

PERCEPÇÕES DE FACILITADORES SOBRE AS TECNOLOGIAS EM SAÚDE UTILIZADAS EM OFICINAS EDUCATIVAS COM ADOLESCENTES

FACILITATORS' PERCEPTIONS ABOUT HEALTH TECHNOLOGIES USED IN EDUCATIONAL WORKSHOPS WITH ADOLESCENTS

PERCEPCIONES DE FACILITADORES SOBRE LAS TECNOLOGÍAS DE SALUD UTILIZADAS EN TALLERES EDUCATIVOS CON ADOLESCENTES

-  Gleice Adriana Araujo Gonçalves¹
-  Kely Vanessa Leite Gomes da Silva¹
-  Rosely Leyliane dos Santos¹
-  Maria de Fátima Antero Sousa Machado²
-  Cristiana Brasil de Almeida Rebouças³
-  Viviane Martins da Silva³

¹ Universidade Regional do Cariri - URCA, Departamento Enfermagem. Crato, CE - Brasil; Universidade Federal do Ceara - UFC, Enfermagem. Fortaleza, CE - Brasil.

² URCA, Departamento Enfermagem. Crato, CE - Brasil.

³ UFC, Enfermagem. Fortaleza, CE - Brasil.

Autor Correspondente: Rosely Leyliane dos Santos
E-mail: rosely.enfa@yahoo.com.br

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: Maria F. A. S. Machado; **Coleta de Dados:** Rosely L. Santos; **Conceitualização:** Maria F. A. S. Machado; **Gerenciamento do Projeto:** Kely V. L. G. Silva, Maria F. A. S. Machado; **Investigação:** Rosely L. Santos; **Metodologia:** Gleice A. A. Gonçalves, Maria F. A. S. Machado, Cristiana B. A. Rebouças, Viviane M. Silva; **Redação - Preparação do Original:** Gleice A. A. Gonçalves, Kely V. L. G. Silva, Rosely L. Santos; **Redação - Revisão e Edição:** Gleice A. A. Gonçalves, Rosely L. Santos, Cristiana B. A. Rebouças, Viviane M. Silva; **Supervisão:** Kely V. L. G. Silva, Cristiana B. A. Rebouças, Viviane M. Silva; **Visualização:** Gleice A. A. Gonçalves, Kely V. L. G. Silva, Rosely L. Santos, Cristiana B. A. Rebouças, Viviane M. Silva.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 08/08/2018

Aprovado em: 25/11/2019

RESUMO

Introdução: a adolescência é uma fase da vida caracterizada por situações de vulnerabilidade que predisõem os adolescentes às situações de risco. Inovações tecnológicas podem promover à saúde dos adolescentes por meio de oficinas educativas para empoderá-los acerca do cuidado com sua saúde. **Objetivo:** conhecer a percepção de facilitadores sobre as tecnologias em saúde utilizadas em oficinas educativas com adolescentes. **Método:** estudo qualitativo realizado com 14 facilitadores do projeto de extensão Adolescer com Saúde. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, submetidos à análise de conteúdo em modalidade temática. **Resultados:** emergiram três categorias temáticas. Os facilitadores percebem as oficinas educativas como tecnologias em saúde adequadas e que potencializam a promoção da saúde. Apreendeu-se que a utilização das oficinas educativas pode contribuir para o êxito das ações, especialmente quando direcionadas aos adolescentes. **Conclusão:** os facilitadores percebem que as oficinas educativas, como tecnologias em saúde, são importantes. Evidenciou-se o uso recorrente de tecnologias leves e representam um recurso que fortalece ações de educação em saúde.

Palavras-chave: Tecnologia Biomédica; Adolescente; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Introduction: adolescence is a phase of life characterized by situations of vulnerability that predispose adolescents to risky situations. Technological innovations can promote the health of adolescents through educational workshops to empower them about caring for their health. **Objective:** to know the facilitators' perception of health technologies used in educational workshops with adolescents. **Method:** qualitative study carried out with 14 facilitators of the extension project Adolescer com Saúde (Adolescent with Health). Data were collected through semi-structured interviews, submitted to content analysis in thematic modality. **Results:** three thematic categories emerged. Facilitators perceive educational workshops as appropriate health technologies that enhance health promotion. It was apprehended that the use of educational workshops can contribute to the success of actions, especially when directed at adolescents. **Conclusion:** the facilitators realize that educational workshops, as health technologies, are important. The recurrent use of soft technologies was evidenced and represents a resource that strengthens health education actions.

