

ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ESCOLAS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA¹

Luciana Isabel Prates da Silva Gijzen*
Dagmar Elaine Kaiser**

RESUMO

Estudo de revisão integrativa da literatura **que** buscou conhecer a produção de abordagens teóricas sobre ações da enfermagem na educação em saúde escolar brasileira, no período de 2001 a 2011. As produções científicas foram buscadas em abril de 2011, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Do corpus de análise dos oito artigos que compuseram a revisão, destacam-se como contributos da produção do conhecimento para a enfermagem e educação em saúde escolar, quatro eixos temáticos: o enfermeiro na educação em saúde escolar; modelo preventivo/tradicional de educação em saúde; modelo radical em educação em saúde; parcerias institucionais possíveis à educação em saúde escolar. A presente revisão traz subsídios à atuação do enfermeiro em ações de educação em saúde escolar e conclama a parcerias na elaboração e implementação de programas de educação acessíveis que conduzam a política de educação em saúde escolar no País, reconhecendo no aluno um potencial multiplicador de conhecimento e de conscientização dos coletivos.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Enfermagem. Saúde Escolar.

INTRODUÇÃO

Atualmente, vive-se em uma sociedade bastante diferenciada daquela que se assistia da janela das casas no passado, reflexo da forma como o homem se relaciona nos coletivos. Condutas, critérios e valores vêm se transformando, e conviver com a violência, criminalidade e consumo das drogas na escola é uma realidade.

Jamais houve tamanha divulgação do conhecimento sobre o que são hábitos de vida saudáveis, mas as doenças preveníveis tampouco tiveram incidência tão alta. Talvez a resposta para todas essas alterações possa estar na vida e nos comportamentos na contemporaneidade que, de forma geral, ganham espaço na saúde pública. A educação é, assim, uma estratégia de excelência para a promoção da saúde escolar, saúde viabilizada a partir da autonomia para o autocuidado.

A escola, espaço genuíno ao favorecimento da transformação social⁽¹⁾, acolhe alunos e famílias da comunidade com suas concepções e comportamentos relacionados à saúde, que na maioria das vezes são aprendidos na família, em seus grupos de relação direta e com a mídia.

Saberes e realidades familiares e comunitárias que funcionam “justamente como instrumentos cotidianos para a manutenção dessa vida”^(2:186).

No entanto, permanece o investimento em ações de prevenção em saúde, acreditando que isto basta para um estilo de vida saudável e o cuidado de si, uma conhecida dificuldade dos profissionais da saúde em superar a abordagem prescritiva de educação em saúde.

A educação em saúde, neste estudo, é tida como um processo mais amplo de educação, constituindo-se tanto como um espaço importante de construção e veiculação de saberes e práticas relacionadas aos modos como cada cultura concebe o viver de forma saudável, quanto como uma instância de produção de sujeitos e identidades sociais⁽³⁾.

Ao manter-se a mudança de comportamento como modelo de educação em saúde, fica prejudicada a promoção da saúde a partir de escolhas possíveis^(3,4), trazendo à tona todo um cerceamento à autonomia e à promoção do autocuidado. Neste modelo, a falta de saúde é um problema passível de solução por meio de ações de controle e intervenção nos problemas de alunos, familiares, professores, funcionários ou mesmo ambiente, haja vista que é o

¹Artigo originado de Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Enfermagem de Saúde Pública, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EENF/UFRGS).

*Enfermeira. Especialista em Enfermagem de Saúde Pública. Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeirinha, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: lucianaips@yahoo.com.br

**Mestre em Educação. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGENF/UFRGS). Professora Adjunta da EENF/UFRGS, Membro do NEGE/UFRGS, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: dagmar@enf.ufrgs.br

profissional da saúde que dispõe da informação adequada para superar os agravos de saúde decorrentes da vida⁽³⁾.

Não obstante, historicamente o movimento da promoção da saúde vem articulando ações a partir de investimentos na autonomia dos sujeitos para o cuidado de si⁽²⁾. Autonomia no sentido da capacidade do indivíduo para definir seus próprios limites, opondo-se àquilo que é regrado, determinado por outrem⁽²⁾. A saúde não pode mais ser entendida como ausência de doença, mas como qualidade de vida e um recurso para a vida. Entende-se por promoção da saúde o preparo das pessoas para o cuidado de si, por intermédio de ações educativas, não apenas no sentido de informar, mas, também, aumentar a consciência crítica sobre sua realidade, para que possam nela intervir para melhorá-la⁽²⁾.

