

# AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADAS POR ENFERMEIROS NA ESCOLA: PERCEPÇÃO DE PAIS

ACTIONS OF HEALTH EDUCATION CARRIED OUT BY NURSES AT SCHOOL: PERCEPTION OF PARENTS

ACCIONES DE EDUCACIÓN EN SALUD LLEVADAS A CABO POR ENFERMEROS EN LA ESCUELA: PERCEPCIÓN DE LOS PADRES

Willyane de Andrade Alvarenga<sup>1</sup>  
Maria Enoia Dantas da Costa e Silva<sup>2</sup>  
Simone Santos e Silva<sup>3</sup>  
Liana Dantas da Costa e Silva Barbosa<sup>4</sup>

## RESUMO

O projeto de extensão "Sementes do Conhecimento", de uma Instituição de Ensino Superior, insere o enfermeiro no contexto escolar infantil desenvolvendo ações educativas nas quais são percebidas as fragilidades dos pais no cotidiano dessas práticas. Com esta pesquisa qualitativa, objetivou-se analisar a percepção de pais sobre ações educativas em saúde realizadas pelos docentes e discentes de enfermagem dessa instituição. Realizada em julho de 2011, com 12 pais numa escola pública de Teresina, as falas, categorizadas semanticamente e analisadas segundo referencial teórico, evidenciaram a valorização dessas atividades. Os pais são informados do estado de saúde dos filhos, aprendem ações promotoras de saúde e preventivas de agravos, desenvolvendo-as no lar, diminuindo, portanto, gastos financeiros com doença. Um cuidado diferenciado e criativo exercido pelo enfermeiro na escola resulta numa valorização profissional e em novas estratégias de trabalho, pois os escolares são preparados para o autocuidado e para a adoção de hábitos saudáveis.

**Palavras-chave:** Cuidado de Enfermagem; Saúde da Criança; Educação em Saúde; Saúde Escolar.

## ABSTRACT

The extension project "Seeds of Knowledge" of a Higher Education Institution inserts the nurse in the children school context, developing educational activities in which perceived the weaknesses of parents in relation to these practices in daily life. This qualitative research aimed to analyze the perception of parents on educational activities undertaken by nursing teachers and students of this institution. Held in July 2011, with twelve parents in a public school in Teresina, from whose speeches were semantically categorized and analyzed according to the theoretical framework, demonstrated the value of these activities, since they are informed of the health status of children, and learn about health-promoting actions and the prevention of diseases, developing them at home, thereby reducing financial expenditures with diseases. A creative and special care exercised by the nurse at school results in a professional development and new strategies in working, where the students are prepared for self-care and the adoption of healthy habits.

**Key words:** Nursing Care; Children Health; Health Education; School Health.

## RESUMEN

El proyecto de extensión "Semillas del Conocimiento" de una Institución de Enseñanza Superior inserta a los enfermeros dentro del contexto escolar infantil, desarrollando acciones educativas en las cuales se observan las fragilidades de los padres en el día a día de las prácticas. La presente investigación cualitativa tuvo como objetivo analizar la percepción de los padres sobre las actividades educativas en salud realizadas por los docentes y discentes de enfermería de dicha institución. La investigación se efectuó en julio de 2011, con doce padres en una escuela pública de Teresina. Los discursos, categorizadas semánticamente y analizados según el referente teórico, evidenciaron la valorización de estas actividades. A los padres se les informa el estado de salud de los hijos, aprenden acciones promotoras de la salud y preventivas de cautela de agravios, desarrollándolas en el hogar y disminuyendo, por ende, gastos financieros con enfermedades. Los cuidados diferenciados y creativos ejercidos por los enfermeros en la escuela resultan en la valorización profesional y, asimismo, en nuevas estrategias de trabajo pues a los niños se los prepara para que sepan cuidarse y para que adopten costumbres saludables.

**Palabras clave:** Cuidados de Enfermería; Salud del Niño; Educación en Salud; Salud Escolar.

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos-UFSCar. São Carlos-SP. E-mail: willyalvarenga@hotmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade Santo Agostinho-FSA. Teresina-PI.

