Enumo, 2020, p.4)

Contudo, nem todas as crianças tiveram acesso igualitário à educação *online* devido à falta de dispositivos ou conectividade à *internet* (Catanante, Dantas, Campos, 2020). Além disso, houve famílias que passaram por dificuldades financeiras pelo desemprego ou insegurança no futuro, repercutindo também em estresses emocionais, o que criou um ambiente familiar hostil para as crianças (Linhares e Enumo, 2020).

Com as atividades restritas ao ambiente doméstico, muitas famílias permitiram o tempo desenfreado em frente às telas na rotina das crianças e, na maioria das vezes, sem supervisão (Leite *et al*, 2022). Tal comportamento favoreceu o consumo de informações falsas sobre a pandemia, vacinas, prevenção, o que foi agravado pela atitude de alguns pais de evitar uma conversa com os filhos sobre a situação do momento (Abrams; Shaker; Greenhwat, 2022).

Além da ausência do ambiente escolar, outra ausência também sentida pelas crianças foram as atividades extracurriculares e as práticas esportivas. Com isso, acaba gerando um impacto no crescimento e desenvolvimento e na saúde mental das crianças (Marin *et al*, 2020).

A literatura alerta quanto a necessidade de ouvir o público infantil, pois os impactos ainda podem ser maiores, conforme afirma De Sá e De Farias (2021):

[...] Alertar a população em geral sobre os impactos da pandemia Covid 19 na saúde mental infantil em idade escolar, com intuito de orientar sobre o tema, trazendo a reflexão das consequências e a

importância da atenção especial à saúde mental infantil, que às vezes é negligenciada. Dessa forma, faz-se saber que uma criança ignorada é um futuro adulto frustrado (De Sá; De Farias, 2021, p.16).

Neste aspecto, enfatiza-se a necessidade de proporcionar atenção àquilo que as crianças querem dizer e/ou observar comportamentos diferentes, o que pode auxiliar os adultos a identificarem problemas e dificuldades pelos quais elas podem estar enfrentando, tanto no contexto familiar quanto no social (Ferriolli; Marturano; Puntel, 2007).

2.4 Crianças e literacia em saúde

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se criança qualquer pessoa que tenha menos de 12 anos de idade. Os anos iniciais abrange crianças de 6 a 10 anos de idade em que a ênfase principal está na alfabetização da criança e no aprimoramento de suas habilidades linguísticas, sociais, cognitivas e motoras (Veloso; Moreira, 2022). Sobre os anos iniciais da vida, pode-se afirmar que:

Os anos iniciais da vida da criança são decisivos para seu desenvolvimento e sua saúde. Os circuitos neuronais estão rapidamente se estabelecendo e sofrendo influência das experiências precoces, que impactam na subjetividade infantil, na organização neuronal e no comportamento [...] (Santos e Celeri, 2017, p.1).

Assim, as experiências vivenciadas pelo público infantil influenciam de maneira significativa diversas áreas do conhecimento. Com a saúde não poderia ser diferente. A relevância de promover a literacia em saúde constitui uma das formas mais eficazes de promoção da saúde e prevenção da doença desde cedo, visto que motiva a criação de hábitos saudáveis que podem durar por toda a vida (Almeida *et al*, 2019).

Foi essencial aumentar a conscientização das crianças sobre a importância dos protocolos de saúde, especialmente em um momento tão atípico como a pandemia de COVID-19. No entanto, o que Bray et al(2021) enfatiza é que, geralmente, as

informações voltadas para o público infantil dependem da aprovação dos pais, conforme descrito a seguir:

Apesar dos muitos recursos centrados na criança, escritos e desenvolvidos para responder às necessidades de informação das crianças, as crianças na maioria dos países participantes dependiam fortemente dos seus pais/responsáveis para obter informações sobre a COVID-19 durante a pandemia (Bray et al, 2021, p.13).

De acordo com Bray et al (2021), privar as crianças do acesso a informações ou ocultar a verdade, negando eventos presentes ou futuros, apenas atrasa seu aprendizado sobre o que está ocorrendo. Isso as deixa desinformadas e inseguras sobre seus conhecimentos em relação à educação em saúde.

Abordagens educacionais específicas para este público podem fazer uma diferença significativa na promoção da literacia em saúde. Tais estratégias devem observar as necessidades individuais de aprendizado e explorar diferentes formas de recursos para que a criança possa escolher aquela que melhor se adapta, seja ouvindo, lendo, anotando, escutando ou vendo (Vieira et al, 2016).

Como já dito, a educação em saúde busca empoderar a comunidade para tomada de decisões sobre a sua própria saúde, podendo assim, transformar comportamentos em direção a uma vida mais saudável. No caso das crianças, os esforços para prevenção da transmissão da Covid-19, e de outras doenças, embora seja de uma forma mais simples, traz um impacto significativo, tornando-os adultos mais conscientes (Bray et al, 2021).

Um adulto com maior literacia em saúde tem a capacidade de compreender de maneira mais eficaz as informações fornecidas por profissionais de saúde, interpretar dados de saúde, avaliar riscos, tomar decisões fundamentadas no conhecimento entender os princípios da saúde pública e exercer seus direitos (Broder et al, 2017)

3. JUSTIFICATIVA

O presente estudo propõe mapear as estratégias pedagógicas utilizadas para promoção da literacia em saúde em relação às medidas preventivas de saúde e nível de conhecimentos adquiridos na pandemia pelas crianças de 6 a 12 anos.

