

CONDIÇÕES DE SAÚDE DE ESCOLARES E INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

STUDENTS' HEALTH CONDITIONS AND NURSING INTERVENTION: EXPERIENCE REPORT

CONDICIONES DE SALUD Y DE ESCOLARES E INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: RELATO DE EXPERIENCIA

Loraine Machado de Araújo¹, Lorena Machado de Araújo², Éricka Cecília Resende de Souza³, Clélia Albino Simpson⁴

Trata-se de um estudo descritivo/exploratório, com o objetivo de descrever as condições de saúde de escolares e relatar a experiência de um trabalho educativo referente à higiene pessoal e bucal. Foram realizadas consultas de enfermagem com 127 alunos do ensino fundamental de uma escola de Parnamirim/Rio Grande do Norte, entre outubro/dezembro de 2009. Os principais problemas de saúde identificados nas consultas foram: higiene precária, pediculose, problemas bucais, índice de massa corpórea baixo e situação vacinal irregular. A ação educativa envolveu dinâmicas de grupo, apresentação de vídeos educativos, exposição dialogada, distribuição de folhetos e kits de higiene pessoal, e a prática de escovação dental. Assim, uma intervenção na saúde escolar se faz necessária para a promoção de conhecimentos e competências em saúde, contribuindo para a atenção integral da criança.

Descritores: Promoção da Saúde; Saúde Escolar; Saúde da Criança; Enfermagem.

This is a descriptive/exploratory study, aiming to describe students' health conditions and report the experience of educational work related to personal and oral hygiene. Nursing consultations were conducted with 127 elementary level students from a school in Parnamirim/Rio Grande do Norte, from October to December 2009. The major health problems identified in the consultations were: poor hygiene, lice, mouth problems, low body mass index and irregular vaccination status. The educational activity involved group dynamics, educational video presentations, dialogical exhibition, leaflet distribution, personal hygiene kits, and tooth brush practice. Thus, a school health intervention is necessary for the promotion of knowledge and skills in health, contributing to the whole attention to the child.

Descriptors: Health Promotion; School Health; Child Health; Nursing.

Estudio descriptivo/exploratorio, con objetivo de describir las condiciones de salud de estudiantes y relatar la experiencia de una acción educativa relacionada con la higiene personal y oral. Visitas de enfermería se llevaron a cabo con 127 estudiantes de la enseñanza básica de Parnamirim/Rio Grande do Norte, entre octubre/diciembre de 2009. Los principales problemas de salud identificados en las consultas fueron: falta de higiene, pediculosis, problemas orales, bajo índice de masa corporal y estado de vacunación irregular. La acción educativa ha involucrado dinámicas, presentaciones de videos educativos, con exposición en diálogos, distribución de folletos y artículos de higiene personal, y la práctica de cepillado de los dientes. Por lo tanto, una intervención en la salud escolar es necesaria para la promoción de conocimientos y habilidades en salud, contribuyendo a la atención integral del niño.

Descriptores: Promoción de la Salud; Salud Escolar; Salud del Niño; Enfermería.

¹ Enfermeira, graduada pela UFRN. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Brasil. E-mail: loraine_machado@hotmail.com

² Enfermeira graduada pela UFRN. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Brasil. E-mail: lorena_araujo_@hotmail.com

³ Enfermeira graduada pela UFRN, Brasil. E-mail: kekinhaec@hotmail.com

⁴ Professora doutora do curso de graduação em enfermagem da UFRN e docente do programa de pós-graduação em enfermagem da UFRN, Brasil. E-mail: cleliasimpson@hotmail.com

Autor correspondente: Lorena Machado de Araújo

Rua Otávio Gomes de Castro, nº 84. Centro. CEP: 59.140140. Parnamirim, RN, Brasil. E-mail: lorena_araujo_@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A educação em saúde tem sido conceituada como uma proposta de aprendizagem que tem como finalidade principal facilitar o desenvolvimento de ações que conduzam a uma melhoria do estado de saúde. Para tanto, ela pretende desenvolver no indivíduo e/ou grupo capacidades e habilidade para analisar criticamente a sua realidade, contribuindo para a auto-formação do indivíduo e a tomada de decisões esclarecidas⁽¹⁻²⁾.