É natural, então, pensar em alternativas que promovam a saúde como recurso para a vida, sobretudo, a partir da conscientização individual e coletiva para o enfrentamento aos desafios da existência, pois é fato que as pessoas em geral não mudam de vida só porque alguém as informa sobre riscos ou o que faz bem e o que faz mal.

Ao promover-se a educação para o autocuidado na escola não se pode deixar de considerar que, mesmo quando bem informados, alunos poderão escolher agir de outra forma, e isto é algo aceitável, pois deixar de adotar comportamentos indicados pelo profissional da saúde, para constituir-se em modos de vida produzidos a partir de uma ação de reciprocidade social, cultural e individual, é um dos paradoxos do conhecimento e escolhas leigas⁽⁴⁾.

É necessário reconhecer que o investimento em ações de educação em saúde escolar implica em valorizar-se a vida e a saúde, e isto fará com que se possa assumir escolhas como possíveis, não obrigatórias, seguindo-se a lógica da escolha informada⁽²⁾.

Com base em contato com enfermeiras e profissionais de saúde pública que realizam ações de educação em saúde em escolas e os que sequer as executam ou apresentam atitudes céticas ou mesmo as menosprezam em suas ponderações, advém então a vontade de saber o que tem sido produzido pela enfermagem em

termos de educação em saúde com escolares no Brasil.

A justificativa para a busca na literatura de um embasamento teórico que responda a essas inquietações está centrada na relevância das perspectivas da prática educativa da enfermagem nas escolas para mudar a si e às realidades, a tradição e a inovação em educação em saúde⁽⁴⁾ e o Programa Saúde na Escola⁽⁶⁾. Neste sentido, este estudo tem sua origem no trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)⁽⁶⁾, com a finalidade de conhecer a produção de abordagens teóricas sobre ações da enfermagem na educação em saúde em escolas no Brasil, no período de 2001 a 2011, para então apontar contributos da produtividade teórica para a enfermagem e a educação em saúde escolar.

MÉTODO

O artigo decorre de revisão integrativa da literatura sobre publicações de ações de enfermagem em educação em saúde escolar no Brasil, cujos dados foram coletados em fontes disponíveis *online*, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, integrando as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e biblioteca digital *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), em abril de 2011, considerando a produção científica nos anos 2001 a 2011.

A revisão integrativa trata-se de um método de pesquisa que possibilita, através do levantamento dos dados, a análise crítica e síntese dos achados científicos, com apontamento de ações que tragam resolubilidade ao serem empregadas na enfermagem e na educação em saúde, além de apontar carências em áreas que merecem o desenvolvimento de estudos em pesquisas futuras⁽⁷⁾. Permite, ainda, agregar os resultados oriundos de pesquisas primárias realizadas sobre o mesmo tema para, em sua análise, construir explicações sobre determinado fenômeno. Para tanto, seguiram-se as seguintes etapas, as quais forneceram organização metodológica e rigor ao estudo: definição do objetivo da revisão e questionamentos a serem respondidos; busca

para coletar o máximo de pesquisas primárias relevantes dentro dos critérios de inclusão e exclusão para a seleção das publicações; elaboração de instrumento para a coleta de dados; análise e discussão dos resultados⁽⁸⁾.

Em atendimento à questão norteadora do estudo “Como enfermeiros estão desenvolvendo ações de educação em saúde escolar no Brasil?”, na primeira etapa da pesquisa, foram identificadas 974 publicações no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “educação em saúde”, “enfermagem” e “saúde escolar”.

Os critérios de inclusão definiram para a seleção apenas publicações nacionais e internacionais entre os anos de 2001 a 2011, no formato de artigo em texto completo, nas modalidades pesquisa original, revisão da literatura, reflexão teórica e relato de experiência, em um recorte feito para a realidade do Brasil. Incluíram também a disponibilização nos idiomas português ou espanhol. Os critérios que foram considerados para inclusão referem-se aos trabalhos de maior peso acadêmico, atualizados e de maior veiculação nacional e internacional indexados nas bases de dados mais recomendadas na área da enfermagem e educação em saúde escolar. Como critérios de exclusão foram desconsiderados dissertações e teses, haja vista ter-se adotado preferentemente artigos de publicação relacionados com projetos de pesquisa e de reflexão.