A escolha da faixa etária definiu-se de acordo com os conceitos do desenvolvimento intelectual de Piaget (1996), focando em três estágios, no estágio pré-operacional, operacional concreto e no operacional formal. Em suma, de acordo com os achados de Schirmann *et al.* (2019), o estágio pré-operacional (2 a 7 anos) marca o período em que a criança inicia o domínio da linguagem e dos símbolos de comunicação, imitando, representando o que vê e imaginando coisas. No estágio operatório-concreto (7 a 11 anos), elas demonstram uma capacidade aprimorada para elaborar soluções mentais para problemas reais, se integrando com um raciocínio mais lógico, considerando diversos aspectos simultaneamente. Por fim, no estágio operatório-formal (a partir dos 12 anos), a criança passa a compreender teorias, culturas e conceitos, capacitando-se para realizar leituras críticas do mundo ao seu redor e fortalecendo sua autonomia.

O foco está em trazer essa questão do ponto de vista dos profissionais de Saúde Coletiva, visto que essa perspectiva é crucial para orientar ações promotoras e preventivas de saúde. Compreender como as pessoas adquirem mais literacia em saúde desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de habilidades para o planejamento de programas e políticas que incentivam não apenas a alfabetização em saúde nas escolas, bem como na capacitação dos educadores nesse tema.

Neste contexto, o presente trabalho se dedica em abrir um espaço para abordar a alfabetização em saúde, começando na infância. Isso não apenas beneficia as crianças individualmente, proporcionando-lhes conhecimentos essenciais para a promoção da saúde, como também tem um impacto substancial na saúde pública global e no desenvolvimento sustentável das comunidades a longo prazo. Ao compreender e promover medidas preventivas de saúde desde cedo, estamos investindo não apenas no bem-estar das crianças, como também no futuro saudável de nossas comunidades.

4. OBJETIVOS

4.1 Geral

Analisar as abordagens utilizadas na promoção da literacia em saúde sobre a pandemia da Covid-19 (2020 a 2023) com crianças de 6 a 12 anos.

4.2 Específicos

- Analisar e mapear as diferentes abordagens pedagógicas, com foco nas medidas preventivas utilizadas com as crianças de 6 a 12 anos;
- Avaliar a compreensão alcançado pelas crianças sobre medidas preventivas e promotoras de saúde diante da Covid-19;
- Identificar o efeito da educação em saúde na adoção de comportamentos saudáveis pelas crianças.

5. METODOLOGIA

5.1 Tipo de estudo

O presente trabalho caracteriza-se por ser uma revisão de escopo da literatura, que constitui um tipo de síntese de conhecimento com abordagem sistemática de uma literatura existente ou emergente sobre um determinado tópico (Pollock, 2023).

A condução deste protocolo foi orientada pela metodologia *JBI (Joanna Briggs Institute) Evidence Synthesis* para revisões de escopo e relatada usando o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis for Scoping Review (PRISMA-ScR)* (Tricco et al, 2018).

5.2 Pergunta de pesquisa

Para formulação da questão de pesquisa foi empregada a estratégia PCC: 1) P- População: Crianças; 2) C- Conceito: literacia em saúde; 3) C- Contexto: Pandemia Covid-19. Considerando que as revisões de escopo têm uma questão de

pesquisa mais ampla para geração de hipóteses (Pollock, 2023), a pergunta do presente trabalho segue:

Qual a compreensão sobre saúde das crianças de 6 a 12 anos no contexto da pandemia de Covid-19?

5.3 Bases de dados e estratégia de busca

Foi realizada uma busca prévia nas bases de dados: Scopus, PubMed, Web of Science e Lilacs/SciELO.

A estratégia de busca aplicada foi: (("Elementary school students" OR "Elementary School children" OR Grade Schooler OR Grade-schooler OR "Grade schooler" OR "junior* schooler" OR "FUNDAMENTAL 1" OR "ensino fundamental") AND ("COVID 19" OR "Coronavirus" OR "SARS-CoV-2" OR COVID-19 OR "SARS Coronavirus" OR "2019-nCoV Disease" OR "2019 nCoV Disease" OR "COVID-19 Pandemic" OR "COVID 19 Pandemic" OR COVID19 OR "pandemia de covid") AND ("health literacy" OR "health education" OR "Health Knowledge" OR "Health Information" OR "educação em saúde" OR "alfabetização em saúde" OR "literacia em saúde"))).

Em seguida, ampliou-se a busca em bases de dados de literatura cinza: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Mednar, Worldcat, Worldwidescience e Google Scholar.

5.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foi adotado como critério de inclusão: a) utilização do público infantil com idade de 6 a 12 anos; b) estudos realizados durante o período da pandemia, entre 2020 e 2023; c) estudos que contivessem a aplicação de estratégias de aprendizagem; d) estudos de intervenção, experimentais, quasi-experimentais ou observacionais; e) artigos escritos nos idiomas português e/ou inglês; f) artigos que estivessem disponíveis na íntegra. Durante a seleção dos estudos, não foi feita uma distinção em relação ao local de condução da pesquisa, sem considerar se era presencial ou remoto.

A exclusão se deu no momento de seleção dos artigos, na leitura do título e resumo e na leitura completa dos estudos. Foram critérios de exclusão: a) estudos

com crianças fora da faixa etária do público alvo; b) artigos que não respondessem a pergunta de pesquisa; c) editoriais, notas, capítulos de livro, cartas, conferências, artigos de revisão.

