

# Revisión integradora de educación en salud y modelos evaluativos

---

SUZELY ADAS SALIBA MOIMAZ<sup>I</sup>

MARIA ELIZABETH PEÑA TELLEZ<sup>II</sup>

EDER AKYDAWAN DE PAIVA GOMES FERNANDES<sup>III</sup>

TÂNIA ADAS SALIBA<sup>IV</sup>

<http://dx.doi.org/10.22347/2175-2753v15i49.4153>

## Resumen

Los programas educativos en salud favorecen la adopción de conductas saludables por parte de la población, pero no siempre se evalúan los resultados. El objetivo fue identificar los métodos utilizados en la evaluación de programas educativos en salud. Fue realizada una revisión integrativa, basada en recomendaciones del modelo PRISMA en las bases de datos: Portal Regional BVS, SciELO, EMBASE, PubMed e Cochrane. De 1.745 artículos encontrados; 1.610 fueron excluidos por no presentar claridad en la descripción de metodología, quedando 20 estudios de los cuales 17 eran de programas de salud bucal y 3 de salud general. En los estudios seleccionados fueron evaluados hábitos de higiene bucal, índice de caries, índice de placa, alteraciones gingivales, frecuencia de cepillado y conocimientos sobre salud. Del total, 18 mostraron cambios significativos con resultados satisfactorios en las acciones encaminadas a mejorar la salud bucal. El método más utilizado para evaluar resultados fue el cuestionario. La entrevista, examen oral y general y la técnica de grupo focal se utilizaron en menor medida; esta revisión puede ser útil en futuras investigaciones del área, abriendo nuevas líneas de conocimientos al evaluar los programas educativos.

**Palabras clave:** Evaluación de la educación. Programas educativos. Salud bucal. Estudiantes. Evaluación de la educación.

Submetido em: 23/11/2022

Aprovado em: 14/12/2023

---

<sup>I</sup> Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), São Paulo (SP), Brasil; <http://orcid.org/0000-0002-4949-529X>; e-mail: [suzely.moimaz@unesp.com.br](mailto:suzely.moimaz@unesp.com.br).

<sup>II</sup> Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), São Paulo (SP), Brasil; <http://orcid.org/0000-0001-7795-9306>; e-mail: [meliza.tellez@gmail.com](mailto:meliza.tellez@gmail.com).

<sup>III</sup> Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), São Paulo (SP), Brasil; <http://orcid.org/0000-0001-5140-728X>; e-mail: [akydawan.fernandes@unesp.br](mailto:akydawan.fernandes@unesp.br).

<sup>IV</sup> Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), São Paulo (SP), Brasil; <http://orcid.org/0000-0003-1327-2913>; e-mail: [tanciasaliba@foa.unesp.br](mailto:tanciasaliba@foa.unesp.br).

## Revisão integrativa da educação em saúde e modelos avaliativos

### Resumo

Os programas de educação em saúde incentivam a adoção de comportamentos saudáveis pela população, mas os resultados nem sempre são avaliados. O objetivo foi identificar os métodos usados na avaliação dos programas de educação em saúde. Foi realizada uma revisão integrativa, com base nas recomendações do modelo PRISMA, nas bases de dados: Portal Regional da BVS, SciELO, EMBASE, PubMed e Cochrane. Dos 1.745 artigos encontrados, 1.610 foram excluídos por falta de clareza na descrição da metodologia, restando 20 estudos dos quais 17 eram programas de saúde bucal e 3 de saúde geral; nos estudos selecionados foram avaliados hábitos de higiene bucal, índice de cárie, índice de placa, alterações gengivais, frequência de escovação e conhecimento sobre saúde. Do total, 18 mostraram mudanças significativas com resultados satisfatórios nas ações voltadas para a melhoria da saúde bucal. O método mais utilizado para avaliar os resultados foi o questionário. A entrevista, o exame bucal e geral e a técnica de grupo focal foram usadas em menor escala; esta revisão pode ser útil em futuras pesquisas na área, abrindo novas linhas de conhecimento na avaliação de programas educacionais.

**Palavras-chave:** Avaliação em saúde. Programas educacionais. Saúde bucal. Estudantes. Avaliação da educação.

## Integrative review of health education and evaluation models

### Abstract

Health education programs encourage the adoption of healthy behaviors by the population, but the results are not always evaluated. The objective was to identify the methods used in the evaluation of health education programs. An integrative review was carried out, based on the recommendations of the PRISMA model, in the following databases: VHL Regional Portal, SciELO, Embase, PubMed and Cochrane. Of the 1745 articles found, 1610 were excluded due to lack of clarity in the description of the methodology, leaving 20 studies, of which 17 were oral health programs and 3 were general health programs; In the selected studies, oral hygiene habits, caries index, plaque index, gingival changes, frequency of brushing and health knowledge were evaluated. Of the total, 18 showed significant changes with satisfactory results in actions aimed at improving oral health. The most common method to evaluate the results was the questionnaire. The interview, oral and general examination, and the focus group technique were used on a smaller scale; this review may be useful in future research in the area, opening new lines of knowledge when evaluating educational programs.

**Keywords:** Health evaluation. Educational programs. Oral health. Students. Education evaluation.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la educación del paciente como cualquier fusión de experiencias de aprendizaje para ayudar a las personas y las comunidades a mejorar su salud, ampliando sus conocimientos o influyendo en sus actitudes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

En salud las acciones preventivas son más ventajosas que las acciones curativas, tanto desde el punto de vista económico como asistencial (GUETERRES *et al.*, 2017), por lo tanto, es de gran importancia que la educación en salud establezca prioridades y desarrolle estrategias en relación con las características de la población a quién van dirigidas estas acciones educativas para garantizar la eficiencia de estas.

La educación para la salud es un derecho de la ciudadanía y mejora la calidad de vida de la población. Las acciones educativas tradicionalmente se han basado en la transmisión de conocimientos dirigidos a cambiar hábitos (LEMKUHL *et al.*, 2015), sin embargo, la comunicación de información de salud por sí sola no garantiza la adopción de hábitos saludables o el cambio de comportamiento.

Los profesionales de la salud están capacitados para promover la educación en salud, respetando la individualidad y peculiaridades de cada uno a través del uso de prácticas educativas (GUETERRES *et al.*, 2017).

En Brasil, los datos de la última Encuesta Nacional de Salud Bucal (SBBRASIL, 2010) revelan que la caries afecta aproximadamente al 76,0% de los adolescentes de 15 a 19 años y a casi todos los adultos y ancianos (BRASIL, 2012). Es necesario que la educación en salud bucal avance hacia la promoción mediante la creación de entornos que impulsen la construcción de políticas saludables, el fortalecimiento de las acciones comunitarias, el desarrollo de habilidades personales y la reorientación de los servicios de salud (BRASIL, 2008).