A escola é reconhecida como um lugar de referência para a comunidade, onde se promove o acesso a informação e onde se desenvolve a construção de respostas sociais capazes de fortalecer a participação dos indivíduos na busca de vidas mais saudáveis, logo, ao exercício da cidadania⁽³⁾. Dessa forma, a escola se torna um local ideal para promover e manter a saúde da comunidade atuando também em conjunto com outros equipamentos sociais, em especial os serviços de saúde⁽⁴⁻⁵⁾.

A infância e a adolescência constituem etapas decisivas para incorporação e construção de atitudes e comportamentos que repercutirão em um perfil de saúde na idade adulta. Daí a importância da realização de condutas preventivas e de promoção à saúde nessa faixa etária, facilitadas por atividades educativas, utilizando estratégias que envolvam a coletividade e a família, e que permitam uma interlocução entre o saber popular e o saber científico.

No ambiente escolar, os profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro, podem atuar mediante ações que conduzam a uma atenção à saúde integral. O acompanhamento sistemático das condições de saúde dos alunos contribui para o aumento do rendimento escolar dos mesmos, uma melhor qualidade do convívio e bem-estar social e familiar, além da promoção de um crescimento e desenvolvimento mais salutar da criança/adolescente.

Concordando com a importância da escola como promotora da saúde, o Ministério da Saúde (MS) implanta o Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE), o qual se substancia num conjunto de estratégias com abordagem transversal e interdisciplinar baseada nos problemas de saúde mais prevalentes na população juvenil com propostas de atividades no eixo da vigilância e na promoção da saúde⁽⁴⁻⁵⁾.

O desenvolvimento de atividades educativas tendo como cenário estratégico a escola mostra-se, portanto, de grande relevância por sua perspectiva de resultados

mais duradouros, tais como: a diminuição da incidência de doenças preveníveis, em consequência da adoção de comportamentos mais saudáveis; redução do ônus de tais doenças; formação de adultos mais informados e sensibilizados quanto a sua parcela de responsabilidade pela sua saúde; entre outros. Além disso, a atuação de profissionais de saúde diretamente na comunidade escolar permite a identificação, encaminhamento e tratamento precoces de patologias e anormalidades que afetem o crescimento e desenvolvimento da criança, aumentando as possibilidades de cura ou postergando o aparecimento de sintomas indesejáveis/incapacitantes.

Este estudo teve como objetivo descrever as condições de saúde de crianças de uma escola do município de Parnamirim/RN, identificadas através da consulta de enfermagem, apresentando os diagnósticos de enfermagem correlatos. Além disso, visa relatar as intervenções na saúde do escolar realizadas com essas crianças através de um trabalho educativo, o qual foi planejado e construído buscando a melhoria do estado de saúde das mesmas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo/exploratório, com abordagem metodológica quanti-qualitativa, do tipo relato de experiência. O mesmo foi desenvolvido a partir de um projeto de intervenção delineado durante o estágio curricular da disciplina Saúde Coletiva, do curso de graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Tal projeto apresentava o desenvolvimento de um trabalho educativo, cujos temas e estratégias metodológicas seriam definidos posteriormente à realização de um levantamento das condições de saúde da amostra selecionada.

O estudo foi executado no período de Outubro a Dezembro de 2009, após a apresentação do projeto à instituição escolar, da qual obtivemos o consentimento para desenvolvimento das atividades, bem como a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, mediante o Parecer nº 204/2009. Foi realizado na escola municipal M^a Luzanira da Costa Cruz, situada no município de Parnamirim-RN, a qual dispõe de educação em nível fundamental para aproximadamente 450 alunos.

Visando obter apoio material e intelectual para o planejamento e execução das atividades propostas foi so-

licitada também a participação conjunta da Unidade de Saúde do bairro. Esta concedeu a contribuição para a resolutividade dos problemas de longo alcance relacionado à saúde do escolar que porventura viessem a ser encontrados durante as ações.

A amostra selecionada a participar da pesquisa foram 127 alunos, correspondente ao quarto e quinto ano do ensino fundamental da referida escola, com idade compreendida entre 8 a 12 anos, considerando a capacidade de compreensão das crianças/adolescentes, na qual incluiu a totalidade de alunos que compunha as turmas.