Keywords: Biomedical Technology; Adolescent; Health Education; Health Promotion.

RESUMEN

Introducción: la adolescencia es una etapa de la vida caracterizada por situaciones de vulnerabilidad que predisponen a los adolescentes a situaciones de riesgo. Las innovaciones tecnológicas pueden promover la salud de estos jóvenes a través de

Como citar este artigo:

Gonçalves GAA, Silva KVLG, Santos RL, Machado MFAS, Rebouças CBA, Silva VM. Percepções de facilitadores sobre as tecnologias em saúde utilizadas em oficinas educativas com adolescentes. REME – Rev Min Enferm. 2020[citado em ____];24:e-1273. Disponível em: _____. DOI: 10.5935/1415-2762.20200002

talleres educativos con miras a capacitarlos en el cuidado de su salud. Objetivo: conocer la percepción de los facilitadores de las tecnologías de salud utilizadas en los talleres educativos con adolescentes.

Método: estudio cualitativo realizado con 14 facilitadores del proyecto de extensión Adolescer com Saúde. Los datos, recogidos a través de entrevistas semiestructuradas, fueron sometidos al análisis de contenido en la modalidad temática. Resultados: surgieron tres categorías temáticas. Los facilitadores perciben los talleres educativos como tecnologías sanitarias apropiadas que potencian la promoción de la salud. Se comprobó que el uso de talleres educativos puede contribuir al éxito de las acciones, especialmente cuando se dirigen a adolescentes. Conclusión: los facilitadores reconocen que los talleres educativos son importantes como tecnologías sanitarias. También es evidente el uso recurrente de las tecnologías ligeras, un recurso que fortalece las acciones de educación en salud.

Palabras clave: Tecnología Biomédica; Adolescente; Educación en Salud; Promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

As tecnologias constituem-se em processos concretizados a partir da experiência cotidiana do cuidar em saúde e, portanto, são derivadas de pesquisa para o desenvolvimento de um conjunto de atividades produzidas e controladas pelos seres humanos. Possui como finalidade gerar e aplicar conhecimentos, dominar processos e produtos e transformar a utilização empírica, tornando-a uma abordagem científica.¹

A adolescência, período da vida entre os 10 e 19 anos, é uma fase marcada por inúmeras transformações fisiológicas, sociais e psicológicas.² Pesquisa apresenta as principais situações de vulnerabilidade vivenciadas por adolescente, como a violência que pode ser autoprovocada (tentativa de suicídio e suicídio), doenças sexualmente transmissíveis, paternidade precoce, infecções sexualmente transmissíveis (IST), gravidez não planejada, abuso de drogas, consumo de bebidas alcoólicas, prostituição, homicídios e crimes.³

Devido à necessidade de descobertas e de indagações do adolescente, em relação a si mesmo; esse grupo encontra-se em uma conjuntura singular no processo de educação em saúde. O uso de tecnologias educativas para adolescentes é imprescindível no desenvolvimento da Educação em Saúde, visto que estas tentam superar o modelo tradicional para o foco da coprodução de saber e autonomia, em que os adolescentes se tornam protagonistas no ato educativo.⁴ Pela singularidade atribuída à adolescência, justifica-se a necessidade de utilização de tecnologia em saúde, que seja direcionada a esse público.

Nesse sentido, a oficina educativa pode ser utilizada como estratégia, por ser tecnologia facilitadora para a promoção da saúde do adolescente. A oficina educativa, por ser pautada no diálogo, proporciona a valorização das relações pessoais, desenvolvimento de autonomia, além de ser uma prática

social transformadora.⁵ Para este estudo, essa foi a definição considerada de oficina educativa como tecnologia em saúde.