5.5 Seleção dos estudos

A seleção de artigos foi realizada em três etapas: a) antes da leitura do artigo; b) na avaliação dos títulos e resumos, e; c) após a leitura completa dos artigos. Antes da leitura dos artigos, foram aplicados os critérios de exclusão quanto aos estudos de revisão sistemática, capítulos de livro, livros, resumos de eventos, cartas, editoriais. Em um segundo momento, foi realizada a avaliação e a análise de títulos e resumos, sendo selecionados os textos que tinham o objetivo relacionado à pergunta do presente estudo. Na última etapa de seleção, foi realizada a leitura do artigo completo dos artigos restantes na íntegra, na qual foram selecionados aqueles que abordaram as estratégias de educação em saúde.

5.6 Extração de dados e síntese

Os dados desta pesquisa foram extraídos de cada artigo, incluindo o país do estudo, número de participantes, o objetivo, desenho do estudo, a estratégia de ensino e os principais achados.

As características dos artigos selecionados foram resumidas em uma tabela no *software* Excel.

6. RESULTADOS

Inicialmente, foram identificados 4 estudos na Scopus, 49 na PubMed e 6 na Web of Science, não sendo encontrado nenhum na Lilacs/Scielo. Além disso, uma investigação nos 100 primeiros resultados das bases de literatura cinza, resultando na identificação de 15 artigos relevantes para a pesquisa.

Após a etapa inicial, os estudos duplicados foram eliminados, deixando um total de 70 artigos. Em seguida, os títulos e resumos desses artigos foram cuidadosamente avaliados para garantir a congruência com a pergunta de pesquisa, resultando na seleção de 50 artigos para leitura integral. Posteriormente, as referências dos artigos escolhidos foram examinadas para identificar possíveis

estudos adicionais que pudessem contribuir para a revisão. Nesse estágio, foram encontrados 5 estudos que foram lidos na íntegra, mas nenhum deles atendia à pergunta central da pesquisa e, portanto, não foram incluídos.

Após a leitura integral dos artigos, restaram 6 artigos que foram considerados pertinentes para compor o presente trabalho.

Um diagrama representativo do procedimento de seleção é apresentado na Figura 1.