As atividades de intervenção tiveram início com a realização das consultas de enfermagem, desenvolvidas individualmente com cada aluno e executadas na própria instituição escolar. Essa etapa visou identificar os principais problemas de saúde que afligiam a referida comunidade escolar, a fim de desenvolver uma ação educativa de modo a contribuir para o estabelecimento do crescimento cognitivo saudável.

Para facilitar a operacionalização das consultas, foi elaborado um formulário semi-estruturado, mediante o qual se obteve indicativos da identificação, avaliação clínica, diagnósticos de enfermagem e informações complementares (informações sócio-demográficas e econômicas, perfil de saúde da população-alvo e outros). Os dados foram levantados, tabulados na planilha do Excel e posteriormente analisados mediante estatística descritiva⁽⁶⁾.

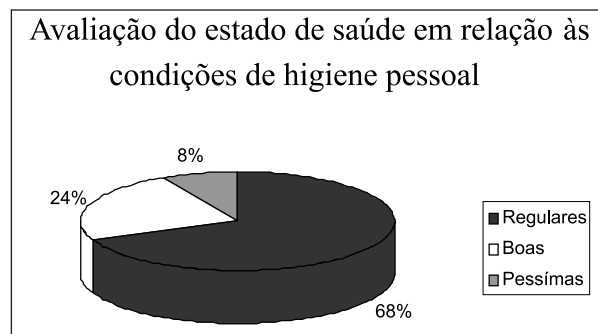
Conhecendo o perfil de saúde da população-alvo e tendo como referência os principais diagnósticos de enfermagem identificados foi possível obter subsídios que fundamentassem a próxima etapa das atividades de intervenção: a ação educativa. Portanto, tal ação teve como finalidade a prevenção e superação das condições gerais de saúde dos escolares. A avaliação da efetividade dessa ação foi executada durante o momento da atividade educativa, bem como em um retorno à instituição escolar.

Dessa forma, elegemos como delineamento de aplicação para a intervenção, o levantamento. Esta técnica consiste na coleta de informações diretamente da amostra, a fim de se conhecer o comportamento de determinado grupamento em sua singularidade, na qual possibilitam a realização de análise quantitativa, cujas conclusões podem ser projetadas para um universo mais amplo. O levantamento melhora o conhecimento direto da realidade; oferece maior economia e rapidez; e possibilita, por meio da quantificação das variáveis, o uso de correlações e outros procedimentos estatísticos⁽⁶⁾.

RESULTADOS DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM

Conhecendo o perfil de saúde do escolar

Em relação às condições de higiene, 68% dos escolares apresentavam regulares condições de higiene pessoal, seguido de 24% de boas condições e 8% como péssimas condições.

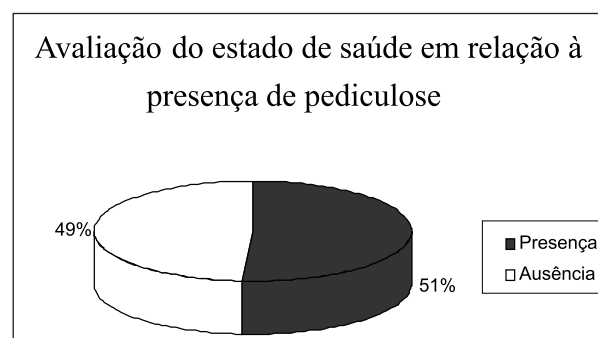


Fonte: Exame Físico, 2009.

Figura 1 — Frequência relativa das condições de higiene pessoal dos alunos da escola Municipal Maria Luzanira da Costa Cruz. Parnamirim, RN, Brasil, 2009

Na pesquisa, foram avaliados como fatores determinantes do estado de higiene a presença de sujidades em unhas, mãos e pés, otorréia, seborréia, além de condições de limpeza das vestimentas e odores.

Em se tratando da presença de Pediculose, foi confirmada a enorme incidência desta parasitose nos alunos, uma vez que, de acordo com o estudo, 51% das crianças apresentavam o parasita.