Na literatura, apresentam-se como resultados de investigações sobre implementação de tecnologias para a educação em saúde de adolescentes, o uso de um *blog* como tecnologia digital para abordagem sobre sexualidade ou rodas de conversa e dinâmicas integrativas.³⁻⁶ A experiência de uso de tecnologia de informação e comunicação, por meio de oficinas educativas, propiciam encontros presenciais e ambiente de aprendizado.

Nessa perspectiva de proposta de assistência integral ao adolescente, em 2008 foi idealizado o projeto de extensão Adolescer com Saúde, pela Universidade Regional do Cariri (URCA), sediada na cidade de Crato-CE, como um instrumento utilizado para promover atividades de educação em saúde, por meio do uso de tecnologias em saúde, tendo em vista a promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente.

Com isso, ações e serviços ofertados a esse grupo específico devem ser realizados com o objetivo de sensibilizar acerca de conhecimentos e saberes peculiares à adolescência, para o empoderando quanto à adoção de hábitos saudáveis, com ênfase na sexualidade, na prevenção de drogas e na gravidez na adolescência.⁷

O projeto de extensão Adolescer com Saúde era conduzido por membros extensionistas, que se denominavam facilitadores. Os facilitadores eram os membros do projeto, que podiam ser acadêmicos de Enfermagem ou enfermeiros, egressos do curso de graduação em Enfermagem. Para integrar o projeto de extensão, uma seleção interna era realizada. Todos os membros eram treinados pela coordenação do projeto, para qualificação e desempenho das oficinas educativas. As oficinas do projeto ocorriam em escolas públicas e o público-alvo eram os adolescentes.

Com base nessas reflexões, questiona-se: os facilitadores do Projeto Adolescer com Saúde reconhecem o uso de tecnologias da saúde nas oficinas educativas para adolescentes? Qual a percepção dos facilitadores sobre o uso e adequação das tecnologias em sua prática com adolescentes? Há potencialidades e fragilidades na realização de oficinas educativas utilizando tecnologias em saúde? Assim, o estudo justifica-se pela necessidade de se compreender a percepção de facilitadores quanto às tecnologias em saúde utilizadas em oficinas educativas com adolescentes. A temática torna-se relevante, em termos investigativos, pois como os facilitadores foram qualificados para o manejo das oficinas educativas, o registro revelador de suas percepções pode auxiliar na diretiva à promoção da saúde dos adolescentes, já que a tecnologia possibilita a criação de ambiente interativo.

Dessa forma, este estudo se propõe a contribuir para a reflexão e aperfeiçoamento das tecnologias em educação em

saúde, para estas serem utilizadas para a promoção da saúde, fomentando vida saudável para os adolescentes e prática de cuidado de Enfermagem mais efetiva.

Este estudo tem como objetivo conhecer a percepção de facilitadores sobre as tecnologias em saúde utilizadas em oficinas educativas com adolescentes.

MÉTODO

Estudo descritivo com abordagem qualitativa. O cenário do estudo foi o projeto de extensão universitária: *Adolescer com Saúde*, que é vinculado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. O projeto era constituído por acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem que estejam matriculados entre o quarto e o nono semestres da referida instituição de ensino superior e enfermeiros; sob a coordenação de professores do curso de graduação em Enfermagem. O projeto *Adolescer com Saúde* tinha como objetivo sensibilizar os adolescentes para a adoção de hábitos saudáveis.

Os participantes desta pesquisa foram acadêmicos de Enfermagem e enfermeiros, membros do projeto de extensão, que atuavam como facilitadores para o desenvolvimento das tecnologias em saúde. Foi considerado facilitador aquele membro do projeto de extensão que já estivesse atuando no desenvolvimento de alguma oficina educativa, pelo referido projeto.

Os critérios de inclusão utilizados na pesquisa foram: ser membro do projeto; estar participando de forma assídua das reuniões do grupo; e ser facilitador de oficina educativa. O critério de exclusão foi estar ausente no período da coleta de dados. A coleta de dados foi realizada nas dependências da Universidade Regional do Cariri, em local reservado e conforme disponibilidade dos participantes a partir de agendamento prévio. Inicialmente, foi apresentada a proposta da pesquisa em reunião do referido projeto de extensão. A coleta de dados ocorreu a partir da aplicação de um roteiro de entrevista semiestruturada. Na entrevista, questionou-se sobre a utilização das tecnologias empregadas nas oficinas e como os facilitadores percebem potencialidades e fragilidades. As entrevistas duraram cerca de 27 minutos.