Para las prácticas de educación en salud se han utilizado diferentes materiales auxiliares audiovisuales para facilitar el proceso de aprendizaje del público objetivo. El material educativo es un facilitador de la experiencia de aprendizaje y no puede considerarse solo un objeto que proporciona información, de acuerdo con el contexto facilita y apoya el desarrollo de una experiencia (KAPLÚN, 2003).

La elaboración de materiales educativos se ha considerado relevante en relación con diversos temas de enseñanza, especialmente en relación con aspectos relacionados con las etapas de su desarrollo (PAIVA; VARGAS, 2015).

No solo los materiales educativos garantizan acciones de prevención, con la introducción de los modelos de metodologías activas en la formación y cualificación de los trabajadores de la salud se proponen nuevas estrategias para dar solución a los problemas de salud de la población (FREITAS *et al.*, 2015). Vale resaltar que en las últimas décadas han sido de gran importancia programas socioeducativos que favorecen cambios en el ámbito familiar, entre ellos aquellos encaminados a la prevención universal de las drogodependencias y las relaciones entre padres e hijos (QUESADA-SERRA; GOMILA-GRAU; ORTE, 2022).

La calidad del material es fundamental para transmitir el mensaje educativo, cuando está mal preparado puede dificultar la comprensión del público objetivo a quién está dirigido es importante la presentación y enfoque para que el aprendizaje se genere de manera efectiva. El lenguaje utilizado debe ser accesible, con poco nivel de lectura y uso de imágenes que faciliten su interpretación (MOULT; FRANCK; BRADY, 2004; PROTHEROE; ESTACIO; SAIDY-KHAN, 2015). Hoy en día, los avances tecnológicos han permitido una mayor difusión de la información en salud ampliando las posibilidades de acceso impreso o digital a materiales educativos diseñados para promover hábitos saludables (KAPLÚN, 2003; PAIVA; VARGAS, 2015). Un ejemplo reciente es un estudio controlado aleatorizado realizado en la República de Corea, para educar a los pacientes y gestionar la higiene bucal de forma remota a través de un cepillo de dientes inteligente, mediante el uso de aplicaciones móviles y mejorar la higiene y los hábitos bucales mediante la evaluación del estado de la placa a través de imágenes de una cámara Q-ray, que es un dispositivo de imagen digital de fluorescencia cuantitativa inducida por luz (LEE *et al.*, 2023); otra investigación en estudiantes con discapacidad, obtuvo resultados satisfactorios, en relación con la salud bucal utilizando materiales educativos compartidos a través de las redes sociales (MIFSUD; ATTARD; GATT, 2023).

Es importante evaluar los resultados obtenidos en los programas educativos en salud para determinar la eficacia de las acciones desarrolladas, identificar hasta qué punto los objetivos propuestos fueron alcanzados y logradas las transformaciones comportamentales, evitando así repeticiones de estrategias ineficientes y derroches de recursos. Los servicios de salud han implementado acciones educativas referenciadas a los diferentes grupos poblacionales tanto en sectores públicos como privados, sin embargo, el proceso de evaluación que considera los objetivos alcanzados no siempre está bien definido. Los programas de educación para la salud

son fundamentales porque pueden favorecer la adopción de conductas saludables por parte de la población por lo que sus resultados deben ser evaluados para demostrar los beneficios de la intervención y su eficacia.

Este estudio tuvo como objetivo identificar en programas de educación para la salud los métodos utilizados en la evaluación de los resultados.

## Metodología

Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con abordaje cualitativa de revisión integradora, partiendo de la pregunta orientadora: ¿cuáles métodos utilizan los programas educativos para evaluar los resultados? Fueron consultadas las siguientes bases de datos: Portal Regional BVS, SciELO, EMBASE, PubMed e Cochrane. Después de definir la palabras claves se elaboró la estrategia de búsqueda: ((*Estudos de Avaliação como Assunto*) OR (*Métodos de Avaliação*) OR (*Técnicas de Avaliação*) OR (*Evaluation Studies as Topic*) OR (*Estudios de Evaluación como Asunto*) OR (*avaliação de técnicas*) OR (*avaliação de ensino*)) AND ((*Educação em saúde*) OR (*Health Education*) OR (*Educación en Salud*) OR (*Educação em Saúde Bucal*) OR (*Health Education, Dental*) OR (*Educación en Salud Dental*) OR (*Exposições Educativas*) OR (*Health Fairs*) OR (*Exposiciones Educativas en Salud*) OR (*Promoção da Saúde*) OR (*Health Promotion*) OR (*Promoción de la Salud*)) OR ((*Materiais de Ensino*) OR (*Materiais Didáticos*) OR (*Material Didático*) OR (*Material de Ensino*)).

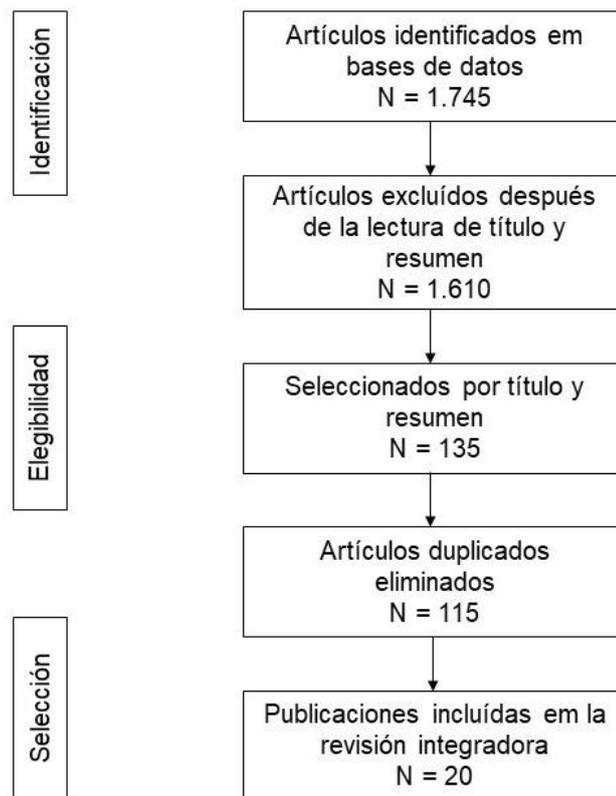
El análisis fue basado en las recomendaciones del modelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) (PAGE et al., 2021). Los criterios de inclusión para la selección fueron: artículos en inglés, portugués y español con resúmenes y textos completos en las bases de datos seleccionadas; artículos disponibles desde el año 2000, lo que posibilitó traer diversidad de estudios considerando que las nuevas TIC modificaran el proceso de técnicas de educación en salud; y estudios que presentaban en la metodología la descripción de métodos de evaluación de los resultados de programas educativos de salud bucal y general. Se excluyeron tesis, artículos de revisión (seleccionando solo artículos originales), duplicados, estudios de programas audiovisuales y aquellos artículos donde la metodología no cumplía con el objetivo propuesto. Para la revisión y análisis de los artículos se cruzó la información entre los autores, de manera que la identificación y

selección se realizara de forma independiente para llegar después a un consenso evaluando los criterios de inclusión evitando sesgos en la investigación.