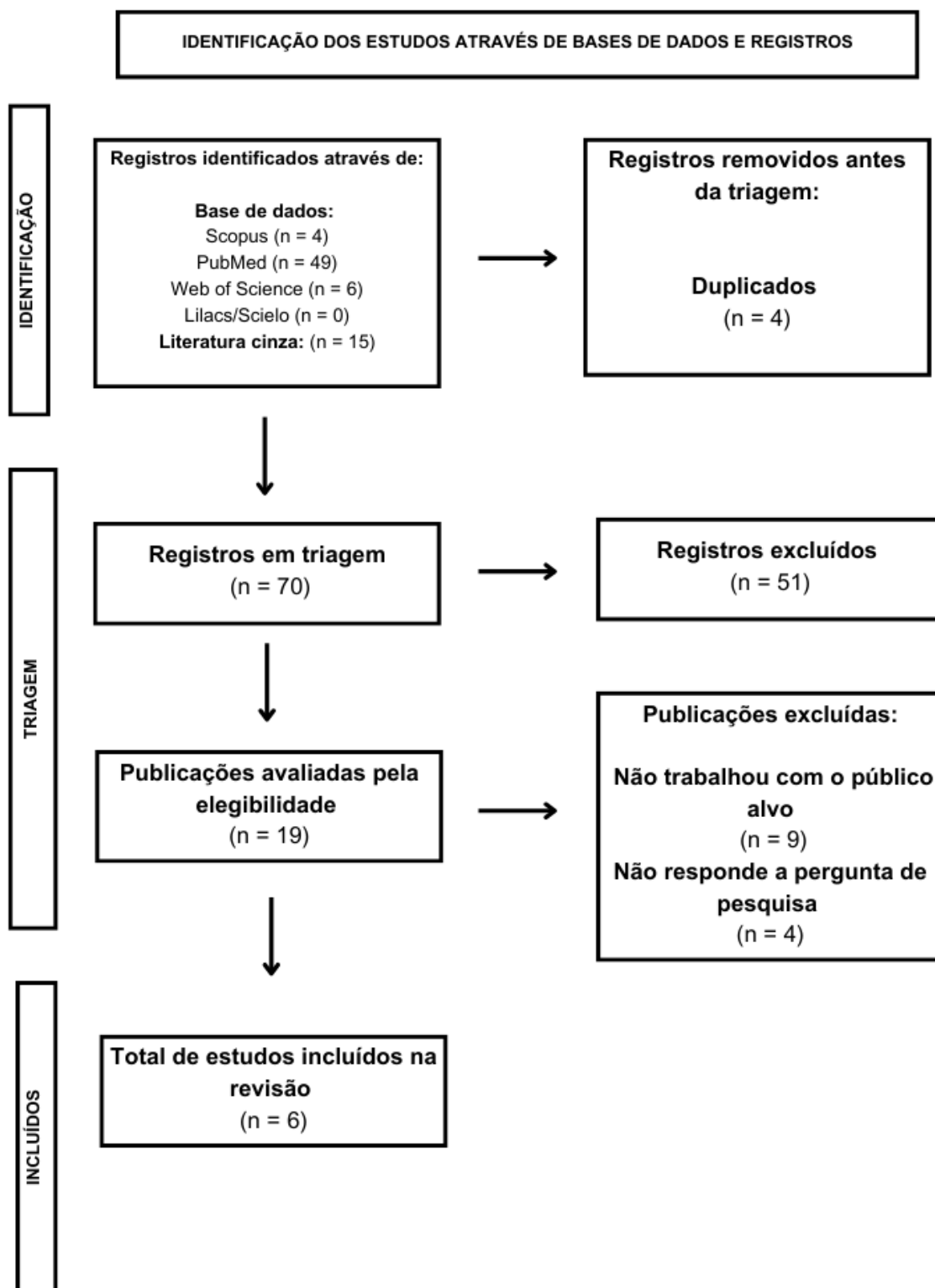
6.1 Característica dos estudos

Foram encontrados 6 (seis) estudos distintos em diversas regiões do mundo: 1 (um) na Indonésia, 2 (dois) na Suécia, 1 (um) nos Estados Unidos e 1 (um) no Brasil. Além disso, houve 1 (um) estudo multicêntrico conduzido no Reino Unido, Suécia, Brasil, Espanha, Canadá e Austrália, como visto no Quadro 1 e representado na Figura 2. Todos esses estudos tiveram como foco investigar estratégias pedagógicas, de forma remota, analisando como os esforços educacionais em saúde podem contribuir para a prevenção da transmissão da Covid-19 em crianças.

A maioria dessas pesquisas utilizou questionários, seguido de entrevistas guiadas e análise de desenhos como métodos de estudo, o que caracterizou a abordagem qualitativa e mista predominante nos estudos. Estas investigações foram conduzidas com crianças com idades entre 4 e 12 anos.

Embora a faixa etária estabelecida para o estudo seja de 6 a 12 anos, o trabalho de Sarkadi, Thell e Jirblom (2023) não foi excluído da pesquisa devido à inclusão de crianças de 6 anos em seu estudo. Além disso, destaca-se a relevância do estudo ao abordar diferenças na aprendizagem entre crianças mais jovens e mais velhas.

Figura 1. Fluxograma do resultado da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão do estudo.



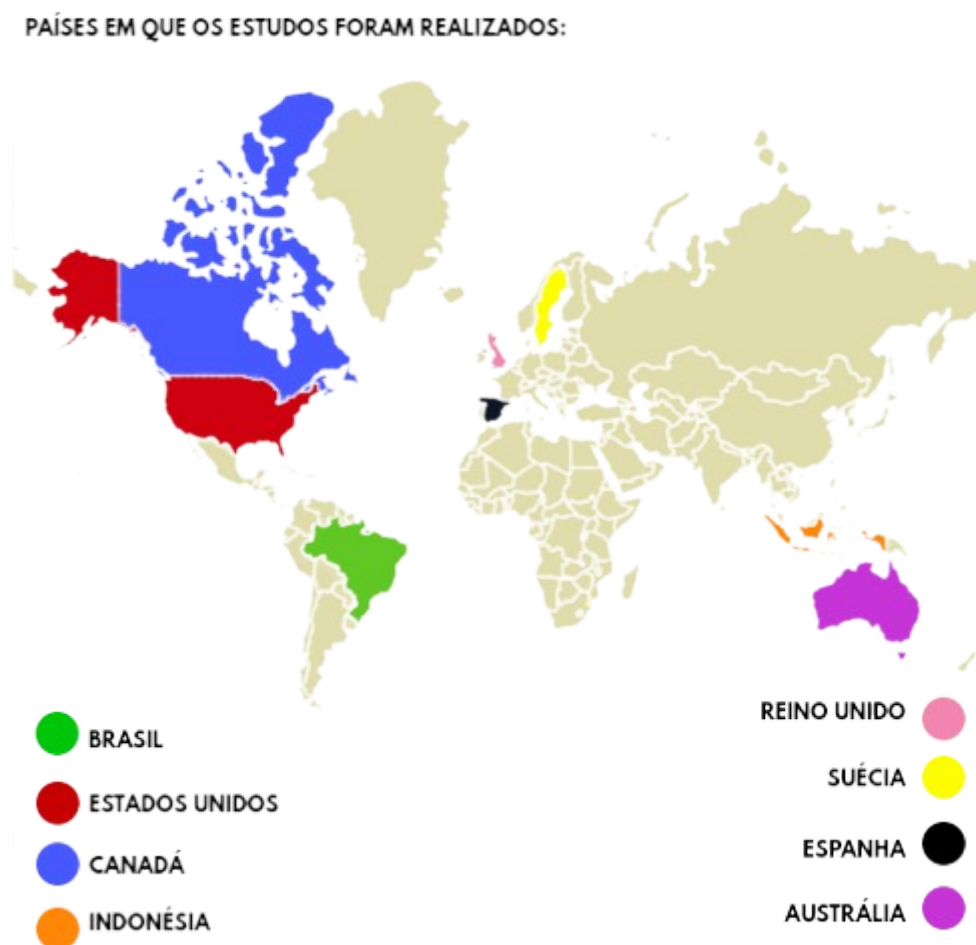
Fonte: Elaboração própria.

Quadro 1. Representação das principais características dos estudos por autor, ano, local, tipo de estudo, faixa etária e instrumento usado.