No período da coleta de dados, havia 16 membros no projeto de extensão. Dois eram novos integrantes e ainda não eram facilitadores de alguma oficina. Assim, participaram da pesquisa 14 facilitadores que atuavam no projeto de extensão universitária *Adolescer com Saúde* nas seguintes oficinas: sexualidade e afetividade; bebidas alcoólicas – “tô fora.” – não jogue com a vida; drogas ilícitas: entrando por uma porta e saindo por outra; ISTs ou DSTs: como não tê-las?; o jogo:

descobrir a sexualidade; e saúde sexual e reprodutiva: proteja-se!

Os dados foram organizados em categorias temáticas apoiadas no referencial teórico metodológico de Minayo.⁸ A análise temática compreende pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Para a análise dos dados, cada sujeito da pesquisa foi considerado uma unidade e, portanto, as respostas de cada sujeito foram codificadas de forma padronizada e, na sequência, formaram-se categorias de mais abstração. Para preservação do anonimato, os participantes foram representados pela letra “F” seguidos de numeração arábica de acordo com a ordem de tratamento da análise de dados (F-1, F-2, F-3). Todos os participantes foram informados sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A investigação foi realizada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri sob parecer nº 328.962 e CAEE 02930812.3.0000.505.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 14 facilitadores, sendo nove acadêmicos de Enfermagem e cinco enfermeiros. Quanto ao perfil dos participantes, entre os acadêmicos de Enfermagem, todas eram do sexo feminino e estavam cursando o último semestre da graduação (três) ou o penúltimo semestre (três) e as demais entre o sexto (duas) e quinto semestre (uma). Um enfermeiro era do sexo masculino e os demais, do sexo feminino. O tempo de atuação, como facilitador da oficina educativa, foi de um ano (nove facilitadores) a dois anos de atuação (cinco facilitadores). As idades dos participantes variaram de 18 a 25 anos de idade.

Da análise da percepção dos facilitadores sobre o uso de tecnologias nas oficinas educativas para a promoção da saúde de adolescentes, foram delimitadas três categorias: **categoria 1:** as tecnologias em saúde como recursos empregados nas oficinas educativas; **categoria 2:** adequação das tecnologias empregadas nas oficinas educativas - percepções dos facilitadores e, **categoria 3:** o uso de tecnologias em saúde nas oficinas educativas: aspectos que potencializam e aspectos que fragilizam sua utilização. A seguir, as referidas categorias serão descritas e analisadas à luz da literatura pertinente à temática abordada.

CATEGORIA 1: AS TECNOLOGIAS EM SAÚDE COMO RECURSOS EMPREGADOS NAS OFICINAS EDUCATIVAS

Em relação às tecnologias implementadas pelos facilitadores, apreendeu-se que no processo de desenvolvimento das oficinas

educativas são empregadas tecnologias que facilitam o processo de acolhimento, vínculo e confiança entre os participantes.

A gente utiliza tecnologias leves, não é? Que é o acolhimento, quando a gente cria um vínculo. A gente se apresenta: cada membro da equipe... aí depois eles se apresentam pra gente criar um vínculo e com o crachá a gente vai chamar pelo nome... Então primeiro é o acolhimento, a tecnologia leve (F-7).

A gente usa a tecnologia do Correio Sentimental e uma dinâmica de apresentação, quebra de gelo (F-10).

Tecnologias duras, não é? Que no caso é o papel, não é? Que é utilizado, na estrutura. Como o quadro também que é utilizado. E leves, que é o acolhimento (F-14).

As falas dos facilitadores evidenciam a utilização de tecnologias leves, leve-duras e duras, destacando o uso das duas primeiras de forma preponderante nas oficinas educativas. O reconhecimento das tecnologias duras é retratado apenas no processo estrutural da oficina educativa, com o uso de recursos materiais como o papel, quadro-negro. As atividades lúdicas permitem a participação e o acolhimento dos adolescentes nas oficinas realizadas.