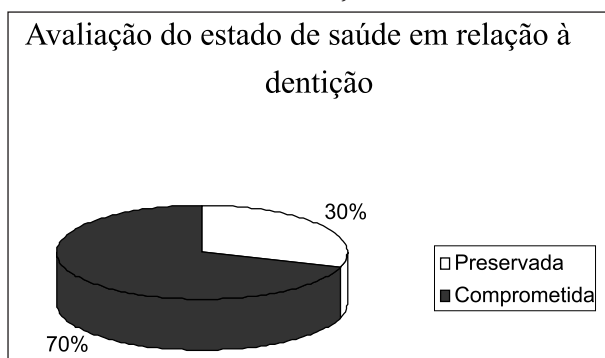


Fonte: Exame Físico, 2009.

Figura 2 — Frequência relativa da presença de pediculose nos alunos da escola Municipal Maria Luzanira da Costa Cruz. Parnamirim, RN, Brasil, 2009

A partir da avaliação bucal, pode-se perceber que mais da metade dos escolares analisados apresentavam algum grau de alteração dentária, que variavam de cáries simples a avançadas. Assim, observamos que 70% apre-

sentavam comprometimento dentário e somente 30% encontravam-se em boas condições.

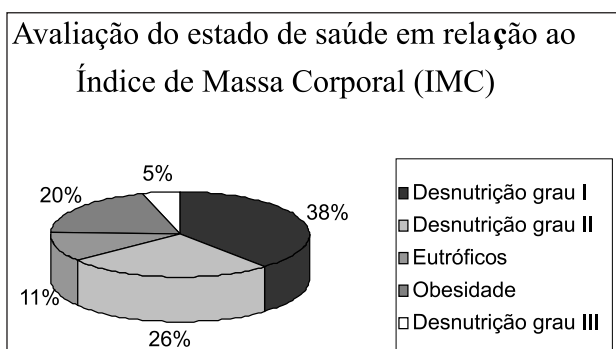


Fonte: Exame Físico, 2009.

Figura 3 — Frequência relativa das condições dentárias dos alunos da escola Municipal Maria Luzanira da Costa Cruz. Parnamirim, RN, Brasil, 2009

Durante a anamnese muitos escolares relataram uma frequência de escovação bucal em torno de 1 a 2 vezes por dia, sendo que alguns nunca haviam procurado serviço odontológico de saúde. Durante o exame físico foi observado que a maioria possuía avançados problemas bucais, com áreas dentárias totalmente ou parcialmente danificadas devido a cáries, gengivites, placas, condições precárias de higiene e gengivorragia.

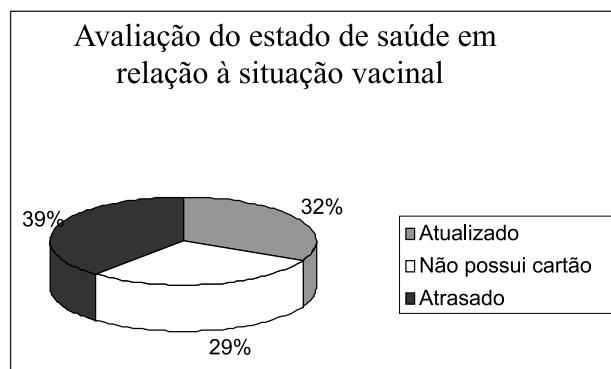
Após a avaliação do Índice de Massa Corpórea (IMC) dos alunos, foi observado um dado preocupante, pois a maioria apresentava grau de desnutrição I, caracterizado por 38% dos escolares, 26% com desnutrição de grau II, 11% com eutrofia, 20% com obesidade e 5% com grau de desnutrição III. O IMC realizado teve como referência o índice da massa corpórea calculado por $[\text{peso (kg)}/\text{estatura (m)}^2]$, considerando o estado nutricional de desnutrição de grau III (<16), desnutrição de grau II (16 a 16,9), desnutrição de grau I (17 a 18,4), eutrofia (18,5 a 24,9) e sobrepeso (25 a 29,9)⁽⁷⁾.



Fonte: Exame Físico, 2009.

Figura 4 — Frequência relativa do Índice de Massa Corporal dos alunos da escola Municipal Maria Luzanira da Costa Cruz. Parnamirim, RN, Brasil, 2009

No que se refere à situação vacinal, 39% dos alunos apresentavam cartão com vacinas atrasadas, 32% atualizadas e 29% afirmaram não possuir cartão vacinal.



Fonte: Exame Físico, 2009.

