

Estratégias Educativas em Saúde da Criança no Âmbito Escolar

Valdiléia Lima Marques Miranda
Mirna Albuquerque Frota
Viviane Mamede de Vasconcelos
Vanessa Gomes Silveira
Isabelly Costa Lima de Oliveira
Conceição de Maria de Albuquerque

Introdução: As ações de promoção e proteção à saúde na infância têm como objetivo informar e refletir sobre as dificuldades que podem ocasionar danos e agravos ao bem estar das crianças, uma vez que esta fase da vida exige maior atenção da família, dos profissionais de saúde, bem como, daqueles que compõem a escola, na realização das atividades que favoreçam a autonomia da criança em situações da vida diária. A educação em saúde é um instrumento que ao longo dos anos vem sendo debatida e torna-se necessária no contexto sanitário, no qual se dá com a concordância de ação social com experiências de aprendizagem planejada, objetivando habilitar as pessoas para controlar os determinantes da saúde, conduta e as condições aptas a comprometer a qualidade de vida e dos outros (RODRIGUES et al, 2007; SALES, 2008).

Entre as maneiras de atuação da Enfermagem, a ação educativa, principalmente no campo da Saúde Pública, apresenta-se como instrumento básico no progresso da qualidade de vida, realizadas por meio de atividades nas comunidades, colégios, creches e unidades básicas de saúde (ACIOLI, 2008).

A escola, assim como a família, profissionais da saúde e o estado são responsáveis pela prevenção de doenças, educação e formação psicológica saudável da criança. Pois esta se encontra em formação de caráter e com psicologia influenciável, refletindo sobre estes aspectos, a educação em saúde como fator determinante em prevenção de doenças, propagação de vida saudável e orientação em atitudes positivas, responsabilidade esta que não é somente da família.

Considerando o referido cenário, os objetivos consistem em desenvolver estratégias educativas em saúde para criança em idade escolar e pré-escolar; Identificar os principais problemas que afetam a saúde da criança em idade pré-escolar e escolar; Incentivar a participação da família na prática de cuidados gerais com as crianças.

Metodologia: Tratou-se de estudo do tipo participante com abordagem qualitativa, o qual destaca a realidade do sujeito observado, pois acata aos pesquisadores, coleta e análise dos dados originado das experiências, almejando investigar como um grupo de sujeitos se comportam no cotidiano, valores culturais; instituições e movimentos sociais; processos históricos, sociais e de inclusão de políticas públicas e sociais (MINAYO, 2006).

Realizado em uma escola da rede privada da periferia de Fortaleza, com 58 crianças com faixa etária de 3 a 7 anos de idade, matriculadas do Infantil III à 1ª série.

A coleta de dados aconteceu no período de agosto a novembro de 2009, iniciou-se através de discussões e observação participante, seguidas do desenvolvimento de estratégias educativas em saúde com temas relacionados à criança. Após o

desenvolvimento de estratégias educativas realizou-se entrevista semiestruturada, como *feedback*, aos pais/familiares com as seguintes perguntas: Como é o comportamento da criança em relação aos cuidados com a saúde? Como você percebeu a criança após a realização das atividades na escola desempenhas pelos profissionais de saúde? Como você poderia colaborar na prática de cuidados com a criança?

A análise de dados produziu-se por meio de descrição e documentação das falas, constituindo duas categorias de natureza temática: Comportamento da criança no cuidar, Contribuição de Estratégias educativas no âmbito escolar. Este estudo foi aprovado sob número de parecer nº 305/2009 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza - UNIFOR, dentro das orientações éticas estabelecidas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996).

Resultados: Os depoimentos foram analisados, e após a transcrição, possibilitou aproximação do conteúdo exposto pelos depoentes. Foram selecionados os trechos de cada entrevistado que continham significados comuns e assim emergiram as seguintes categorias: Comportamento da criança no cuidar e Contribuições de Estratégias Educativas no âmbito escolar

Na primeira categoria, Comportamento da criança no cuidar, de acordo com os relatos, algumas crianças têm dificuldades de realizar higiene adequada, o qual os pais têm dificuldades de orientar os filhos, como por exemplo: a forma correta de tomar banho, escovar os dentes, lavar as mãos, entre outros.

Neste sentido, deve-se embasar subsídios a esta tarefa de forma contínua, com intuito de estimulá-las e sensibilizá-las a este dever. A criança é exposta a bactérias e vírus com maior frequência do que o adulto, por consequência, precisa mais de cuidado preventivo mediante ações simples, como lavagem dos alimentos e das mãos antes da alimentação, banho regular, escovação dos dentes após refeições e uso de água filtrada (VASCONCELOS, 2008).