CATEGORIA 2: ADEQUAÇÃO DAS TECNOLOGIAS EMPREGADAS NAS OFICINAS EDUCATIVAS: PERCEPÇÕES DOS FACILITADORES

Com a finalidade de conhecer a percepção dos facilitadores em relação à adequação das tecnologias em saúde às oficinas educativas para os adolescentes, percebeu-se que as falas sinalizavam que as tecnologias utilizadas eram adequadas.

Avalio como adequada. Porque são perguntas totalmente relacionadas aos adolescentes. Vai puberdade, sexualidade, que a gente aborda os métodos em relação também o que eles têm maior dificuldade é no período fértil... Então eu acho totalmente adequada para o período em que eles estão vivenciando que é esta questão da descoberta, da sexualidade, os métodos, como veem o uso da camisinha ou não... os mitos que eles têm em relação aos métodos, enfim, acho altamente adequada (F-3).

É adequado. Até porque eles respondem bem à oficina: eles participam, eles entendem o que a gente está

prpondo e eles conseguem entender, a forma como a gente tá passando aquilo pra eles (F-5).

Eu acredito ser uma tecnologia muito eficaz... faz com que haja um entrosamento entre eles. Ela é altamente adequada pra idade deles (F-12).

Os facilitadores referem que ocorre a adequação das tecnologias empregadas, principalmente por se tratar de questões e temas que permeiam a vida dos adolescentes e permitiram a integração.

CATEGORIA 3: O USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE NAS OFICINAS EDUCATIVAS - ASPECTOS QUE POTENCIALIZAM E ASPECTOS QUE FRAGILIZAM SUA UTILIZAÇÃO

Os facilitadores destacaram aspectos que potencializam o uso de tecnologias em saúde: a abordagem de temas de interesse do público adolescente e o uso de recursos atrativos e dinâmicos, constituindo-se como elementos para promover a atenção dos adolescentes na exposição e discussão da temática.

A facilidade que acho é o fato da gente levar pra eles situações que eles estão acostumados a vivenciar (F-5).

É que a dinâmica é muito chamativa para os adolescentes. Eles ficam muito curiosos... Quando eles veem montando, ficam curiosos... chama muito a atenção deles (F-8).

Outros destaques quanto aos aspectos que potencializam a implementação de oficinas educativas com o uso das tecnologias em saúde estão relacionados à parceria feita entre a escola, os professores e os membros do projeto Adolescer com Saúde, bem como à facilidade de construção com materiais de baixo custo e à praticidade no uso dessas tecnologias.

A facilidade é a disponibilidade dos professores, da escola em ceder o espaço e dos alunos (F-7).

As facilidades encontradas é que é uma dinâmica bem simples, material barato e que se adéqua a qualquer público. Em todas as salas que a gente foi, não é? Deu certo (F-1).

No entanto, alguns facilitadores reconhecem que a falta de interação e de compromisso, a pouca participação de alguns

adolescentes e o desgaste dos materiais utilizados configuram-se como aspectos que fragilizam a utilização das tecnologias.

A principal dificuldade é que algumas perguntas eles tiram brincadeiras [...] Ou então alguns não querem participar, ficam meio isolados, no canto. E quando a gente quer dividir, eles dizem: dividir pra quê? (F-3).

Um ponto negativo é esta questão: levar a tecnologia e eles não quererem fazer. Por exemplo: já aconteceu salas que a gente leva a encenação e eles não quererem fazer. Tá entendendo? (F-2).

Eu acho que essa questão do material que a gente estava discutindo: eita! esses materiais já tá um pouquinho acabado, tá velho, já tá gasto... e a gente já tem que arranjar algum recurso pra gente mudar [...] (F-11).