Figura 5 — Frequência relativa da situação vacinal dos alunos da escola Municipal Maria Luzanira da Costa Cruz. Parnamirim, RN, Brasil, 2009

Dentre os que estavam atrasados, as vacinas com maior pendência foram a DTP, seguidas de Hepatite B e Tríplice Viral. Em contrapartida, a maioria dos alunos apresentava o registro de imunização das vacinas BGC, Sabin, e Tetravalente.

Durante a anamnese foram abordadas as patologias recentes que acometeram os alunos, tomando como espaço de tempo os últimos 12 meses, tendo em vista o reflexo destas no comprometimento da saúde geral e bem estar dos mesmos.

Verificou-se que a maior parte, 27 alunos, não relatou queixas; 15 referiram sintomas inespecíficos como febre, cefaléia e vertigem; 10, sintomas relacionados ao trato gastrointestinal, como diarreia e dores abdominais; 12, viroses como gripe e varicela; oito, sintomas do trato respiratório, tais como pneumonia, asma, epistaxe, tosse produtiva; cinco, afirmaram dengue; e três, otites. Outras patologias oculares, renais e hepatites foram relatadas em um para cada caso.

Problemas de enfermagem identificados na consulta de enfermagem

A partir da avaliação de saúde dos escolares, os principais diagnósticos de enfermagem identificados foram: Dentição prejudicada; Déficit no autocuidado: higiene corporal; Déficit no autocuidado: vestir-se; Crescimento e desenvolvimento alterados; Nutrição alterada: ingesta menor do que as necessidades corporais e Processo familiar alterado⁽⁸⁾.

DISCUSSÃO

A consulta de enfermagem constitui uma etapa do processo de enfermagem que tem a finalidade de sistematizar as ações baseadas em conhecimentos técnico-científicos enquanto instrumento norteador a fim de propiciar condições para a melhoria da qualidade de vida. Além disso, contribui para facilitar a interatividade e perceber a multidimensionalidade do cuidado por meio de uma abordagem contextualizada e participativa⁽⁹⁾, consistindo em uma oportunidade para lançarmos um olhar ampliado para as necessidades de crescimento e desenvolvimento infantil compartilhadas com aquelas inerentes a família e ao ambiente na qual a criança está inserida⁽¹⁰⁾.

Esta etapa permitiu o estabelecimento de uma relação de proximidade e de vínculo com o público-alvo. E isto é fundamental quando se fala em educação em saúde, uma vez que para desenvolver uma educação voltada para a mudança, é preciso conhecer as relações individuais e coletivas da comunidade, buscando estratégias para o enfrentamento dos problemas do cotidiano.

Obtidos os dados a partir das consultas de enfermagem, pudemos identificar os principais determinantes relacionados à saúde do escolar que afetavam as crianças da instituição, dentre os quais se destacaram as precárias condições de higiene, presença de pediculose, problemas bucais, baixo IMC e situação vacinal irregular, decorrendo deste fato as mais diversas implicações de saúde. Algumas patologias recentes também foram citadas pela sua relevância epidemiológica no contexto da saúde.

As condições de higiene pessoal mostraram-se insatisfatória, as quais se configuram num importante fator determinante do estado de saúde do indivíduo, pois muitas das doenças são atribuídas aos precários hábitos de higiene, que podem facilmente resultar num problema de saúde, uma vez que o corpo se torna um meio propício para a proliferação das doenças.

Os índices de pediculose dos escolares demonstram o fato desta ser uma doença comum na faixa etária estudada em virtude de suas atitudes peculiares, tais como a proximidade física entre as crianças e o compartilhamento de objetos pessoais como presilhas, pentes e bonés. Assim, considerada um problema de saúde pública e ocorrendo indiferente em nível socioeconômico, o controle da pediculose torna-se complexo, necessitando de tratamento em massa e da educação em saúde, associados à melhoria das condições sanitárias⁽¹¹⁾.

A cárie, por sua vez, afeta em torno de 34 a 64% das crianças em idade escolar em países industrializados entre as crianças de 12 anos, correspondendo a 2,1 a média de dentes cariados, perdidos ou obturados nesta faixa etária⁽¹²⁾. Os resultados da pesquisa na referida escola foram preocupantes, posto que 70% dos participantes apresentaram algum comprometimento dentário.