De la investigación inicial se encontraron 1.745 artículos, de los cuales, tras la lectura del título y el resumen, 1.610 fueron excluidos por no presentar claridad en la descripción de la metodología y 115 por estar duplicado, se seleccionaron 20 estudios para la revisión integradora (Figura 1).

Para el análisis y posterior síntesis de los artículos que cumplían con los criterios de inclusión, se utilizó una tabla sinóptica especialmente construida para este fin, que contemplaba los siguientes aspectos, considerados relevantes: nombre del artículo; país y año; objetivo de la evaluación; método de evaluación empleado; descripción y resultados (Tabla 1).

Figura 1 – Estrategia de búsqueda y selección de estudios



Fuente: El autor (2023).

En el análisis de los artículos, verificamos la descripción del programa educativo, sus objetivos, público objetivo, técnica de aprendizaje utilizada para desarrollar el programa, duración del programa y los resultados primarios evaluados.

### **Resultados y discusión**

La Tabla 1 muestra los resultados encontrados de la búsqueda de los descriptores, según cada base de datos. De los 20 artículos seleccionados se encontraron estudios de Brasil, Ecuador, Chile, Colombia, Venezuela, México, Cuba, Perú, Estados Unidos, Inglaterra, Indonesia, Israel, Grecia, Japón y Australia. En cuanto al contenido, 17 evalúan programas de salud bucal dirigidos a niños, adolescentes, mujeres embarazadas, cuidadores de ancianos y trabajadores inmigrantes y 3 de salud general sobre diabetes y tabaquismo. En relación con los métodos evaluativos 13 artículos utilizaron cuestionarios, de ellos 7 combinados con exámenes bucales y 1 con grupo focal; 3 utilizaron la entrevista y 4 el examen bucal.

Cuadro 1 - Artículos sobre métodos de evaluación de resultados de programas educativos de salud

Artículos	País/año	Objetivo de evaluación	Método de evaluación	Descripción	Resultados
<i>Web-based oral health promotion program for older adults: development and preliminary evaluation</i> (MARIÑO; MARWAHA; BARROW, 2016)	Australia/2016	Programa de promoción de la salud bucal basado en la web	Entrevista	N=47 ancianos. Entrevista antes y después de la intervención. Evaluación: uso de servicios de salud bucal, prácticas, conocimientos y actitudes de salud bucal. Duración: 12 meses	Mejoras significativas en las actitudes y prácticas de higiene bucal auto informadas
<i>Avaliação das ações de educação na saúde bucal de adolescentes dentro da Estratégia de Saúde da Família</i> (TURRIONI et al., 2012)	Brasil/2012	Acciones de educación en salud bucal de adolescentes dentro de la Estrategia de Salud de la Familia	Aplicación de cuestionario y examen clínico oral	N=80 adolescentes. Cuestionario sobre hábitos de salud bucal con examen clínico y acciones motivadoras. Evaluación: técnica de cepillado, higiene bucal y examen gingival. Duración: 4 meses	Positivos, con mejora en la higiene bucal
<i>Avaliação de uma proposta Educativa em saúde bucal aplicada ao ensino básico</i> (CARVALHO et al., 2016)	Brasil/2016	Programa educativo en salud bucal	Aplicación de cuestionario y examen clínico bucal	N=11 docentes de primaria N=13 alumnos de 3º grado. Conferencias y evaluación de condiciones de higiene bucal de los alumnos. Reevaluación conocimientos adquiridos. Duración: 4 meses	Durante y después de la intervención, mejoras en los hábitos de higiene bucal de los estudiantes
<i>Avaliação de programa de educação odontológico escolar, em crianças de 4 a 5 anos de idade</i> (GITIRANA et al., 2003)	Brasil/2003	Programa de educación dental escolar en niños de 4 a 5 años	Examen oral	N=30 niños de 4-5 años. Examen oral para evaluar el índice de placa y el índice gingival antes y después del programa educativo. Duración: 6 meses	Disminución de la placa y del índice gingival

<i>Evaluation of a Comprehensive Oral Health Services Program in School-Based Health Centers (TRUDNAK FOWLER et al., 2018)</i>	EUA/2018	Programas para proporcionar servicios preventivos y restaurativos de salud oral de calidad para niños	Entrevistas cuantitativas y cualitativas	Evaluación de 9 de 12 programas, a través de análisis cualitativos y cuantitativos. Aspectos para evaluar: eficacia, integración y sostenibilidad. Duración: 9 meses	Satisfactorios, mostrando trabajo en equipo, integración exitosa y programas sostenibles
<i>An evaluation of an oral health training programme for carers of the elderly in residential homes (SIMONS et al., 2000)</i>	Inglaterra/2000	Programa de capacitación en salud oral consistente y de alta calidad para cuidadores en hogares	Aplicación de cuestionario, entrevista y examen clínico oral	N = 246 ancianos examinados antes y después de 12 meses. Capacitación a cuidadores (n=39) de conocimientos sobre salud bucal. Examen clínico oral en ancianos	Aumento del conocimiento de cuidadores sobre salud bucal después de una semana de capacitación
<i>Improving oral health in migrant and underserved populations: evaluation of an interactive, community-based oral health education program in Washington state (PONCE-GONZALEZ et al., 2019)</i>	EUA/2019	Programa interactivo de salud bucal entre trabajadores inmigrantes	Aplicación de cuestionario y grupo focal	N=278 inmigrantes participaron del programa. Cuestionario aplicado antes y después de intervención. Evaluar conocimientos en salud bucal. Duración: 12 meses	Aumento del conocimiento de salud bucal en las poblaciones inmigrantes
<i>Community oriented Oral Health Promotion for Infants in Jerusalem: Evaluation of a Program Trial (SGAN-COHEN et al., 2007)</i>	Israel/2007	Programa de educación para la salud de la comunidad sobre las prácticas de uso de	Entrevistas	N= 727 padres de niños de 6 a 12 meses de edad. El grupo de estudio recibió educación estructurada para la salud y el grupo de control no recibió intervención educativa. Evaluar el cepillado en bebés sin pasta de dientes. Duración: 6 meses	Aumento del 32.5 por ciento en el cepillado para bebés no intervenidos