Autor/Ano	Local	Tipo de estudo	Faixa etária	Instrumento de pesquisa
PONGO, et al. (2022)	Indonésia	Qualitativo e quantitativo	10 a 12 anos	Questionário e história em quadrinhos
SHIN, ALI, e DAWY, (2022)	Estados Unidos	Qualitativo e quantitativo	6 a 10 anos	Questionário e análise de desenhos
BRAY et al. (2021)	Reino Unido, Suécia, Brasil, Espanha, Canadá e Austrália	Qualitativo	7 a 12 anos	Questionário
SARKADI,; THELL,; JIRBLOM, (2023)	Suécia	Qualitativo	4 a 6 anos	Interpretação de desenhos
RÖNNER; JAKOBSSON,; GERIKE, (2023)	Suécia	Qualitativo	10 a 12 anos	Entrevista guiada com questionário
ALVARO, et al. (2021)	Brasil	Qualitativo	8 e 10 anos	Entrevista e análise de desenhos

Fonte: Elaboração própria.

Figura 2. Representação do mapa onde os estudos foram realizados.



Fonte: Elaboração própria.

A seguir serão apresentados os resultados de acordo com os objetivos do presente trabalho.

6.2 Abordagens pedagógicas utilizadas para educar as crianças em saúde

Os estudos incluídos na pesquisa apresentaram as histórias em quadrinhos, ilustrações e entrevistas guiadas como abordagens pedagógicas para instruir as crianças sobre o contexto da pandemia e suas medidas preventivas.

No contexto das histórias em quadrinhos, um projeto pré-teste-pós-teste de Pongoh *et al* (2022) foi realizado com um grupo de crianças para avaliar o impacto

da educação por meio de mídia cômica baseada na cultura local e nos princípios do 3M (uso de máscaras, lavagem de mãos e distanciamento físico). Na pesquisa de Álvaro *et al* (2021), uma criança descreveu uma das ilustrações dizendo: "Eu desenhei o mundo usando máscara, porque todo mundo está usando máscara, e a máscara salva, você sabe" (Álvaro *et al*, 2021, p.7).

Além disso, em todos os estudos, as crianças retrataram nas ilustrações o vírus como uma ameaça perigosa, evidenciando como a vida piorou, centralizando a doença e destacando a magnitude da ameaça invisível que o vírus representa, permeando todos os aspectos.

Também no estudo de Sarkadi, Thell e Jirblom (2023), ilustrações permitiram que os adultos compreendessem melhor a perspectiva das crianças em relação à pandemia, possibilitando a observação do impacto de equívocos ou fantasias criadas. Estas representações também revelaram o alto nível de literacia em saúde entre as crianças pequenas em relação à Covid-19. A partir das pesquisas e do cenário vivenciado, tornou-se evidente que as crianças aprenderam mais com seus responsáveis do que com os professores. No entanto, houve uma exceção na Suécia, onde as crianças continuaram a frequentar a escola e a receber a maior parte das informações por meio dela.

6.3 Compreensão alcançado pelas crianças sobre medidas preventivas e promotoras de saúde

Em relação às medidas de proteção contra o vírus da Covid-19, Sarkadi, Thell e Jirblom (2023) observaram que as crianças envolvidas no estudo conseguiram identificar corretamente a maneira adequada de usar máscaras, adotar práticas seguras ao tossir e aprenderam quando e como lavar as mãos. Além disso, elas demonstraram uma compreensão sólida de como evitar a propagação da infecção, como exemplificado pela frase "Deve manter distância e não abraçar" (Sarkadi; Thell; Jirblom, 2023, p.7).

Os resultados de Sarkadi, Thell e Jirblom (2023) mostraram que, mesmo quando as crianças pequenas não são diretamente afetadas, é crucial considerar suas percepções e necessidades de informação em futuras crises sociais ou de saúde, já que os estudos de Álvaro *et al* (2021) e de Ronner, Jakobsson, Gericke

(2023) mostraram uma percepção mais científica das crianças maiores, sendo relatado a necessidade da criação das vacinas e que é uma doença infecciosa.

Segundo Barbosa (2009), crianças pequenas são aquelas que estão na faixa etária de 4 a 6 anos. Já as crianças consideradas maiores, são as que possuem de 7 a 12 anos.

Apesar de não ter sido um dos objetivos do presente estudo, Shin, Ali e Dawy (2022) trouxeram as revelações dos sentimentos experimentados pelo grupo estudado. Todas as crianças expressaram tristeza e tédio devido à ausência de interações com amigos no cotidiano e à impossibilidade de frequentar parques. O medo foi identificado como o sentimento predominante e mais fortemente associado aos comportamentos preventivos.

6.4 Efeito da educação em saúde na adoção de comportamentos saudáveis pelas crianças

Nenhum dos estudos encontrados trouxe uma longitudinalidade demonstrando os efeitos das estratégias utilizadas para a adoção de comportamentos saudáveis.

7. DISCUSSÃO

O estudo de Pongoh *et al* (2022) foi feita a análise das abordagens lúdicas utilizadas para aproximar as crianças do tema ainda desconhecido por muitos naquele momento que foi a pandemia. Semelhante aos achados deste trabalho foram os achados de Da Silva *et al* (2022) que utilizou a ludicidade com crianças entre 6 e 12 anos com revista em quadrinhos desenvolvida pelos pesquisadores como ferramenta de educação em saúde bucal. Após receberem esse material educativo, observou-se que as crianças aprimoraram consideravelmente a prática de higiene bucal, adotando a escovação dental com maior rigor, realizando-a mais de duas vezes ao dia e incorporando o uso do fio dental (Da Silva *et al*, 2022).

De acordo com Pongoh *et al* (2022) as abordagens lúdicas são as mais utilizadas para crianças, um exemplo é a utilização de quadrinhos informativos ajuda muito na compreensão da ideia que o conteúdo está transmitindo. Em seu estudo, os autores relatam a utilização de mídias no contexto educacional, mostrando o uso de máscara, lavagem de mãos e distanciamento social por meio de histórias em

quadrinhos e com informações sobre saúde como estratégia para promoção da saúde infantil (Pongoh *et al*, 2022).