<sup>3</sup> Enfermeira. Residente em Saúde da Mulher. IMIP. Recife-PE.

<sup>4</sup> Psicóloga. Mestranda em Toxicologia e Genética. Docente da Faculdade Santo Agostinho. Teresina-PI. Endereço para correspondência – Rua 6, quadra 5, casa 29, São Francisco. CEP: 65636-760. Timon-MA, Brasil.

## INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, em 1998, por meio da Secretaria de Políticas de Saúde, instituiu o projeto “Promoção da Saúde” com o objetivo de promover a qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidades, bem como reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes sociais.<sup>1</sup>

O tema “Promoção da Saúde na Escola” destacado nessa preocupação ministerial, deixa clara a visão de que a escola constitui espaço de ensino-aprendizagem, convivência e crescimento, no qual se adquirem valores fundamentais. Assim, reforçam que esse espaço é o lugar ideal para desenvolver programas relacionados à Promoção e Educação em Saúde de amplo alcance e repercussão, considerando que exerce grande influência sobre as etapas formativas dos alunos, imprescindíveis à vida futura.<sup>2</sup>

A saúde, no espaço escolar, é concebida como um ambiente de vida da comunidade, cujo referencial para ação deve ser o desenvolvimento do educando, como expressão de saúde, com base em uma prática pedagógica participativa, tendo como abordagem metodológica a educação em saúde transformadora. O contexto familiar, comunitário, social e ambiental da criança deve ser considerado, bem como a análise dos seus valores, condutas, condições sociais e estilos de vida.<sup>3</sup>

Dessa forma, a escola, como um ambiente inserido em todas as dimensões do aprendizado, deve oferecer oportunidades de crescimento e desenvolvimento em um ambiente saudável e com a participação dos setores da saúde e educação, da família e da comunidade. A inserção da saúde no ambiente escolar guia a família e a sociedade para a assistência às crianças, além da manutenção e obtenção da saúde, baseando-se em orientações ao educando para escolhas seguras e saudáveis. Essa sensibilização às crianças pode repercutir tanto nos seus hábitos como no de seus pais no ambiente familiar.

De modo geral, na realidade brasileira, as programações de ensino contemplam assuntos relacionados à saúde, mas não fazem a articulação entre estes e a realidade dos escolares, surgindo, assim, as dificuldades de aprendizagem, que subsidiariam as práticas para o autocuidado. Essas dificuldades fomentam o aumento dos índices de adoecimento que poderiam ser evitados com medidas básicas de educação em saúde.

Nesse sentido, a Política Nacional de Promoção a Saúde almeja a ampliação da autonomia e a corresponsabilidade dos sujeitos e da coletividade, no cuidado integral à saúde, focando, também, a preservação do meio ambiente e a promoção de espaços mais seguros e saudáveis. Além disso, amplia as cooperações do setor saúde com outros atores sociais para o fortalecimento de iniciativas que reduzam as situações de desigualdade.<sup>1</sup>

Como atores, podem ser incluídas as Instituições de Ensino Superior (IESs), assumindo o compromisso de

responsabilidade social dos escolares, dos familiares e da coletividade. Nessas IESs, os profissionais da área de saúde, com destaque para os enfermeiros, como docentes do ensino superior, participam ativamente do processo de mudanças e redução das situações de desigualdade social.

Fomentados pelas políticas de assistência à saúde e pelo papel do enfermeiro no processo de educação em saúde, os docentes, no dia a dia das salas de aula, devem incentivar os discentes de enfermagem a desenvolver novas formas de cuidar, consolidando-as por meio de atividades extraclasse – por exemplo, o projeto de extensão “Sementes do Conhecimento” desenvolvido em parceria com uma unidade escolar de ensino infantil e fundamental desde 2007.