DISCUSSÃO

Nesse estudo, as falas retratam a existência, sobretudo, das tecnologias leves no processo de interação entre facilitadores e adolescentes. Assim como neste estudo, pesquisa revela que o uso de tecnologias leve e leve-dura foi destaque e permite a sua utilização em diferentes ambientes e com o objetivo de melhorar o cuidado do profissional, sendo capaz de promover a saúde e aumentar o vínculo entre o enfermeiro e a clientela.⁹

Nessa perspectiva, as tecnologias direcionadas ao público adolescente podem constituir estratégias educacionais utilizadas para estimular atitudes mais autônomas e condizentes com o contexto de vida, demandas e necessidades adolescentes. O cuidado de Enfermagem utiliza a tecnologia, sendo compreendida como processo que envolve o uso do conhecimento científico, técnico, pessoal, social, cultural, socioeconômico e político para agir em busca do cuidado integral.¹⁰

Os facilitadores relataram a presença marcante das tecnologias leves permeando o processo educativo com adolescentes, com a finalidade de mais adesão e participação dos adolescentes para o aprendizado em saúde. Os relatos convergem na mesma perspectiva de outro que afirma que o acolhimento produz ações que buscam assegurar o acesso de forma ética e resolutiva. As tecnologias relacionais e as de vínculo, como tecnologias leves, auxiliam a concepção do cuidado ampliado que orienta as ações do acolhimento.¹¹

As dinâmicas em grupo, destacadas nas falas, favoreceram a interação entre os sujeitos bem como incentivaram a exposição dialogada dos relatos de vida. Assim como achado neste estudo, pesquisa realizada a partir da experiência de

acadêmicos de Enfermagem com oficinas para escolares, por meio da extensão universitária, evidenciou que os facilitadores estimularam a aprendizagem participativa e a criticidade dos adolescentes, aproximando os acadêmicos da população, exercitando suas potencialidades além muros da universidade.¹²

A respeito da adequação das tecnologias em saúde nas oficinas educativas, as falas abordam a importância da afinidade que os adolescentes têm com o conteúdo/temática das oficinas. Os assuntos sobre puberdade, sexualidade e uso de contraceptivos ressaltam sintonia com um dos temas estruturantes apresentados pelas Diretrizes para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente. Destaca-se que as diretrizes são fundamentais nas ações de promoção do desenvolvimento e do bem-estar humano em sua multidimensionalidade. Os eixos estruturantes buscam favorecer a incorporação nas ações de saúde e na rede de atenção à saúde de novos subsídios voltados para o reconhecimento dos adolescentes e jovens socialmente responsáveis e cooperativos, com capacidade de posicionamento frente à vida e à sua saúde.²

Os enfermeiros devem ter compromisso com a transformação social dos participantes, de forma coerente, contínua e sensibilizada com o desenvolvimento sociopolítico do coletivo. Portanto, a formulação de tecnologias deve integrar o fazer, o pensar e o ser, mobilizando ações de cuidado humano.¹³

Nesse aspecto, as tecnologias em saúde proporcionam a promoção da saúde, que se ancora na democratização das informações e no trabalho conjunto da sociedade para a superação de seus problemas. Dessa forma, buscam-se melhores condições de saúde, em especial dos grupos mais vulneráveis, como o dos adolescentes, pontuando tanto as potencialidades quanto suas vulnerabilidades. A participação gera interação e partilha conhecimento.¹⁴

Quanto aos aspectos que potencializam e fragilizam o uso das tecnologias em saúde nas oficinas educativas, os potencializadores destacaram-se pelo fato de permitirem abordar situações que são vivenciadas pelos adolescentes. Esse achado corrobora a investigação realizada em que o interesse dos adolescentes em atividades educativas está relacionado à necessidade de exporem suas ideias, considerando o que conhecem naquele momento, para o que necessita ser aprofundado.¹⁵ Isso, neste estudo, fortalece as tecnologias em saúde, já que o cuidado à saúde do adolescente perpassa o modo de viver e agir desses sujeitos.

A parceria feita entre a escola e os membros do projeto Adolescer com Saúde representou importante aspecto que merece ser destacado ao permitir a articulação intersetorial entre os saberes envolvidos. Essa articulação é fundamental para a promoção da saúde e deve considerar os fatores sociais e comunitários subjacentes para o desenvolvimento de

programas educacionais relacionados à adolescência. Ademais, fortalece a construção de vínculos, acolhimento e definição de responsabilidades.¹⁶ Portanto, a articulação intersetorial não é somente do setor saúde e necessita de vínculos permanentes.