Todavia, na escola em estudo, observou-se a presença de hábitos inadequados de higiene, seja por falta de informação ou por desconsiderar a relevância da questão.

[...] tenho dificuldade para ela tomar banho, pois tenho que fazer alguma coisa para ela gostar mais de banho. Não gosta de tomar banho, ela vai, mas é a força[...] (F10). Não gosta de banho, ele tem medo de banho e isso é ruim, pois todo dia é a mesma história, tem preguiça (F12). Não quer fazer nada, nem tomar banho e escovar os dentes (F20).

É essencial garantir aconselhamentos e subsídios a propósito dos efeitos do mau asseio, que podem ocasionar doenças, proporcionando a criança o direito de opção de como vão se higienizar, garantindo a esta a participação do cuidado com a saúde.

Na segunda categoria, contribuições de estratégias educativas no âmbito escolar, constatou-se que após a intervenção por meio de estratégias educativas na escola, ao se alimentarem com frutas, surgiu o interesse tanto dos alunos, como dos familiares de introduzirem um cardápio diferenciado no cotidiano.

É indispensável modificar a forma de promover a saúde, optando-se por cuidado preventivo e produtivo e assim gerar saúde de qualidade à população, pois com a mudança de perfis epidemiológicos houve novas demandas de saúde (NERES et al, 2009).

Eu noto que ele ta se acostumando mais com frutas, naquele dia que vocês fizeram a salada, ele disse que tinha muitas frutas, algumas boas e outras não, mas mesmo assim comeu[...] (F7). [...] se vocês comentaram sobre a alimentação, foi muito bom, pois ela precisa bastante ser estimulada, pois só quer se alimentar do que não pode, como batata frita, salsichas, coca-cola e eu sei que isso faz mal (F11). [...] gostei mais ainda na parte de alimentação, melhorou bem. Após as aulas de vocês, ela dizia: mamãe, a tia disse que tenho que comer frutas. Ele disse até que teve salada na escola, aqui ele nem queria comer frutas, mas na escola ele disse que comeu e foi bom e em casa quer também[...] (F14).

Os familiares revelaram que algumas crianças aderiram a dieta mais saudável, diferenciando-a da prejudicial, após as estratégias educativas, dessa forma reafirmando a dificuldade de alterar os hábitos e a sensibilização das crianças.

Conclusão: Concluiu-se que existiram mudanças participativas positivas no cuidar à saúde infantil por parte dos pais para com seus filhos e aumento do conhecimento da criança sobre a higiene, constando-se a necessidade das ações em conjunto dos profissionais da saúde e das instituições que promovem o ensino.

A criança quando estimulada ao cuidado com a saúde, de acordo com a idade e desenvolvimento, depara-se com novas descobertas, que a encoraja a participação e livre-arbítrio no cuidado e educação, tornando-se propagadores de conhecimentos. Assim, o desenvolvimento das atividades possibilitou a reflexão que a criança é veículo de Promoção da Saúde.

De modo geral, ao avaliar os principais problemas que afetam a saúde da criança em idade pré-escolar e escolar, percebe-se a necessidade de superar as barreiras que dificultam o acesso dos profissionais de saúde ao ambiente escolar, de modo a valorizar cuidado preventivo e gerar saúde de qualidade à população.

Referências: *Rodriguez CA, Kolling MG, Mesquita P. Educação e saúde: um binômio que merece ser resgatado. Rev Bras Educ Med. Rio de Janeiro. 2007 jan/abr.;31(1): 60-6.

*Sales FMS. Ações de educação em saúde para prevenção e controle da dengue: um estudo em Icaraí, Caucaia, Ceará. Cienc Saude Coletiva. Rio de Janeiro. 2008 jan/fev.;13(1): 175-84.

*Acioli, S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. Rev Brás Enferm. Brasília. 2008 jan/fev.;61(1): 117-21.

*Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.

*Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, Resolução n. 196/96. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

*Vasconcelos VM, Martins MC, Valdês MTM, Frota MA. Educação em saúde na escola: estratégia em enfermagem na prevenção da desnutrição infantil. Ciênc, Cuid e Saúde. 2008 jul/set.;7(3): 355-62.

*Neres STM, Casimiro CF, Jucá MM, Filho OAS. Percepção de usuários frente ao programa saúde da família. ReTEP. Ceará. 2009 mai.;1(1): 27-32.