A extensão universitária, como processo educativo, cultural e científico que articula ensino e pesquisa viabilizando encontros e diálogos entre alunos, professores e com a sociedade, vem se ampliando e possui características potencializadoras de mudança. Essa articulação entre setores da sociedade indica a possibilidade de produção de novos conhecimentos com o movimento de troca e construção entre os saberes científico e popular.<sup>4</sup>

Corroborando essa concepção, os autores deste projeto (docentes e discentes de enfermagem de uma IES privada) puderam perceber várias fragilidades no cotidiano da prática de avaliação do estado de saúde dos escolares, dentre as quais a desvalorização das ações desenvolvidas pelos docentes e discentes de enfermagem pelos pais das crianças da Unidade Escolar.

Tais aspectos suscitaram inquietações e estimularam a realização desta pesquisa, cujo objeto de estudo foi a percepção dos pais sobre as ações de avaliação e promoção de saúde realizada aos escolares por docentes e discentes de enfermagem do projeto “Sementes do Conhecimento”. Diante desse objeto, foi definido como objetivo analisar a percepção de pais sobre as ações de avaliação e promoção de saúde do escolar realizada pelos docentes e discentes de enfermagem envolvidos no projeto.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo qualitativo, exploratório e descritivo, tendo como cenário da pesquisa uma escola da rede municipal de Teresina, onde é desenvolvido o projeto. Essa escola oferece educação do ensino infantil ao quinto ano do ensino fundamental, conta com 567 crianças em média, sendo 288 alunos no turno da manhã e 279 no turno tarde. Seu corpo docente é formado por 19 professores e uma diretora, que trabalham em tempo integral.

O espaço escolar dispõe de um laboratório de ensino para as práticas da disciplina Semiologia/Semiotécnica, onde os discentes da IES atendem, aproximadamente, 67% das crianças com idade entre 5 e 14 anos para a avaliação

das condições de saúde. Com base nos problemas prevalentes encontrados durante as avaliações, ações educativas são realizadas com as crianças e seus pais, como forma de promover saúde, prevenir as doenças e os riscos encontrados.

A coleta de dados foi realizada em julho de 2011, no ambiente escolar, quando os pais iam deixar ou buscar os seus filhos na escola. A entrevista foi semiestruturada, guiada por um roteiro que combinou perguntas fechadas (ou estruturadas) e questões abertas, possibilitando ao entrevistado condições de discorrer livremente sobre o tema proposto.

Os sujeitos constituíram-se de 12 pais de alunos da referida escola que foram avaliados pelos docentes e discentes de enfermagem no último período de funcionamento desse projeto. Os critérios de inclusão para o estudo foi ter filho que já tivesse sido avaliado quanto às condições de saúde, tivesse participado de atividades de educação em saúde e aceitado participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A amostra foi definida pelo critério de saturação das falas.

Baseando-se na caracterização dos pais, resalte-se que todas foram mulheres, com predominância de faixa etária entre 20 e 40 anos, casadas ou em união estável, 58,34% possuíam de um a dois filhos e 41,66%, de três a quatro filhos. A maioria com ensino fundamental e/ou médio incompletos, renda familiar de um a dois salários mínimos e não trabalhavam fora de casa; uma pequena parcela é secretária do lar (16,67%), auxiliar administrativa (8,33%) e professora (8,33%).

Os dados de interesse para a pesquisa foram agrupados e contextualizados em categorias semânticas, por meio da análise de conteúdo de Bardin e discutidas à luz do referencial sobre o tema.

Esta pesquisa seguiu os preceitos da Ética em pesquisa, segundo a Resolução nº196/96, do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovada pelo Parecer nº 0138.0.043.000-11, do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Novafapi, Teresina-PI. Para garantir o caráter sigiloso das informações, todos os depoentes foram nomeados numericamente.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise da percepção dos pais entrevistados, na escola, sobre a avaliação da saúde do escolar pelos docentes e discentes de enfermagem surgiram duas categorias: Valorização das atividades de saúde do projeto e Sugestões para a avaliação de saúde do escolar.

### **Categoria 1 – Valorização das atividades de saúde do projeto**

Esta categoria é formada por três subcategorias que retratam o motivo pelo qual os pais valorizam o projeto de avaliação do escolar, percebendo-o como uma ferramenta no auxílio à educação de seus filhos.