		biberones cepillado de los bebés, con o sin pasta y cepillos de dientes			
Sonríe con salud (GONZÁLEZ RAMOS <i>et al.</i> , 2014)	Cuba/2014	Evaluación de los resultados del programa de educación en salud bucal "Sonríe con salud"	Aplicación de cuestionario	N=74 personas. Intervención educativa sistemática sobre conocimientos de salud bucal, aplicación de cuestionario para evaluar los resultados	Positivos en las respuestas recibidas sobre salud bucal después de la intervención
<i>Implementation and evaluation of an oral health education programmer for caregivers in nursing homes</i> (KONSTANTOPOULOU <i>et al.</i> , 2021)	Grecia/2020	Programa de educación en salud bucal para cuidadores de ancianos	Aplicación de cuestionario	N=55 cuidadores divididos en dos grupos: grupo control (n= 27) o un grupo de intervención (n= 28). Evaluación de conocimientos y actitudes sobre la salud bucal	Conocimientos y actitudes en el grupo de intervención fue estadísticamente significativamente mayor que en el grupo de control
Efectividad de un programa educativo en mujeres adolescentes con gingivitis (RODRÍGUEZ ALBUJA; PABLO JARAMILLO, 2017)	Ecuador/2017	Programa educativo sobre gingivitis en mujeres de 14 a 16 años	Aplicación de cuestionario y examen clínico bucal	N=30 mujeres adolescentes de 14 a 16 años con gingivitis. Se aplicó un cuestionario, un indicador de salud bucal y un índice de higiene bucal antes y después de la intervención. Duración: 3 meses	Mejora después de las acciones educativas

Efectividad de un programa preventivo-educativo en niños en edad escolar sobre aspectos relacionados a la higiene bucal (CASTELLANOS; YANET; RÚALES, 2015)	Venezuela/2015	Programa preventivo-educativo sobre aspectos relacionados con la higiene bucal en niños en edad escolar	Examen clínico oral antes y después de la intervención educativa	N=178 niños de 7 a 9 años. Examen del Índice de Higiene Oral (IHOS). Después del primer examen de 12 semanas de las actividades preventivas-educativas, al final de las actividades se realizó otro examen del índice de higiene bucal	Las diferencias no fueron significativas antes y después de la intervención educativa
<i>Effectiveness of Dental Health Education Intervention Using the 16-Surface Tooth Brushing Program Among 7-9-Year-Old Schoolchildren in Indonesia</i> (SETIAWATI et al., 2020)	Indonesia/2020	Programa de cepillado dental de 16 superficies	Aplicación de cuestionario y examen clínico bucal	Grupo de intervención N= 86,20 docentes y 66 madres, grupo control N= 64, 10 docentes y 54 madres. La evaluación se realizó después de un mes para medir el índice de placa dental de los niños. Longitud: 10 meses	Aumento del conocimiento de los maestros y madres sobre la salud oral. El índice de placa en los niños disminuyó (47%)
Efectividad de un programa educativo en el control del enfermo con diabetes (TEJADA TAYABAS; PASTOR DURANGO; GUTIÉRREZ ENRÍQUEZ, 2006)	México/2006	Programa de intervención educativa para pacientes con diabetes mellitus tipo 2	Cuestionario antes y después de la intervención y el examen (prueba metabólica)	N=107 pacientes. Programa de intervención educativa al grupo de estudio. Asistencia convencional en el grupo control. Ambos grupos realizaron mediciones de hemoglobina glicosilada y el nivel de conocimiento antes y después de la intervención. Duración: 9 meses	Mejóro el nivel de conocimiento. La hemoglobina glicosilada media fue menor en el grupo de estudio
<i>Eficácia de um programa de educação em saúde bucal na prevenção de cárie dentária em pré-escolares</i> (MOIMAZ et al., 2021)	Brasil/2021	Programa de educación y prevención en salud bucal en el control de la caries dental	Examen bucal	Niños de 2 a 6 años de ambos sexos. Se realizaron estudios epidemiológicos transversales en los años de 2006 (n=275), 2016 (n=258) y 2019 (n=508) Comparación de datos con examen oral del índice ceo-d	Baja prevalencia de caries

<p>Eficacia de un programa educativo estructurado en población diabética chilena (BÄCHLER <i>et al.</i>, 2017)</p>	<p>Chile/2017</p>	<p>Programa educativo para población diabética</p>	<p>Examen general</p>	<p>N=115pacientes com hemoglobina glicosilada + de 7,5%. N = 59 (grupo experimental) y N=56 (grupo control). Examen al inicio de intervención educativa y durante 12 meses. Examen general, control del índice de masa corporal, presión arterial, hemoglobina glicosilada y perfil lipídico cada 4 meses</p>	<p>No observadas diferencias significativas entre los grupos experimental y control en otros parámetros clínicos y metabólicos</p>
<p>Eficacia del programa educativo lúdico "aprendiendo a cuidar tu boca" en escolares de la Institución Educativa M. Grau (GHEZZI- HERNÁNDEZ; REYS-CHINARRO; CHÁVEZ-ZELADA <i>et al.</i> 2015)</p>	<p>Perú/2015</p>	<p>Programa educativo "Aprendiendo a cuidar tu boca"</p>	<p>Aplicación de cuestionario</p>	<p>N=60 alumnos de 8 y 9 años. Evaluación de conocimientos sobre enfermedades bucodentales y medidas de prevención; conferencia educativa a 30 de los alumnos y a los otros 30 actividad lúdica durante el curso escolar</p>	<p>Estudiantes expuestos al programa lúdico aumentaron su conocimiento</p>
<p><i>Effectiveness of Oral Health Education Program Prevention of Periodontal Disease in Japanese Pregnant Women</i> (NOGUCHI <i>et al.</i>, 2016)</p>	<p>Japan/2016</p>	<p>Programa de salud bucal sobre enfermedad periodontal en embarazadas japonesas</p>	<p>Aplicación de cuestionario y examen bucal</p>	<p>N=207 mujeres embarazadas. N=76 grupos de estudio y N=107 grupo control. Aplicación de cuestionario sobre frecuencia del cepillado y uso de enjuague oral. Examen periodontal/ índice de placa. Examen oral después de la intervención</p>	<p>Resultados en el grupo de estudio fueron significativamente mejores</p>

<i>The user's view in evaluating the quality of the pregnant Women Dental Care Program (MOIMAZ et al., 2009)</i>	Brasil/2009	Programa de Atención Dental para Embarazadas de FOA-UNESP	Aplicación de cuestionario	N=75 mujeres embarazadas. Preguntas sobre diversos contenidos en reuniones didáctico-pedagógicas	Resultados >80% en relación al contenido de las reuniones
<i>Evaluation of a Health Promoting Schools program to reduce smoking in Australian secondary schools (SCHOFIELD; LYNAGH; MISHRA, 2003)</i>	Australia/2003	Programa de Intervención de Escuelas Promotoras de salud (HPS)	Aplicación de cuestionario	N=1852 estudiantes de 22 escuelas. Análisis multivariados examinaron el efecto de la intervención sobre el comportamiento de fumar	Mejóro el conocimiento sobre tabaquismo, pero no actitudes

Fuente: El autor (2023).