Embora a cárie e as doenças periodontais, sejam preveníveis ou passíveis de controle mediante procedimentos relativamente simples, como a correta escovação dentária, a redução do consumo de açúcares e visitas periódicas ao dentista, a saúde bucal não é alcançada, a contento, em nível populacional.

Outro dado preocupante se refere à condição nutricional das crianças, pois 69% da amostra apresentam algum grau de desnutrição. Sabe-se que a desnutrição infantil é considerada um dos mais importantes problemas de saúde pública mundial, especialmente nos países em desenvolvimento, e ainda continua sendo uma das causas mais comuns de morbimortalidade em crianças em todo o mundo⁽¹³⁾. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), atualmente, 200 milhões de crianças sofrem de carência alimentar e no Brasil, estima-se que um terço das crianças apresente algum grau de desnutrição⁽¹⁴⁾.

A desnutrição gera prejuízos tanto físicos quanto emocionais, os quais podemos citar o aumento na incidência e severidade de enfermidades infecciosas, retardo do desenvolvimento psicomotor, dificuldades no aproveitamento escolar, comprometimento da integridade física (baixa estatura) e da capacidade reprodutiva na idade adulta⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Além disso, a fome reduz a capacidade de atenção, a disposição para atividades cotidianas e intelectuais⁽¹⁶⁾.

Em detrimento aos dados identificados na pesquisa, pudemos perceber que a instituição escolar visitada dispõe de uma alimentação variada e rica, e de acordo com estudos, a oferta de refeição gratuita nas escolas parece ser eficiente⁽¹⁵⁾. A merenda ou o lanche são estímulos para as crianças estudarem, principalmente para as mais pobres. Entretanto, sabemos que a merenda pode resolver a “fome” momentânea do dia, não solucionando, porém, o problema da desnutrição⁽¹⁶⁾.

Desse modo, podemos supor que tal resultado pode ser reflexo de uma carência alimentar proveniente de suas próprias condições familiares, compreendendo a situação econômica, financeira e social em que vive a população local. Assim, diante da complexidade e varia-

bilidade do perfil nutricional brasileiro, pode-se considerar que a avaliação nutricional no espaço escolar é uma ferramenta de extrema importância para compreensão da dinâmica nutricional de crianças e adolescentes e conseqüentemente, formulação de políticas e ações mais efetivas⁽¹⁵⁾.

Em relação à situação vacinal, ratificando os resultados deste estudo, não raro encontramos crianças em idade escolar apresentando cartão de vacina incompleto quando se refere às doses de reforço, o que é preocupante, uma vez que há perda da eficácia da imunização.

É importante que os pais tenham a responsabilidade de estarem atentos à situação vacinal de seus filhos, uma vez que as vacinas podem prevenir inúmeras doenças de graves repercussões para a saúde das crianças e hoje podem ser facilmente evitadas com a prática de imunização. Nesse contexto, cabe também a escola atuar como meio orientador e facilitador desse exercício.

Enfim, o conhecimento da presença de patologias pregressas nos alunos torna-se relevante, posto que estão diretamente relacionadas com o absentismo escolar, baixo rendimento nas atividades, falta de motivação e baixa qualidade de vida da criança. Essas patologias também podem trazer prejuízos psicossociais, principalmente quando se tratam de doenças crônicas, enfatizando a necessidade de um apoio e suporte social na escola.

Uma das possíveis explicações para a alta prevalência e incidência das patologias identificadas na consulta de enfermagem é a sua associação às condições sociais, econômicas, políticas e educacionais e não apenas a fatores determinantes biológicos que interagem na etiologia dessas doenças⁽¹⁷⁾.

Percebemos, pois, que parte dos problemas identificados na amostra estudada são preveníveis desde que haja a incorporação de comportamentos mais condizentes com a saúde. Diante disso, desenvolver um trabalho de educação em saúde revelou-se como uma estratégia apropriada para a conscientização acerca da importância de mudança de atitude, visando melhorar a condição de saúde dos alunos, de forma a obter impacto sobre as diversas circunstâncias do processo de viver da criança⁽¹⁰⁾. Era preciso enfatizar, sobretudo, uma educação voltada para o autocuidado que despertasse nos indivíduos o senso de responsabilidade pela sua própria saúde.