Neste estudo, as dinâmicas desenvolvidas pelos facilitadores durante as oficinas educativas e os materiais de baixo custo foram sinalizados como potencializadores, bem como em outra pesquisa na qual a capacidade de condução da oficina possui relação com a diversidade de materiais, além de evitar a repetição de ideias. A abordagem ampliada deve ser contemplada para além da transversalidade, pois o uso de recursos interativos e audiovisuais desperta o interesse entre os adolescentes.¹⁷

O planejamento do cuidado para o atendimento de demandas de saúde de adolescentes deve considerar suas múltiplas dimensões, inclusive as inerentes ao cotidiano e ao cenário em que estão inseridos.¹⁸

Contudo, nesse estudo, alguns aspectos fragilizam o uso de tecnologias em saúde nas oficinas educativas, como a não adesão à tecnologia pelo adolescente. A baixa adesão do adolescente pode estar relacionada à necessidade de estimulá-los ao debate, à manifestação de suas percepções e à focalização do tema. Ademais, a identificação dos motivos subjacentes permite que as oficinas sejam construídas em tecnologias em saúde mais eficientes, que apreendam a atenção dos adolescentes.¹⁹

A durabilidade do material foi aspecto sinalizado que fragiliza o uso de tecnologias em saúde nas oficinas educativas. A aquisição de materiais necessários à execução das oficinas educativas e a ausência de recursos tecnológicos que ampliem a implementação das atividades são aspectos importantes para a motivação entre os adolescentes. Esses materiais auxiliam na expressão de suas particularidades e desejos e favorecem também sua adesão. É necessário considerar o papel das tecnologias em saúde no acesso, engajamento e seu impacto nas oficinas educativas com adolescentes.^{20,21}

Percebe-se que a utilização das tecnologias em saúde nas oficinas educativas pode contribuir favoravelmente para o êxito das ações, especialmente quando direcionadas aos adolescentes. Os aspectos aqui evidenciados possibilitam construir uma nova prática em saúde e sugerem a replicação do estudo em outros cenários.

A pesquisa apresenta como limitação o fato de ter investigado um contexto particular, produzindo um resultado local. Indica, porém, a perspectiva de outra pesquisa e expansão da temática e possível apresentação, de forma abrangente, quanto ao uso das tecnologias em saúde para com adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção dos facilitadores sobre as tecnologias em saúde utilizadas nas oficinas educativas revela que consideram importantes e adequadas. Ademais, potencializam a promoção da saúde do adolescente. Percebeu-se o uso recorrente de tecnologias leves. As oficinas educativas apresentaram-se como adequadas para os facilitadores devido às temáticas abordadas serem de interesse dos adolescentes, fomentando mais participação das atividades desenvolvidas e representam recurso que fortalece as ações de educação em saúde.

Como contribuição desta pesquisa, espera-se que sua publicação proporcione reflexão e definição de estratégias educativas entre os adolescentes, especialmente pela Enfermagem no manejo dos adolescentes e melhora no cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Nietzsche EA, Teixeira E, Medeiros HP. Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do/a enfermeiro. Porto Alegre (RS): Moriá; 2014.
2. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
3. Ceolin R, Dalegrave D, Argenta C, Zanatta EA. Situações de vulnerabilidade vivenciadas na adolescência: revisão integrativa. Rev Baiana Saúde Pública. 2015[citado em 2018 jun. 12];39(1):150-63. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2015.v39.n1.a741>
4. Pinto MB, Santos NCCB, Albuquerque AM, Ramalho MNA, Torquato IMB. Educação em Saúde para adolescentes de uma escola municipal: a sexualidade em questão. Ciênc Cuid Saúde. 2013[citado em 2018 maio. 15];12(3):587-92. Disponível em: www.dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v12i3.18470
5. Cabral JR, Cabral LR, Angelim RCM, Borba AKOT, Vasconcelos EMR, Ramos VP. Tecnologia educativa para promoção da qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV. REME - Rev Min Enferm. 2016[citado em 2018 jun. 12];20:e941. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1075/e941.pdf>
6. Valli GP, Cogo ALP. Blogs escolares sobre sexualidade: estudo exploratório documental. Rev Gaúcha Enferm. 2013[citado em 2018 jun. 12];34(3):31-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n3/a04v34n3.pdf>
7. Santos RL. Tecnologias para processos educativos com adolescentes: uma análise dos artefatos [monografia]. Crato: Universidade Regional do Cariri; 2012.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014.
9. Moraes MLS, Rabelo DBM, Áfio JC, Lavinias MCS, Santos MDA. Uso de tecnologia blanda-dura em las prácticas de enfermería: análisis de concepto. Aquichan. 2016[citado em 2018 out. 12];16(2):230-9. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972016000200010&lnn
10. Paim LMD, Nietzsche EA, Lima LGR. História da tecnologia e sua evolução na assistência e no contexto de cuidado de Enfermagem. In: Nietzsche EA, Teixeira E. Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do/a enfermeiro/a? Porto Alegre: Moriá; 2014. p.17-36.
11. Silva TF, Romano VF. O acolhimento e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família no município do Rio de Janeiro: fragmentos, perspectivas e