Os resultados de Sarkadi, Thell e Jirblom (2023) mostram que as crianças tiveram uma boa compreensão dos métodos preconizados da OMS sobre as medidas de prevenção da Covid-19, como manter o uso de máscaras, realizar a higienização das mãos, evitar aglomerações e manter o isolamento social.

No estudo de Álvaro *et al* (2021), elas entenderam a necessidade do cumprimento do ciclo vacinal para que pudessem retornar às suas atividades normais do dia a dia, também utilizando estratégias lúdicas.

Os estudos encontrados apontaram a efetividade de incorporar abordagens lúdicas ao educar as crianças sobre as medidas preventivas durante a pandemia. A exemplo de Pongoh *et al* (2022) que relatou como a compreensão das crianças melhorou depois de terem acesso a conteúdos apresentados de maneira lúdica, como as histórias em quadrinhos. A literatura aponta que a ludicidade é uma ferramenta essencial que deve ser implementada de maneira contínua em ambientes voltados para a educação de crianças (De Brito; Do Nascimento; De Azevedo, 2022).

Desse modo, Silva (2019) ressalta que, a educação em saúde voltada para o público infantil está relacionada ao autocuidado e à comunidade, empregando materiais lúdicos para auxiliá-las na compreensão ou enfrentamento de doenças. O autor relata que tal estratégia se revelou significativa, em contextos desafiadores, tais como tratamentos oncológicos, em que foi observado que as crianças sorriem mais, manifestam maior satisfação e demonstram alegria durante o tratamento (Silva, 2019).

Nesse sentido, Piaget (1996) ressalta a necessidade de unir o ensino com a ludicidade, mostrando a concretização do aprendizado do que foi transmitido, facilitando seu desenvolvimento físico, social, cultural, afetivo e cognitivo.

O ato de desenhar é reconhecido como uma ferramenta que possibilita à criança organizar suas vivências e pensamentos (Menezes, More e Cruz, 2008). Ao analisar os desenhos infantis do estudo de Álvaro, *et al*. (2021) foi evidenciado que as obras artísticas das crianças retratam vivências cruciais em seu cotidiano, refletindo não apenas experiências, mas também interações vividas em uma variedade de contextos.

Ainda sobre a criação de desenhos, essa categoria revelou o entendimento das crianças sobre as medidas preventivas durante a pandemia, proporcionando uma compreensão mais profunda de seus sentimentos em relação à situação (Shin, Ali e Dawy, 2022).

Além disso, os autores Menezes, More e Cruz (2008) destacaram em sua pesquisa que a aplicação do desenho como uma forma de expressar conceitos se torna uma ferramenta eficaz na medição de saberes das crianças sobre saúde e doença.

No estudo de Álvaro *et al.* (2021) foi enfatizado que a combinação de desenhos com entrevistas e questionários possibilitou dar voz às crianças, revelando sua percepção da pandemia. Essa abordagem proporcionou uma compreensão mais profunda de suas perspectivas, narrativas e sentimentos. Além de demonstrar seu conhecimento, essa expressão artística foi responsável por favorecer a externalização de suas emoções decorrentes do isolamento, mostrando o vírus como um inimigo que deveria ser combatido. Conforme Andrade (2005), é importante compreender a dinâmica do pensamento infantil em que se destaca o real e o imaginário, visto que a criança expressa de forma ativa e contínua suas necessidades, desejos, sensações e percepções do mundo ao seu redor.

Os resultados de Ronner, Jakobsson, Gericke (2023) apontaram que as crianças na Suécia lidaram de maneira mais eficaz com a pandemia e compreenderam melhor as formas de evitar a transmissão do vírus, em comparação com crianças de outros países. Esse discernimento é atribuído ao fato de que as atividades escolares na Suécia não foram interrompidas, permitindo-lhes uma maior adaptação às medidas preventivas. Segundo Pereira (2014), a rotina diária propicia uma troca de conhecimentos, proporcionando à criança oportunidades para seguir e ampliar seus interesses, além de manter o contato contínuo com seus educadores e colegas.

Por mais que as crianças tenham usado o medo como motivo de buscar as formas de se prevenir contra a Covid-19, essa forma de ensino não é saudável e nem apropriada para ser utilizada, visto que o emprego social do medo como forma de ensino ou educação resulta em uma limitação das habilidades individuais de se envolverem ativamente no mundo (Castro, 2012).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo analisar as abordagens pedagógicas utilizadas na promoção da literacia alfabetização em saúde sobre a Covid-19, com foco nas medidas preventivas durante a pandemia (2020 a 2023). Com isso, conclui-se que o público infantil obteve um bom acesso às informações promotoras de saúde no combate a Covid-19, mostrando uma boa compreensão da magnitude do que estava acontecendo, da necessidade de permanecer em casa e da importância de vacinar contra a doença.

É fundamental que, como um sanitaria, a promoção de ações voltadas para a saúde e medidas preventivas se torne uma prioridade no âmbito da saúde coletiva. Essa abordagem educativa relativa à saúde tem o poder de instigar desde cedo o interesse das crianças em relação ao seu bem-estar e ao daqueles ao seu redor.

Esses estudos demonstraram que as crianças passaram pelo período pandêmico com uma compreensão consciente do que estava ocorrendo, mesmo que essa compreensão fosse expressa de maneira mais fantasiosa ou não.