A importância de uma intervenção na saúde escolar para o incentivo à adoção positiva de hábitos saudáveis se faz necessário para a promoção de conhecimentos,

capacidades e competências em educação para a saúde, contribuindo, para a atenção integral do escolar⁽⁴⁾.

Relatando a ação educativa

Em razão dos resultados identificados, elegemos como tema para a ação educativa a importância da higiene pessoal, incluindo a limpeza das unhas, o ato de tomar banho, a troca de roupa, o tratamento da pediculose e da verminose, a maneira correta de escovação dentária, da higienização das mãos e das cavidades naturais do corpo. Juntamente com os alunos, foram convidados também a participar da ação os pais e os professores da instituição, na medida em que estes atuam como disseminadores do conhecimento e auxiliam na sedimentação e construção de novos comportamentos saudáveis.

No primeiro momento, realizamos uma dinâmica utilizando placas contendo figuras representativas de objetos de higiene pessoal e partes do corpo a fim de promover uma intervenção mais didática e interativa. As placas foram entregues, de forma aleatória e cada participante foi estimulado a relatar o significado de cada figura para si, se utilizava um objeto semelhante em seu cotidiano, ou se já teve ou conhecia alguém que passou por uma experiência de doença pela falta do uso dos objetos representados etc.

Posteriormente, no segundo momento, realizamos uma exposição oral dialogada com uma linguagem acessível ao nível de entendimento dos alunos e dos pais sobre higiene pessoal e as doenças decorrentes de maus hábitos, sempre permitindo a interposição de perguntas que levaram a exemplificações de situações cotidianas. Além disso, houve a apresentação de dois vídeos educativos infantis que tratavam acerca da lavagem das mãos e do banho, permitindo a abordagem do tema de forma descontraída.

No terceiro momento, fizemos uma aula demonstrativa sobre a forma correta de utilização do fio dental e da escovação dos dentes. Para tanto, foram usadas peças funcionais demonstrativas de dentes, maxila e mandíbula, bem como um exemplar de escova dental, todos em tamanho aumentado. Essa metodologia favoreceu bastante a atividade, uma vez que despertou a curiosidade dos alunos, contribuindo para torná-los sujeitos questionadores e proporcionar novas formas de ver o mundo.

Terminada a demonstração, foram distribuídos folhetos informativos que traziam um resumo sobre todos os assuntos trabalhados durante a ação, dando ênfase às

técnicas de higiene pessoal. Os folhetos apresentavam informações claras e objetivas com figuras criativas que chamavam atenção para as conseqüências dos maus hábitos de higiene, pretendendo, pois, que os alunos e os pais pudessem ser multiplicadores do conhecimento.

Além disso, foram fornecidos também kits de higiene pessoal contendo os principais materiais necessários a higiene corporal básica, os quais incluem: sabonete, cotonete, escova, creme e fio dental. O fornecimento de xampu para tratamento da pediculose foi feito pela unidade de saúde destinada àquelas crianças identificadas com a parasitose durante a consulta de enfermagem.

Para finalizar a ação, realizamos uma espécie de “multirão da escovação”, onde todos os alunos que participaram das discussões anteriores foram direcionados às pias da instituição para realizar a higiene da cavidade oral utilizando a escova, o creme e o fio dental disponibilizados, sob orientação e supervisão dos integrantes do grupo. Assim, foi possível observar o grau de entendimento do conteúdo abordado e retirar as dúvidas finais que ainda persistiram.

Como ação complementar, utilizamos os resultados obtidos nas consultas de enfermagem para realizar encaminhamentos para a Unidade Básica de Saúde do bairro de Passagem de Areia para aqueles que julgamos necessário uma intervenção mais específica, como a atualização de vacinas, consultas odontológicas e clínica geral.

A avaliação da ação educativa foi realizada em duas etapas. A primeira consistiu na observação em relação ao nível de envolvimento e empenho dos alunos durante o desenvolvimento das atividades.