### **Subcategoria 1A – Informações sobre o estado de saúde do filho**

Esta subcategoria evidencia a percepção dos pais em relação à importância da avaliação de saúde do escolar, pois eles recebem informações relevantes quanto ao estado de saúde das crianças por meio de uma conversa e de um bilhete, entregue pelos discentes aos pais (pai ou mãe que busca a criança na escola). Essas orientações são realizadas com supervisão do docente, podendo contribuir para melhorar a saúde da criança:

*Vive acontecendo coisas com ela (filha) e a gente em casa, às vezes, não presta atenção e com esse pessoal da saúde eles localizam o que está acontecendo com as crianças [...] e passam pra mães. (D2)*

*Eu acho importante [...] tanto para mim como para meus filhos, porque a gente está sabendo o que acontece com eles. [...] Às vezes a gente não leva ao médico e quando leva e eles passam uma coisa, a gente não entende. [...] Aqui a gente pergunta e eles respondem. (D4)*

*Ajuda a gente também a ver, [...] porque a gente quase não tem muito tempo, não é? [...] Eles olham o cabelo da criança, olham a unha, alguma coisa que, às vezes, a mãe é displicente. (D11)*

Nas falas, as mães valorizam a iniciativa do projeto na escola, pois, por meio das atividades, percebem e compreendem o problema dos filhos, muitas vezes nem visto por elas. Entendem claramente as orientações feitas pelos docentes e discentes do projeto, diferentemente do que acontece com outros profissionais, cujo objetivo dos esclarecimentos não foi atingido por falhas na comunicação.

Para que ocorra a transformação do sujeito em sua interação com o conhecimento, é preciso que ele se reconheça na mensagem para interagir com ela, de modo a absorver as informações para, então, praticá-las.<sup>5</sup> É importante a participação da família na recuperação da saúde de qualquer indivíduo, e, quando se refere à criança, a família é um fator essencial e transformador, por isso ela também é focada nas atividades do projeto.

O escolar deve ser visto num contexto maior, na família, pois muitos problemas somente são sanados com a participação efetiva dos responsáveis por ele, para que agravos de saúde, como o baixo peso, obesidade, diarreia, pediculose, verminose, problemas visuais e outros sejam solucionados. As mães destacaram alguns desses problemas identificados e relataram a tentativa de saná-los conforme as orientações que recebem:

*Outro dia, meu menino estava com problema de escoliose, aí eu não sabia, me deram um encaminhamento para levar ao médico; [...] com problema de dente, também, aí me deram [...] eles olham tudo direitinho, [...], ele tinha piolho, elas olharam; eu ajetei tudo isso. (D8)*

*Ela estava com um problema na mama, só uma mama desenvolveu [...], aí eles olharam ela e mandaram o bilhete dizendo que era para eu procurar um endocrinologista, e eu procurei. [...] O médico fez o exame e deu uma mama alterada. (D10)*

Os problemas de saúde das crianças são identificados pelos docentes e discentes de enfermagem, que compartilham as informações com os pais e dão as devidas orientações à criança quanto ao autocuidado; mas em alguns casos, com base em observações empíricas da equipe que realizou o projeto, percebia-se que os problemas identificados permaneciam na criança mesmo após orientações feitas aos pais. Isso contradiz suas falas quanto à importância e ao entendimento das orientações recebidas.

A não participação dos pais identificada nessas observações empiricamente, refletindo na permanência dos problemas encontrados, pode estar relacionada à concepção que eles têm de doença. A ideia de doença está relacionada a fatores como sofrimento, dor e morte, fatores culturais e sociais presentes que interferem na percepção e caracterização de doença.<sup>6</sup>

Por outro lado, a limitação do ambiente social do escolar, o desemprego dos pais, a fome, as drogas, a falta de moradia, dentre outros, interferem na observação dos pais quanto aos agravos da criança, apesar de perceberem a avaliação de saúde da criança de forma positiva.