- reflexões. *Rev Bras Med Fam Comun.* 2015[citado em 2018 jul. 12];10(34):1-7. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(34\)1010](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(34)1010)
12. Nobre RS, Moura JRA, Brito GR, Guimarães MR, Silva ARV. Vivenciando a extensão universitária através de ações de educação em saúde no contexto escolar. *Rev APS.* 2017[citado em 2018 set. 12]; 20(2):288-92. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15703>
 13. Áfio ACE, Balbino AC, Alves MDS, Carvalho LV, Santos MCL, Oliveira NR. Análise do conceito de tecnologia em Enfermagem aplicada ao paciente. *Rev RENE.* 2014[citado em 2018 jun. 12];15(1):158-65. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3108>
 14. Machado LDS, Ramos JLS, Machado MFAS, Antão JYFL, Santos SB, Marinho MNASB, *et al.* Processos participativos de promoção da saúde na escola. *J Human Growth Develop* 2015[citado em 2018 ago. 11];25(3):357-63. Disponível em: www.dx.doi.org/10.7322/jhgd.106014
 15. Azevedo IC, Vale LD, Araújo MG, Cassiano AN, Silva HS, Cavalcante RD. Compartilhando saberes através da educação em saúde na escola: interfaces do estágio supervisionado em Enfermagem. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2014[citado em 2018 jun. 12]; 4(1):1048-56. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/565>
 16. Dean SV, Lassi ZS, Imam AM, Bhutta ZA. Preconception care: promoting reproductive planning. *Reprod Health.* 2014[citado em 2018 jul. 13];11(Supl.3). Disponível em: www.reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-11-S3-S2
 17. Higa EFR, Bertolin FH, Maringolo LF, Ribeiro TFSA, Ferreira LHK, Oliveira VASC. Intersectorality as a strategy for promoting adolescent sexual and reproductive health. *Interface Comun Saúde Educ.* 2015[citado em 2018 set. 12];19(Supl.1):879-91. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1801/180142195018.pdf>
 18. Luz RT, Coelho EAC, Teixeira MA, Barros AR, Carvalho MFAA, Almeida MS. Estilo de vida e a interface com demandas de saúde de adolescentes. *REME - Rev Min Enferm.* 2018[citado em 2018 ago. 15];22:e-1097. Disponível em: www.reme.org.br/artigo/detalhes/1235
 19. Costa RF, Zeitoune RCG, Queiroz MVO, García CIG, García MJR. Adolescent support networks in a health care context: the interface between health, family and education. *Rev Esc Enferm USP.* 2015[citado em 2018 dez. 18];49(5):741-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000500741&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
 20. Zeferino MT, Cartana MHF, Fialho MB, Huber MZ, Bertonecello KCG. Percepção dos trabalhadores da saúde sobre o cuidado às crises na Rede de Atenção Psicossocial. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2016[citado em 2018 ago. 20];20. Disponível em: www.redalyc.org/articulo.oa?id=127745807004
 21. Robards F, Kang M, Usherwood T, Sanci L. How marginalized young people access, engage with, and navigate health-care systems in the digital age: systematic review. *J Adolesc Health.* 2018[citado em 2018 jun. 19] Disponível em: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370269317303453