A segunda ocorreu no momento do retorno do grupo à instituição escolar, a qual se deu por um mecanismo de *feedback*. Os professores relataram sobre a mudança de comportamento das crianças em relação à higiene pessoal e bucal. Essa avaliação foi baseada no critério da percepção daqueles que, durante o dia-a-dia da convivência escolar, observaram as modificações nos hábitos higiênicos dos alunos. Essa mudança reflete o nível de compreensão da importância da higiene pessoal como forma de promover a saúde e prevenir doenças, melhorando a sua qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos com a consulta de enfermagem, observou-se deficiências predominantes

relacionadas à higiene pessoal, o que nos direcionou à realização de uma ação educativa que proporcionasse aos escolares uma sensibilização individual e coletiva acerca da responsabilidade para com a sua própria saúde. Para isso, buscamos estratégias didáticas que os conduzissem a uma transformação da realidade social, a partir de uma reflexão crítica do cotidiano, ampliando sua capacidade de compreensão dos determinantes do processo saúde-doença.

A experiência de realizar esta ação educativa constituiu em uma oportunidade significativa para uma aproximação com a realidade escolar, bem como para mobilizar competências e habilidades dos escolares para um crescimento e desenvolvimento mais consciente, crítico, reflexivo e criativo, contribuindo para a formação cognitiva e cidadã. Destarte, podemos concluir que os objetivos elencados do projeto foram concretizados com êxito, no sentido de que as ações contribuíram para modificar as condições de saúde dos escolares, comprovados na avaliação da ação educativa.

Nesse sentido, indiscutivelmente, merece destaque o papel do enfermeiro como educador em saúde, seja no ambiente escolar, seja no cotidiano de seu exercício profissional. No entanto, ainda faz-se necessário superar a visão do conhecer e agir em saúde fragmentados e de um saber científico descontextualizado, alheio aos anseios da população e de suas condições de vida. Integrar o saber profissional ao saber popular para a construção e reconstrução do conhecimento tem mostrado ser o caminho mais adequado e eficaz para alcançar os efeitos almejados.

Nesse contexto, o PNSE apresenta como missão criar ambientes facilitadores dessas escolhas e estimular o exercício da cidadania, contribuindo para a aquisição de competências, permitindo-lhes confrontar-se positivamente consigo mesmos e ser capazes de fazer escolhas conscientes e responsáveis. Assim, a experiência permitiu ao escolar a compreensão da necessidade da sua participação para o equacionamento dos problemas de saúde pessoais, de sua família e de sua comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Figueiredo MFS, Rodrigues NJF, Leite MTS. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63(1):117-21.
2. 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.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
 4. Ministério da Saúde (POR). Programa Nacional de Saúde Escolar. Despacho n.º 12.045, de 7 jun 2006-2.ª série. Diário da República n.º 110, de 7 de Junho de 2006.
 5. Figueiredo TAM, Machado VLT, Abreu MMS. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15(2):397-402.
 6. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 1991.
 7. Organização Mundial de Saúde (OMS). Estado físico: o uso e interpretação da antropometria. Série relatórios técnicos 854. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 1995.
 8. Diagnóstico de Enfermagem NANDA, definições e classificações; Porto Alegre (RS): Artes Médicas Sul; 2001.
 9. Nascimento KC, Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(4):643-8.
 10. Sousa FGM, Erdmann AL, Mochel EG. Modelando a integralidade do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010; 31(4):701-7.
 11. Souto Maior CMAU. A literatura infantil na contextualização da parasitologia para a educação em saúde de crianças pequenas [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2008.
 12. Ministério da Saúde (BR). Brasil passa a integrar grupo de países com baixa prevalência de cárie [Internet]. 2010 [citado 2011 jan 19]. Disponível em: <http://www.portaldasaude.gov.br>.
 13. Leite MS, Santos RV, Gurgel AS, Coimbra EAJ. Crescimento físico e perfil nutricional da população entre índios Xavante. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22(2):565-76.
 14. Rolin KMC, Frota MA, Oliveira Neto VJ, Vasconcelos VM. Perfil de crianças atendidas no instituto de prevenção à desnutrição e à excepcionalidade — IPRE-DE. *Rev Rene*. 2007; 8(1):38-45.
 15. Oliveira MN, Santos JJS, Azevedo DM. Perfil nutricional e fatores desencadeantes da desnutrição infantil. *Nursing*. 2006; 103(9):1147-51.
 16. Sawaya SM. Desnutrição e baixo rendimento escolar: contribuições críticas. *Estud Av*. 2006; 20(58):133-46.
 17. Lisboa IC, Abegg C. Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por adolescentes e adultos do município de Canoas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2006; 15(4):29-39.

Recebido: 03/03/2011

Aceito: 25/10/2011