Diante disso, o profissional de saúde deve levar em consideração as limitações da realidade infantil para a resolução dos problemas e promoção da saúde, apesar de na sua formação profissional aprender que, com base no conhecimento técnico-científico, é possível resolver todos os problemas de saúde.<sup>7</sup>

### **Subcategoria 1B – Informações para a proteção/promoção da saúde**

Esta subcategoria evidencia a percepção dos pais quanto à relevância do projeto, uma vez que este proporciona a troca de informações importantes para a manutenção da saúde de seus filhos. Segundo eles, as crianças passam a se preocupar com a saúde, e muitas adotam um estilo de vida mais saudável quanto aos hábitos alimentares e à higiene bucal, conforme os fragmentos de falas seguintes:

*Aprendeu escovar os dentes melhor [...]. Ele passou a comer frutas e verduras [...]. Ele come mesmo sem gostar, ainda, mais ele está comendo, porque disseram que faz muito bem e eu estou gostando da mudança que teve com ele. (D3)*

As mães acreditam que o projeto na escola causa modificação no comportamento dos filhos, dada a associação entre a educação e a saúde, que promove adesão ao autocuidado e à aprendizagem. Esse acontecimento só é possível porque o profissional de saúde que trabalha neste projeto assume a postura de educador, visando à promoção da saúde de forma integral e criativa, relacionando os agravos encontrados aos fatores determinantes em cada contexto.

As mães destacaram, também, as mudanças observadas no próprio comportamento da criança quanto à aquisição de conhecimentos relativos à alimentação,

a uma dieta rica em frutas e à realização das principais refeições pela criança após as palestras realizadas com os pais na escola:

*As reuniões que sempre eles fazem [...]; participei de todas. [...] Eu tirava muitas dúvidas, [...] eu aprendia muita coisa sobre a alimentação também, café da manhã, que para mim tanto fazia ela tomar como não. (D1)*

*Participei de uma reunião [...], orientaram sobre alimentação que eu não conhecia, no caso da alimentação com frutas ser muito mais saudável [...], e outras coisas sobre alimentos [...]. (D9)*

Estudos mostram que o conhecimento, quando colocado pelos profissionais de maneira compreensiva e numa linguagem coerente com cada cultura, poderá ser assimilado pelas famílias, especialmente quando se leva em consideração seus saberes, devendo ser aperfeiçoados e/ou adaptados ao saber científico.<sup>8</sup>

Educar crianças é uma tarefa árdua, porém possível, especialmente quando se envolve a família, sobretudo nas mudanças de hábitos. Estudos ressaltam que educar é modificar, por meio da educação, o que pode ser alterado. O ato pedagógico é direcionado “sobre sujeitos ou grupos de sujeitos visando provocar neles mudanças tão eficazes que os tornem elementos ativos desta própria ação exercida”.<sup>9:97</sup>

A compreensão do autocuidado é estimulada no escolar por meio de estratégias de ensino, métodos interativos e tecnologias simplificadas, elaboradas pelos membros do projeto, para que a criança participe ativamente desse processo de ensino/aprendizagem, ocorrendo a absorção da informação e, conseqüentemente, a adoção de um estilo de vida saudável.

Atividades como cantar paródias de músicas sobre alimentação saudável, mostrar vídeos sobre higiene corporal e alimentar, realizar jogos para estimular às atividades físicas, culturais, gincanas abordando temas variados, como o cuidado ao meio ambiente, coleta seletiva do lixo e combate à dengue, dentre outras atividades realizadas em sala de aula, a exemplo das orientações sobre postura corporal, como a forma correta de sentar-se e levar a mochila, eram realizadas. Metodologias utilizadas para trabalhar os problemas mais prevalentes encontrados nas crianças, que eram identificados mediante a realização das avaliações de saúde.