El análisis de los artículos mostró la existencia de métodos de evaluación en la calidad de los programas, lo que favorece que sean planificados e integrados a las actividades desarrolladas por el equipo de salud, pues la coherencia entre el pensamiento y el hacer profesional es fundamental para motivar el cambio de actitud de los pacientes (GARBIN *et al.*, 2013; PETRY; PRETTO, 2003).

### Cuestionarios

Un cuestionario es un conjunto de preguntas, diseñado para generar los datos necesarios para alcanzar los objetivos del proyecto, aunque no todos los proyectos de investigación utilizan esta forma de instrumento de recolección de datos, es muy importante en la investigación científica, especialmente en las ciencias sociales (PARASURAMAN, 1991).

En los artículos analizados (CARVALHO *et al.*, 2016; GHEZZI-HERNÁNDEZ; REYES-CHINARRO; CHÁVEZ-ZELADA, 2015; GONZÁLEZ RAMOS *et al.*, 2014; KONSTANTOPOULOU *et al.*, 2021; MOIMAZ *et al.*, 2009; NOGUCHI *et al.*, 2016; PONCE-GONZALEZ *et al.*, 2019; RODRÍGUEZ ALBUJA; PABLO JARAMILLO, 2017; SCHOFIELD; LYNAGH; MISHRA, 2003; SETIAWATI *et al.*, 2020; SIMONS *et al.*, 2000; TEJADA TAYABAS; PASTOR DURANGO; GUTIÉRREZ ENRÍQUEZ, 2006; TURRIONI *et al.*, 2012) el cuestionario aparece como el método más utilizado para evaluar los resultados de los programas y desarrollar acciones educativas, con el fin de conocer el aprendizaje en cada acción. Se elaboraron algunos instrumentos con preguntas objetivas antes y después de las conferencias y actividades motivacionales sobre salud bucal y general (CARVALHO *et al.*, 2016; GHEZZI-HERNÁNDEZ; REYES-CHINARRO; CHÁVEZ-ZELADA, 2015; GONZÁLEZ RAMOS *et al.*, 2014; KONSTANTOPOULOU *et al.*, 2021; PONCE-GONZALEZ *et al.*, 2019; RODRÍGUEZ ALBUJA; PABLO JARAMILLO, 2017; SCHOFIELD; LYNAGH; MISHRA, 2003; SETIAWATI *et al.*, 2020; SIMONS *et al.*, 2000; TEJADA TAYABAS; PASTOR DURANGO; GUTIÉRREZ ENRÍQUEZ, 2006; TURRIONI *et al.*, 2012); mientras que otros evaluaron los conocimientos previos y establecieron acciones educativas basadas en los resultados (GHEZZI-HERNÁNDEZ; REYES-CHINARRO; CHÁVEZ-ZELADA, 2015; NOGUCHI *et al.*, 2016). Otro estudio (MOIMAZ *et al.*, 2009) utilizó el cuestionario con el fin de evaluar el programa de mujeres embarazadas, las preguntas presentadas estuvieron relacionadas con la calidad de la atención clínica, el perfil de los profesionales y la infraestructura del lugar de atención. Con relación a las preguntas, fueron elaboradas para la caracterización sociodemográfica y evaluar

los conocimientos sobre el tema propuesto y las respuestas de opción múltiple facilitaron la comprensión de los participantes siendo adecuados para cada público objetivo.

No existe una metodología estándar para el diseño de un cuestionario, su elaboración depende no solo del conocimiento de las técnicas, sino principalmente de la experiencia del investigador (CHAGAS, 2000).

### *Grupo focal*

El grupo focal se originó en el escenario de la investigación social, siendo utilizado en varias áreas: antropología, ciencias sociales, marketing y educación para la salud. Aunque su origen fue en la investigación social, esta técnica estuvo al margen de los estudios en esta área, considerando el predominio de la observación del participante y las entrevistas semiestructuradas. Desde finales de la década de 1980, la técnica ha sido adoptada por sus precursores, que triplicaron el número de encuestas que la utilizan como la técnica principal para la recopilación de datos (IERVOLINO; PELICIONI, 2001; RESSEL *et al.*, 2008). La técnica de grupo focal utilizada en un estudio (PONCE-GONZALEZ *et al.*, 2019) permitió la recopilación de datos de discusiones planificadas en las que los participantes expresaron sus opiniones, percepciones, creencias, valores, actitudes y representaciones sociales sobre un tema específico (SOUZA *et al.*, 2007). En este estudio, el grupo focal se combinó con la aplicación de un cuestionario antes y después de la intervención. La mayoría de los investigadores recomiendan la homogeneidad en los grupos focales para mejorar las reflexiones sobre las experiencias comunes. Sin embargo, también puede ser ventajoso reunir a un grupo diverso para maximizar diferentes perspectivas dentro de un grupo, aunque la jerarquía profesional, la clase, la escolaridad, entre otros, pueden interferir con la expresión de los datos (BACKES *et al.*, 2011; KITZINGER, 1994; KITZINGER; BARBOUR, 1999).

### *Entrevistas*

La entrevista es una técnica de investigación que se ha utilizado durante mucho tiempo en la investigación social; la relación intersubjetiva del entrevistador y el entrevistado es fundamental (BATISTA; MATOS; NASCIMENTO, 2017). En general, se puede afirmar que las entrevistas se dividen en: entrevistas estructuradas que son aquellas que predeterminan en mayor medida las respuestas a obtener, y las

semiestructuradas que se desarrollan de manera más espontánea (GIL, 2008). Existen otras denominaciones como no directivas, informales, focalizadas, por agendas, presenciales y telefónicas (BATISTA; MATOS; NASCIMENTO, 2017; GIL, 2008; SZYMANSK, 2011).

La entrevista en un estudio se realizó al concluir el programa asociado al resultado cuantitativo del mismo (TRUDNAK FOWLER *et al.*, 2018), en otra investigación antes y después de que fue completada la intervención (KONSTANTOPOULOU *et al.*, 2021) y en otro artículo revisado (MARIÑO; MARWAHA; BARROW, 2016) se estructuró como parte de la recolección de datos previos a la intervención, lo que permitió detectar las dificultades en la lectura, así como la comprensión de palabras, frases, ilustraciones y sugerencias para la reformulación de aspectos no comprendidos.