O estudo ficou restrito a apenas seis estudos, o que demonstra a importância de desenvolvimento de mais estudos sobre o tema que envolve a escuta das crianças ou conduzir uma análise direta com elas sobre suas experiências e aprendizados.

Sugere-se uma continuidade no trabalho, trazendo resultados empíricos sobre o que as crianças sabem não só sobre a pandemia, como também sobre a área da saúde, destacando a conservação das ações promotoras de saúde e preventivas.

Adicionalmente, destaca-se a relevância de conduzir estudos que examinem a longo prazo os efeitos das estratégias promotoras de saúde e preventivas, avaliando as competências adquiridas da educação em saúde e os comportamentos sustentados a longo prazo.

Diante do olhar do sanitaria, ressalta-se a necessidade de um olhar mais direcionado à promoção de ações voltadas à saúde desde da infância, conscientizando desde cedo as crianças a se cuidarem, incentivando a autonomia diante de sua saúde e participando do cuidado ao seu redor.

9. REFERÊNCIAS

ABRAMS, E. M.; SHAKER, M.; GREENHAWT, M.. COVID-19 and the importance of effective risk communication with children. **Paediatrics & Child Health**, v. 27, n. Supplement_1, p. S1-S3, 2022.

AQUINO, E. M.L et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. suppl 1, p. 2423-2446, 2020.

ALMEIDA, C. et al. Manual de boas práticas literacia em saúde: Capacitação dos profissionais de saúde. **Direção Geral da Saúde**, p. 58, 2019.

ALVARO, M. et al. “A máscara salva”: representações sociais da pandemia de covid-19 por meio dos desenhos de crianças cariocas. **Saúde e Sociedade**, v. 30, p. e210328, 2021.

ANDRADE, L. C.. O desenho como expressão no aprendizado infantil: caminhos e possibilidades. **Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Centro de Ciências Humanas e Sociais**, Campo Grande, p. 1-126, 2005.

ANTUNES, M. L. A literacia em saúde: investimento na promoção da saúde e na racionalização de custos. **As bibliotecas da saúde, que futuro? Actas das XI Jornadas APDIS**, 27 e 28 de março de 2014. Lisboa: APDIS; 2014. p. 123-133

BARBOSA, M. C. S.. Práticas cotidianas na educação infantil—bases para a reflexão sobre as orientações curriculares. Projeto de cooperação técnica MEC e UFRGS para construção de orientações curriculares para a educação infantil. **Brasília, DF: MEC/SEB/UFRS**, p. 1-111, 2009.

BRAY, L. et al. People play it down and tell me it can't kill people, but I know people are dying each day. Children's health literacy relating to a global pandemic (COVID-19); an international cross sectional study. **PloS one**, v. 16, n. 2, p. e0246405, 2021.

BRÖDER, J. et al. Health literacy in childhood and youth: a systematic review of definitions and models. **BMC public health**, v. 17, n. 1, p. 1-25, 2017.

CASTRO, H. M.. Medo e Relações de Poder: uma contribuição para a psicologia da educação. **Dissertação de Mestrado, Educação: Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**, São Paulo, p. 1-82, 2012.

CATANANTE, F.; DANTAS, I. L. S.; CAMPOS, R. C.. AULAS ON-LINE DURANTE A PANDEMIA: condições de acesso asseguram a participação do aluno? **Revista Científica Educação**, v. 4, n. 8, p. 977-988, 2020.

SANTOS, R. G. H.; CELERI, E. H. R. V. Rastreamento de problemas de saúde mental em crianças pré-escolares no contexto da atenção básica à saúde. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, p. 82-90, 2017.

DATASUS. **CORONAVÍRUS BRASIL**. 2023. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 29 abr. 2023.

DA SILVA, Jeffer Haad Ruiz et al. História em quadrinhos para educação em saúde bucal: construção, validação e análise da eficácia. **O Mundo da Saúde**, v. 46, p. 574-586, 2022.

DE BRITO, J. A. A.; DO NASCIMENTO, L. C. S.; DE AZEVEDO, G. X.. Ludicidade na alfabetização: mais que jogos e brincadeiras. **REEDUC-Revista de Estudos em Educação**, v. 8, n. 1, p. 530-555, 2022.

DE SÁ, G. R.; DE FARIAS, H. P. S.. Os Impactos na Saúde Mental Infantil em Idade Escolar Durante a Pandemia COVID-19. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 9, p. 28-45, 2021.

FERRIOLLI, S. H. T.I; MARTURANO, E. M.; PUNTEL, L. P.. Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 251-259, 2007.

GONÇALVES, E. M. R. et al. Ensino remoto na Educação Infantil em tempos de pandemia: reflexões acerca das novas formas de ensinar. **Revista Práxis**, v. 12, n. 1sup, 2020.

HENRIQUE, L. **Fim da pandemia da Covid-19: entenda a declaração da OMS.** 2023. Disponível em:

<https://www.politize.com.br/fim-da-pandemia/#:~:text=Em%205%20de%20maio%20de%202023%2C%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da,casos%20e%20mortes%20pelo%20v%C3%ADrus..> Acesso em: 30 maio 2023.

LEITE, N. de C.; FERREIRA FILHO, M. A. G.; COSTA, D. de S.; SOUZA, S. H. S.; SILVA, N. P. de R. N. da ; OLIVEIRA, T. de .; MORAIS, A. U. F. de. Relation between myopia in children and exposure to electronics during the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e10311628779, 2022.

LINHARES, M. B. M.; ENUMO, S. R. F.. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, n. 14, 2020.