Com isso, há a construção de uma Escola Promotora de Saúde, definida pela Carta de Ottawa “como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle deste processo”.<sup>10:5</sup>

### **Subcategoria 1C – Evita gastos financeiros com doença**

Esta subcategoria é constituída por uma única unidade de registro, porém é relevante porque nela é destacada a importância econômica de projetos de saúde em escolas

da rede pública. Os fragmentos das falas seguintes ilustram tal afirmação:

*Os meninos não têm adoecido porque, se eles fossem doentinhos, aí estava ruim para eu comprar remédios, caminhar para médicos. Pegar ônibus e o dinheiro é o mais difícil porque eu não tenho trabalho e não posso trabalhar por causa deles. (D4)*

*É muito gratificante pra gente, que tem filho na prefeitura. Se todo colégio da prefeitura tivesse isso (projeto), era muito bom porque a gente não tem condição de ficar caminhando pra médico direto. (D5)*

A mãe acredita que a avaliação de saúde na escola, juntamente com as atividades educativas, faz com que as crianças não adoçam e haja menor gasto financeiro. Estudos mostram que a promoção da saúde é, sem dúvida, mais econômica, porém a articulação entre educação e saúde é um processo difícil, principalmente em crianças em idade escolar com condições socioeconômicas precárias. A questão vai além da ideia de que a assistência em saúde, nas escolas, resolveria a problemática do adoecer nas crianças e do fracasso escolar resultante. Nesse contexto, surge a reflexão do significado do papel do setor saúde na educação e do processo saúde-doença.<sup>7</sup>

A educação deve estar articulada com os fatores sociais da criança, pois as condições de saúde dos escolares de classe social desfavorecida são diferentes das de outras classes sociais, porque a saúde está relacionada às condições de vida; é resultado de vários fatores determinantes e condicionantes, como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, acesso a bens e serviços essenciais, e não apenas de fatores biológicos.<sup>7-11</sup>

## **Categoria 2 – Sugestões para a avaliação de saúde do escolar**

Nesta categoria estão expostas as sugestões dos familiares para a melhoria do projeto, como a inclusão de mais profissionais de saúde, além de enfermeiros – por exemplo, médicos e odontólogos para viabilizar o acesso ao atendimento de saúde e uma avaliação mais precisa:

*Só vai um aviso, devia ter um médico para tratar as crianças, [...] avaliar não é? [...], porque assim, às vezes é muito difícil conseguir uma consulta nos postos de saúde. [...] Se tivesse um médico no colégio, [...] consultassem logo a criança [...] e dessem logo o diagnóstico certo... (D6)*

*Só pra gente levar o papelzinho, fulano de tal está com o dente cariado, fulano de tal está com um problema de visão, problema de piolho, apesar de que esse é mais fácil de ser resolvido, mas os problemas dos dentes, de óculos são mais difíceis. (D7)*

As mães reportam-se às dificuldades de acesso aos serviços de atenção primária, aos quais são

encaminhadas, e como solução gostariam de resolver os agravos da criança no cenário escolar. No entanto, as ações desenvolvidas no projeto não são de caráter biomédico; prioriza-se a educação em saúde, focando a prevenção da doença e a proteção da saúde.

Quanto à realidade dos serviços de atenção básica no Brasil, há ainda a dificuldade de acesso de uma parcela da população, resultado da inadequação do modelo de saúde existente, limitações de recursos e demandas crescentes pelo serviço, implicando a incapacidade de universalização do sistema de saúde e respostas das políticas públicas, o que restringe o benefício das ações e serviços de saúde para muitos.<sup>12</sup>

A inadequação do modelo de saúde existente para os pais que trabalham foi observada em pesquisas realizadas, cujo motivo justificado por eles para não levarem as crianças ao serviço de saúde foi a indisponibilidade de tempo, dado o fato de o horário de trabalho das famílias coincidirem com o atendimento das unidades de saúde. Diante disso, em estudos indaga-se se a inadequação dos horários de atendimento das unidades dificultaria a interação da comunidade com as equipes de saúde, além da não realização do diagnóstico precoce, o que agrava os problemas e aumenta a possibilidade de sequelas.<sup>13</sup>

Além da realidade dos serviços, existe, também, o pensamento crítico de profissionais para atuar com medida simples nos agravos da população. Em entrevista feita com médicos da atenção básica, eles retrataram a falta de discernimento da mãe para a real necessidade do filho de procurar o serviço de saúde,<sup>14</sup> o que geraria dificuldades de assistência à criança.