Es necesario considerar que como toda técnica de investigación la entrevista puede tener ventajas y limitaciones. Como ventaja, permite desarrollar una investigación con profundidad y la comprensión del mundo de la vida del entrevistado (GIL, 2008; SZYMANSK, 2011). Como técnica de recolección de datos, la entrevista presenta una serie de desventajas como la falta de motivación del entrevistado para responder a las preguntas; comprensión inadecuada del significado de las preguntas; respuestas falsas consciente e inconscientemente; la influencia ejercida por el aspecto personal del entrevistador sobre el entrevistado y por las opiniones del entrevistado sobre las respuestas del entrevistado. Otras limitaciones son los costos de capacitación del personal y la aplicación de entrevistas y la incapacidad o incluso incapacidad del entrevistado para responder, adecuadamente (BATISTA; MATOS; NASCIMENTO, 2017).

#### *Examen bucal y general*

Los exámenes orales (CARVALHO *et al.*, 2016; GITIRANA *et al.*, 2003; CASTELLANOS; YANET; RÚALES, 2015; MOIMAZ *et al.*, 2021; NOGUCHI *et al.*, 2016; RODRÍGUEZ ALBUJA; PABLO JARAMILLO, 2017; SETIAWATI *et al.*, 2020; SIMONS *et al.*, 2000; TURRIONI *et al.*, 2012) y generales (BÄCHLER *et al.*, 2017; TEJADA TAYABAS; PASTOR DURANGO; GUTIÉRREZ ENRÍQUEZ, 2006) antes y después de la intervención educativa fue el método utilizado en algunos estudios, la mayoría de ellos asociados a cuestionarios para la recolección de datos (CARVALHO *et al.*, 2016; CASTELLANOS; YANET; RÚALES, 2015; NOGUCHI *et al.*, 2016; RODRÍGUEZ ALBUJA; PABLO JARAMILLO, 2017; SETIAWATI *et al.*, 2020; SIMONS *et al.*, 2000; TEJADA TAYABAS; PASTOR DURANGO;

GUTIÉRREZ ENRÍQUEZ, 2006; TURRIONI *et al.*, 2012). Se encontró examen oral (CARVALHO *et al.*, 2016; GITIRANA *et al.*, 2003; CASTELLANOS; YANET; RÚALES, 2015; MOIMAZ *et al.*, 2021; NOGUCHI *et al.*, 2016; RODRÍGUEZ ALBUJA; PABLO JARAMILLO, 2017; SETIAWATI *et al.*, 2020; SIMONS *et al.*, 2000; TURRIONI *et al.*, 2012) en estudios asociados a la salud bucal para determinar variables como la higiene bucal, el índice de carie dental, el índice de placa dental, el sangrado gingival y la caries dental. Mientras que dos estudios (BÄCHLER *et al.*, 2017; TEJADA TAYABAS; PASTOR DURANGO; GUTIÉRREZ ENRÍQUEZ, 2006) realizan el examen general del paciente en busca de variables como índice de masa corporal, presión arterial hemoglobina glicosilada, entre otras; ambos están dirigidos a consolidar programas educativos en beneficio de los pacientes con Diabetes Mellitus para favorecer el autocuidado y la prevención de complicaciones.

El uso de estos métodos favorece que los programas tengan la calidad necesaria y cumplan con su propósito. El cambio de hábitos no está garantizado con la difusión de información, es necesaria la educación para la salud que permite que permite el desarrollo de actividades y hábitos de vida saludables (RODRÍGUEZ TORRES *et al.*, 2017).

Todos ellos determinaron la capacidad de asimilación del receptor, además con el examen bucal se corroboró el cambio en el comportamiento del individuo.

Los resultados más comunes obtenidos en la mayoría de los estudios son los informes de comportamiento a través de entrevistas y cuestionarios, aunque en dos estudios (CASTELLANOS; YANET; RÚALES, 2015; SIMONS *et al.*, 2000) las diferencias no fueron estadísticamente significativas al principio y al final de la intervención; consideramos que este resultado está basado en la dificultad de seguir la evolución de la caries porque requeriría un intervalo mayor de tiempo y recursos. De los artículos analizados 18 realizan la evaluación en un periodo entre 2 y 12 meses dependiendo de los objetivos del programa propuesto, solo un estudio (SCHOFIELD; LYNAGH; MISHRA, 2003) realizó la evaluación post-test después de dos años y otro (MOIMAZ *et al.*, 2021) comparó 3 estudios epidemiológicos en el transcurso de 10 años de inicio del programa.

El acto de evaluar no termina en la configuración del valor o calidad atribuida al objeto en cuestión, requiriendo una posición favorable o desfavorable al objeto de evaluación, con la consiguiente decisión de la acción (LUCK, 2014), por lo que la evaluación es una función inherente a toda práctica educativa, haciéndose

necesario verificar en qué medida las acciones producen resultados con relación a los objetivos propuestos, se considera un proceso de cambio que influye en los niveles individual, interpersonal y organizacional (MEDEIROS; NICKEL; CALVO, 2020).

Es necesario desarrollar una estrategia coherente que permita entender qué se esperaba del programa, de su funcionamiento y qué ha ocurrido en la práctica y cómo se relacionan los resultados con su implementación real (LÓPEZ-MESEGUER; VALDÉS, 2020). A partir de observaciones, análisis, reflexiones y juicios, es posible identificar aspectos que necesitan refuerzo, revisión y redirección (LUCKESI, 2018). Los programas de educación para la salud también constituyen un medio de nuevas experiencias educativas para los estudiantes y profesionales que los desenvuelven.

### **Conclusión**

El método más utilizado para evaluar la calidad del contenido de los programas de educación en salud fue el cuestionario, aplicado antes y después de la intervención educativa. La entrevista, el examen oral y general y la técnica de grupo focal se utilizaron en menor medida para la evaluación. Todos ellos determinan la capacidad de asimilación del receptor, además del examen oral que corroboró el cambio en el comportamiento del individuo. En cuanto a las limitaciones del estudio no se abordó la comparación de los métodos, aunque consideramos que los hallazgos resultan útiles a profesionales que vayan a implementar programas de salud, permitiendo conocer las características de la evaluación en este tipo de intervenciones educativas. Esta revisión es recomendable para futuras investigaciones del área, abriendo nuevas líneas de conocimientos para la enseñanza, la investigación y la práctica en educación para la salud; al evaluar los programas educativos se garantiza la calidad y funcionalidad de estos, además de determinar el impacto en la población objetivo.