MARIN, A. H. et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: crianças na pandemia Covid-19. **Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES**, p 1-20, 2020.

MEDEIROS, R. H. A. de. O ensino de promoção e educação em saúde para sanitaristas. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 609-620, 2018.

MENEZES, M.; MORE, C. L. O.; CRUZ, R. M. O desenho como instrumento de medida de processos psicológicos em crianças hospitalizadas. **Aval. psicol.**, Porto Alegre , v. 7, n. 2, p. 189-198, ago. 2008.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. *Decreto n. 6.286, de 5 de dezembro de 2007* (2007). Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília, DF. **Ministério da Educação.** Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Como se proteger?** 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger>. Acesso em: 01 maio 2023.

PETRUCCI, G. W.; BORSA, J. C.; KOLLER, S. H. A Família e a escola no desenvolvimento socioemocional na infância. **Trends in Psychology/Temas em Psicologia**, v. 24, n. 2, p. 391-402, 2016.

OLIVEIRA, R. F.; SANTOS, M. L. S. dos; VALE, E. S. do; TRINDADE, E. S.; RODRIGUES, H. S. S.; HERNANDES, C. F.; SILVA, G. M. A.; MENEZES, D. da C.; MOURA, I. G. S. A saúde mental dos trabalhadores de serviços essenciais não médicos durante a pandemia da Covid-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 7, p. e12597, 2023.

PEREIRA, A. M. F.. O contributo das rotinas diárias para o desenvolvimento da autonomia das crianças. **Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação de Portalegre**, Portalegre, p. 1-116, 2014.

PEREIRA, M. D.; OLIVEIRA, L. C. de; COSTA, C. F. T.; BEZERRA, C. M. de O.; PEREIRA, M. D.; SANTOS, C. K. A. dos; DANTAS, E. H. M. The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e652974548, 2020.

PIAGET, J. **Formas Elementares Da Dialética**, as. Casa do Psicólogo, n. 1, p. 228, 1996.

POLLOCK, D., PETERS, M.D., KHALIL, H., MCINERNEY, P., ALEXANDER, L., TRICCO, A.C., EVANS, C., DE MORAES, É.B., GODFREY, C.M., PIEPER, D. AND SARAN, A. Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. **JB I evidence synthesis**, v.21, n.3, pp.520-532, 2023.

PONGO, A. et al. Effectiveness of Health Education in Covid-19 Prevention for Children Using Comic with Cultural Context Media. **Journal of Pharmaceutical Negative Results**, v. 13, n. 4, p. 1067-1073, 2022.

RÖNNER, A.; JAKOBSSON, A.; GERICKE, N.. Cough, sneeze, pass it on—pupils' understanding of infectious diseases in the aftermath of COVID-19. **Journal of Biological Education**, Londres, p. 1-13, 2023.

SARKADI, A.; THELL, M.; JIRBLÖM, K. Perceptions of the COVID-19 pandemic as demonstrated in drawings of Swedish children aged 4–6 years. **Acta Paediatrica**, v. 112, p.1275-1283, 2023.

SILVA, T.. A ludicidade para auxiliar o tratamento do câncer infantil: uma proposta de vestuário para o setor oncológico.Trabalho de Conclusão de Curso, **UNESC/SENAI**, Criciúma, p. 1-85, 2019.

SHIN, E.; ALI, F.; DAWY, F.. The new back-to-school basics: COVID-19 hygiene education for elementary students. **The Annals of Family Medicine**, v. 20, p.1, 2022.

TEIXEIRA, C. F. Graduação em Saúde Coletiva: antecipando a formação do Sanitarista. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 7, p. 163-166, 2003.

TRICCO, A.C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K.K.; COLQUHOUN, H.; LEVAC, D.; MOHER, D.; PETERS, M.D.; HORSLEY, T.; WEEKS, L.;HEMPEL, S. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of internal medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018.

VARGAS, J. R.; PINTO, M.; MARINHO, S. Desafios da comunicação na prática da literacia em saúde. **Comunidades, participação e regulação. VI Jornadas Doutorais, Comunicação & Estudos Culturais**, p. 84-96, 2019.

VELOSO, I; MOREIRA, S. Estatuto da Criança e do Adolescente completa 32 anos. **Tribunal de Justiça de Pernambuco**, 2022. Disponível em:

<https://www.tjpe.jus.br/-/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-completa-32-anos-nesta-terca-feira-13-7-#:~:text=O%20ECA%20disp%C3%B5e%20sobre%20a,e%201%20anos%20de%20idade>. Acesso em: 22 out. 2023.

VIEIRA-DA-SILVA, L. M.; PAIM, J. S.; SCHRAIBER, L. B.. O que é Saúde Coletiva. **Saúde coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: MedBook, p. 3-12, 2014.

VIEIRA, N. A.; CRUZ, D. B.; RODRIGUES, M. T.; ATHAYDE, S. M. A brincadeira como experiência de cultura. **VIII Expociência**, p. 1-15, 2016. Disponível em: <https://vest.saocamilo-es.br/midias/documentos/submissoes/315939d51e04d15b275630dd7e1dcb6072138da3.pdf>. Acesso em: 05 out. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health literacy development for the prevention and control of noncommunicable diseases: Volume 1**. Overview. Geneva: World Health Organization, 2022.

ZARCADOOLAS, C.; PLEASANT, A.; GREER, D. S. Understanding health literacy: an expanded model. **Health promotion international**, v. 20, n. 2, p. 195-203, 2005.