## **CONCLUSÃO**

Com esta pesquisa foi possível conhecer a percepção dos pais dos escolares sobre a avaliação de saúde e as atividades educativas realizadas pelos docentes e discentes de enfermagem, executores do projeto “Semente do Conhecimento”. Eles valorizam as atividades do projeto, citando as repercussões positivas na qualidade de vida e nos determinantes de saúde dos escolares. Recebem informações quanto ao estado de saúde dos filhos, aprendem ações promotoras de saúde e preventivas de doenças, além da diminuição dos gastos financeiros, dada a postura de proteção da saúde com a adoção e estímulo aos hábitos saudáveis no ambiente familiar.

A inserção do profissional de saúde, principalmente do enfermeiro, na Saúde do Escolar, delineando seu papel na escola, com atividades educativas e assistenciais, resulta numa valorização profissional, no desenvolvimento de conhecimentos e habilidades para o autocuidado em saúde da criança e na prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas e no fortalecimento da referência em atenção à saúde entre unidade de saúde e a escola, estreitando tanto o vínculo entre eles, como mostrando a necessidade de atenção aos agravos no escolar.

Com as atividades do projeto, as crianças foram preparadas para lidar com a multiplicidade de questões que as envolvem com as novas formas de desenvolvimento do processo ensino/aprendizagem relacionadas às ações de promoção da saúde. Portanto, considera-se que o estudo é relevante pelas contribuições que poderá trazer para outros profissionais que lidam diretamente com esses tipos de atividade no atendimento às crianças no contexto escolar.

Com base neste estudo novas estratégias poderão ser implementadas, no sentido de inserir o enfermeiro no espaço escolar, estabelecendo o cuidado a esse grupo e a objetividade das ações com a participação da família, uma vez que ela representa fator primordial na promoção de saúde de escolares.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de promoção da saúde: 2006. [Citado 2010 fev. 10]. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica\\_nacional\\_%20saude\\_nv.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica_nacional_%20saude_nv.pdf)>.
2. Gonçalves FD, Catrib AMF, Vieira NFC, Vieira LJS. A promoção da saúde na educação infantil. *Interface (Botucatu)*. 2008; 12(24): 181-92.
3. Pelicioni C. A escola promotora de saúde. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1999.
4. Acioli S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(1): 117-21.
5. Monteiro S, Vargas E, organizadores. Educação, comunicação e tecnologia educacional: interfaces com o campo da saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. 252 p.
6. Figueiredo NMA, Tonini T. SUS e PSF para enfermagem: práticas em saúde coletiva. São Caetano do Sul-SP: Yendis Editora; 2007.
7. Ferriani MGC. A inserção do enfermeiro na saúde escolar: análise crítica de uma experiência. São Paulo: EDUSP; 1991.
8. Queiroz MV, Jorge MS. Estratégias de educação em saúde e a qualidade do cuidar e ensinar em pediatria: a interação, o vínculo e a confiança no discurso dos profissionais. *Interface (Botucatu)*. 2006; 10 (19): 117-30.
9. Libâneo JC. Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. São Paulo: Loyola; 1985.
10. Harada J. Introdução. In: Harada J, Mattos PCA, Pedroso GC, et al. Departamento Científico de Saúde Escolar. Sociedade Brasileira de Pediatria. Cadernos de Escola Promotora de Saúde. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2003.
11. Brasil. Ministérios da Saúde. Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. O SUS de A a Z : garantindo saúde nos municípios. 3ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.
12. Bodstein R. Atenção básica na agenda da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2002; 7 (3): 401-12.
13. Maciel ELN, Oliveira CB, Frechiani JM, Sales CMM, Brotto LDA, Araújo MD. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15 (2): 389-96.
14. Olivi ML, Fonseca RMGS. A mãe sob suspeita: falando da saúde da criança em idade escolar. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41 (2): 213-21.

Data de submissão: 3/1/202012

Data de aprovação: 17/5/2012