## Referencias

- BÄCHLER, R. *et al.* Eficacia de un programa educativo estructurado en población diabética chilena. *Revista Médica de Chile*, Santiago, v. 145, n. 2, p. 181-187, 2017. DOI: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872017000200005>. Disponible en: [https://scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872017000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=en). Acceso em: 23 nov. 2022.
- BACKES, D. S. *et al.* Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 438-442, 2011. DOI: 10.15343/0104-7809.2011354438442. Disponible en: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/538>. Acceso en: 23 nov. 2022.
- BATISTA, E. C.; MATOS, L. A. L.; NASCIMENTO, A. B. A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, Blumenau, v. 11, n. 3, p. 23-38, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde bucal*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. (cadernos de atenção básica; 17). Disponible en: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf). Acceso en: 23 nov. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *SB Brasil 2010: pesquisa nacional de saúde bucal: resultados principais*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponible en: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_nacional\\_saude\\_bucal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf). Acceso en: 23 nov. 2022.
- CARVALHO, P. H. A. *et al.* Avaliação de uma proposta educativa em saúde bucal aplicada ao ensino básico. *Odontologia Clínico-Científica*, Recife, v. 15, n. 1, p. 1-8, 2016.
- CASTELLANOS, K.; YANET, S.; RÚALES, A. Efectividad de un programa preventivo-educativo en niños en edad escolar sobre aspectos relacionados a la higiene bucal. *Odous Científica*, Valencia, v. 16, n. 1, p. 37-46, 2015.
- CHAGAS, A. T. R. O questionário na pesquisa científica. *Administração On Line*, São Paulo, v. 1, n. 1, 2000. Disponible en: [https://moodle.ufsc.br/pluginfile.php/1255609/mod\\_resource/content/0/O\\_questionariona\\_pesquisacientifica.pdf](https://moodle.ufsc.br/pluginfile.php/1255609/mod_resource/content/0/O_questionariona_pesquisacientifica.pdf). Acceso en: 23 nov. 2022.
- FREITAS, C. M. *et al.* Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 117-130, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00081>. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tes/a/vdfKGtGbb7hgr8SZYXbmtDn/?lang=pt#>. Acceso em: 22 nov. 2022.
- GARBIN, C. A. S. *et al.* Conhecimento sobre saúde bucal e práticas desenvolvidas por professores do ensino fundamental e médio. *RFO UPF*, Passo Fundo, v. 18, n. 3, p. 321-327, 2013.

GHEZZI-HERNÁNDEZ, L.; REYES-CHINARRO, C.; CHÁVEZ-ZELADA, G. Eficacia del programa educativo lúdico "aprendiendo a cuidar tu boca" en escolares de la Institución Educativa Miguel Grau. *Revista Kiru*, Lima, v. 12, n. 2, p. 54-59, 2015.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GITIRANA, V. F. D. et al. Avaliação de programa de educação odontológico escolar, em crianças de 4 a 5 anos de idade. *Revista de Biociências*, Taubaté, v. 9, n. 4, p. 47-51, 2003.

GONZÁLEZ RAMOS, R. M. et al. The "healthy smile". *Revista Cubana de Estomatología*, Habana, v. 51, n. 3, p. 250-258, 2014.

GUETERRES, É. C. et al. Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. *Enfermería Global*, Murcia, v. 16, n. 2, p. 464-499, 2017. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.235801>. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/235801>. Acceso en: 22 nov. 2022.

IERVOLINO, S. A.; PELICIONI, M. C. F. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 115-121, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342001000200004>. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/kFzCC9Dfbfv7WzPNQbJZVmF/?lang=pt#>. Acceso em: 22 nov. 2022.

KAPLÚN, G. Material educativo: a experiência do aprendizado. *Comunicação & Educação*, São Paulo, n. 27, p. 46-60, 2003. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9125.v0i27p46-60>. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/comueduc/article/view/37491>. Acceso en: 22 nov. 2022.

KITZINGER, J. The methodology of focus group: the importance of interaction between research participants. *Sociology of Health & Illness*, Londres, v. 16, n. 1, p. 103-120, 1994. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep11347023>. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-9566.ep11347023>. Acceso en: 22 nov. 2022.

KITZINGER, J.; BARBOUR, R. S. Introduction: the challenge and promise of focus groups. In: KITZINGER, J.; BARBOUR, R. S. (eds.). *Developing focus group research: politics, theory and practice*. London: Sage, 1999. p. 1-20.

KONSTANTOPOULOU, K. et al. Implementation and evaluation of an oral health education programme for caregivers in nursing homes. *Special Care in Dentistry*, Chicago, v. 41, n. 2, p. 154-163, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/scd.12558>. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/scd.12558>. Acceso en: 22 nov. 2022.

LEE, J. et al. Effectiveness of an oral health education program using a smart toothbrush with quantitative light-induced fluorescence technology in children. *Children*, Basel, v. 10, n. 3, 2023. DOI:

<https://doi.org/10.3390/children10030429>. Disponible em:  
<https://www.mdpi.com/2227-9067/10/3/429>. Acceso em: 22 nov. 2023.

LEMKUHL, I. *et al.* A efetividade das intervenções educativas em saúde bucal: revisão de literatura. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 336-346, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400030104>. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Qp4rLkyQbVrbQy4sWsYybvP/?lang=pt#>. Acceso en: 22 nov. 2022.

LÓPEZ-MESEGUER, R.; VALDÉS, M. T. La evaluación comprensiva de programas educativos: ¿un nuevo paradigma teórico? *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, Madrid, v. 13, n. 2, p. 85–105, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15366/riee2020.13.2.005>. Disponible en: [https://revistas.uam.es/riee/article/view/riee2020\\_13\\_2\\_005](https://revistas.uam.es/riee/article/view/riee2020_13_2_005). Acceso en: 22 nov. 2022.

LUCK, H. *Planejamento em orientação educacional*. 23. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

LUCKESI, C. C. *Avaliação da aprendizagem: estudos e proposições*. 22. ed. São Paulo: Cortez, 2018.

MARIÑO, R. J.; MARWAHA, P.; BARROW, S. Y. Web-based oral health promotion program for older adults: development and preliminary evaluation. *International Journal of Medical Informatics*, Shannon, v. 91, p. e9–e15, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.04.002>. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S138650561630051X?via%3Dihub>. Acceso em: 22 nov. 2022.

MEDEIROS, G. A. R.; NICKEL, D. A.; CALVO, M. C. M. Usos dos resultados da avaliação: revisão integrativa de artigos publicados no período de 2012 a 2016. *Meta: Avaliação*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 34, p. 59-87, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.22347/2175-2753v12i34.2188>. Disponible en: <https://revistas.cesgranrio.org.br/index.php/metaavaliacao/article/view/2188>. Acceso en: 22 nov. 2022.

MIFSUD, S.; ATTARD, N.; GATT G. The impact of school-based social media and online technology on oral health education for individuals with disability. *Special Care Dentistry*, Chicago, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1111/scd.12852>. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scd.12852>. Acceso en: 22 nov. 2023.

MOIMAZ, S. A. S. *et al.* Eficácia de um programa de educação em saúde bucal na prevenção de cárie dentária em pré-escolares. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17487>. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17487>. Acceso en: 22 nov. 2022.

MOIMAZ, S. A. S. *et al.* The user's view in evaluating the quality of the pregnant women dental care program. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, João Pessoa, v. 9, n. 2, p. 147-153, 2009.

MOULT, B.; FRANCK, L. S.; BRADY, H. Ensuring quality information for patients: development and preliminary validation of a new instrument to improve the quality of written health care information. *Health Expectations*, Oxford, v. 7, n. 2, p. 165–175, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2004.00273.x>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1369-7625.2004.00273.x>. Acesso em: 22 nov. 2022.

NOGUCHI, M. *et al.* Effectiveness of oral health education program on prevention of periodontal disease in Japanese pregnant women. *Open Journal of Nursing*, Irvine, v. 6, n. 4, p. 282-293, 2016. DOI: <https://doi.org/10.4236/ojn.2016.64029>. Disponível em: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=65624>. Acesso em: 22 nov. 2022.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*, London, v. 372, n. 71, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 9 nov. 2023.

PAIVA, A. P. R. C.; VARGAS, E. P. Os materiais educativos e seus públicos: um panorama a partir da literatura sobre o tema. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 10., 2015, Águas de Lindóia, SP. *Anais [...]*. Águas de Lindóia, SP: ABRAPEC, 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/20839/2/PanoramaENPEC15.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2022.

PARASURAMAN, A. *Marketing research*. 2. ed. Massachusetts: Addison-Wesley, 1991.

PETRY, P. C.; PRETTO, S.M. Educação e motivação em saúde bucal. In: KRIGER, L. *Aboprev: promoção de saúde bucal*. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003. p. 371-385.

PONCE-GONZALEZ, I. *et al.* Improving oral health in migrant and underserved populations: evaluation of an interactive, community-based oral health education program in Washington state. *BMC Oral Health*, Londres, v. 19, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0723-7>. Disponível em: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-019-0723-7>. Acesso em: 9 nov. 2023.

PROTHEROE, J.; ESTACIO, E. V.; SAIDY-KHAN, S. Patient information materials in general practices and promotion of health literacy: an observational study of their effectiveness. *The British Journal of General Practice*, Londres, v. 65, n. 632, p. e192–e197, 2015. DOI: <https://doi.org/10.3399/bjgp15X684013>. Disponível em: <https://bjgp.org/content/65/632/e192>. Acesso em: 9 nov. 2022.

QUESADA-SERRA, V.; GOMILA-GRAU, M. A.; ORTE, C. Managing family conflict and resilience: results of a universal socio-educative family drugs prevention program developed in school settings. *Estudios Sobre Educación*, Pamplona, España, v. 42, p. 169-193, 2022. DOI: <https://doi.org/10.15581/004.42.008>. Disponível em:

<https://revistas.unav.edu/index.php/estudios-sobre-educacion/article/view/41944>. Acceso en: 9 nov. 2022.

RESSEL, L. B. *et al.* O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 779-786, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400021>. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/nzznfnzrCVv9FGXhwnGPQ7S/?lang=pt#>. Acceso en: 9 nov. 2022.

RODRÍGUEZ ALBUJA, M. J.; PABLO JARAMILLO, J. Efectividad de un programa educativo en mujeres adolescentes con gingivitis. *MEDISAN*, Santiago de Cuba, v. 21, n. 7, p. 850-856, 2017.

RODRÍGUEZ TORRES, A. F. *et al.* Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, Habana, v. 31, n. 4, p. 1-11, 2017.

SCHOFIELD, M. J.; LYNAGH, M.; MISHRA, G. Evaluation of a health promoting schools program to reduce smoking in australian secondary schools. *Health Education Research*, Oxford, v. 18, n. 6, p. 678-692, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1093/her/cyf048>. Disponible en: <https://academic.oup.com/her/article/18/6/678/634374>. Acceso en: 9 nov. 2022.

SETIAWATI, F. *et al.* Effectiveness of dental health education intervention using the 16-surface tooth brushing program among 7-9-year-old schoolchildren in Indonesia. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, João Pessoa, v. 20, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.144>. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/RryTdXrg95HQfNdcyyPS6Zr/?lang=en#>. Acceso en: 9 nov. 2022.

SGAN-COHEN, H. D. *et al.* Community-oriented oral health promotion for infants in Jerusalem: evaluation of a program trial. *Journal of Public Health Dentistry*, Raleigh, v. 61, n. 2, p. 107-113, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1752-7325.2001.tb03374.x>. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1752-7325.2001.tb03374.x>. Acceso en: 9 nov. 2022.

SIMONS, D. *et al.* An evaluation of an oral health training programme for carers of the elderly in residential homes. *British Dental Journal*, Londres, v. 188, p. 206-210, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4800432>. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/4800432>. Acceso en: 9 nov. 2022.

SOUZA, G. B. *et al.* Avaliação dos procedimentos coletivos em saúde bucal: percepção de adolescentes de Embu, SP. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 138-148, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000300013>. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Xg4dMC4ncL3J6kXx7Wh3QWx/?lang=pt#>. Acceso en: 9 nov. 2022.

SZYMANSK, H. (org.). *A entrevista na pesquisa em educação: a prática reflexiva*. 4. ed. Brasília, DF: Liber Livro, 2011.

TEJADA TAYABAS, L. M.; PASTOR DURANGO, M. P.; GUTIÉRREZ ENRÍQUEZ, S. O. Efectividad de un programa educativo en el control del enfermo con diabetes. *Investigación y Educación en Enfermería*, Medellín, v. 24, n. 2, p. 48-53, 2006.

TRUDNAK FOWLER, T. *et al.* Evaluation of a comprehensive oral health services program in school-based health centers. *Maternal and Child Health Journal*, Nova York, v. 22, p. 998–1007, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10995-018-2478-1>. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-018-2478-1>. Acceso en: 9 nov. 2022.

TURRIONI, A. P. S. *et al.* Avaliação das ações de educação na saúde bucal de adolescentes dentro da estratégia de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1841-1848, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000700023>. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WjSyQmfTxdsx95Xs8fygDh/?lang=pt#>. Acceso en: 9 nov. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Geneva charter for well-being*. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/the-geneva-charter-for-well-being>. Acceso em: 23 nov. 2022.