Após a utilização do critério de inclusão texto completo, a busca indicou 47 publicações disponibilizados na íntegra para acesso *online*. Com a aplicação do critério de inclusão idioma, resultaram 18 artigos em português e dois artigos em espanhol. Com a aplicação do critério de inclusão período 2000 a 2011, derivaram 13 artigos em português e um em espanhol. As inúmeras leituras dos artigos em texto completo resultaram na identificação de oito artigos que atenderam na íntegra à questão norteadora, todos disponíveis no idioma português.

Para a análise das informações procedeu-se a análise de conteúdo temática⁽⁹⁾, constituída por três etapas. Na primeira, a pré-análise, deu-se a leitura flutuante dos artigos na íntegra, tendo como objetivo identificar o contexto da enfermagem e educação em saúde escolar

brasileira. A segunda etapa, exploração do material, consistiu na organização do material, identificando-se as áreas temáticas a partir dos dados encontrados. A terceira etapa, tratamento dos resultados e interpretação, tratou da análise das temáticas encontradas, interpretadas e refletidas à luz das concepções ideológicas encontradas, no intuito de construir novos conhecimentos.

Em pesquisas que envolvem levantamento bibliográfico deve-se ter rigor ético para com a propriedade intelectual das obras consultadas ao utilizar-se do conteúdo e de citações de partes dos mesmos. Esses critérios foram respeitados no desenvolvimento do estudo com a utilização das normas preconizadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) para as citações e referências dos autores⁽¹⁰⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados e sua discussão são expressas nesta etapa da revisão integrativa, com a intenção de caracterizar as produções sobre ações de enfermagem em educação em saúde escolar brasileira.

Abordou-se a base de dados da publicação, ano de publicação, autores e respectivas credenciais, título do artigo, descritores submetidos à publicação, método que sustenta a produção do artigo e achados científicos, o que permitiu distinguir as principais peculiaridades de cada artigo e contributos para a enfermagem e a educação em saúde escolar.

Mesmo sendo escassos os estudos publicados no período estudado, 2001 a 2011, entre 2001 e 2003 sequer houve publicações, bem como, em 2007. Nos anos seguintes, 2004 e 2010, encontraram-se duas publicações para cada ano. E em 2005, 2006, 2008 e 2009, identificou-se uma publicação por ano.

Dentre as bases científicas LILACS, BDNF e SciELO, apenas LILACS disponibilizou publicações com o propósito do estudo e descritores pesquisados.

Entre os 29 autores que compõe os artigos identificados, seis são enfermeiras, professoras, doutoras; uma é psicóloga, professora, doutora; uma é enfermeira, professora doutoranda; outra é enfermeira, professora, mestre; uma é psicóloga, especialista, mestre; outra é enfermeira,

professora, especialista; outra é enfermeira mestrandia; uma é enfermeira e seis são graduandos de enfermagem. No entanto, dez autores não divulgaram sua titulação. Os resultados indicam que são os enfermeiros que mais publicam sobre enfermagem e educação em saúde escolar, no entanto, profissionais da área da saúde, humanas e educação somam-se a estas iniciativas e integram a autoria dos estudos analisados.

Dos descritores identificados nos artigos, enfermagem e educação em saúde foram utilizadas quatro vezes. Promoção da saúde esteve presente em três artigos e, saúde escolar e adolescência, duas vezes cada um. Administração em enfermagem foi informada uma vez, no entanto, não se trata de descritor em ciências da saúde.

Os resultados encontrados mostram que as inquietudes que deram origem às produções científicas foram estratégias utilizadas por enfermeiras na promoção à saúde do escolar, tecnologias educativas aplicadas no contexto da educação em saúde escolar, prevenção do tabagismo na adolescência, educação em saúde no trânsito, prevenção da desnutrição infantil, interferência de fatores familiares e escolares na saúde da criança, educação dos profissionais para o cuidado em saúde, administração em enfermagem na educação em saúde e papel da bioética na educação em saúde escolar.

Com a intenção de promover os contributos da produção do conhecimento para a enfermagem e educação em saúde escolar, despontaram quatro eixos temáticos: o enfermeiro na educação em saúde escolar; modelo preventivo/tradicional de educação em saúde; modelo radical em educação em saúde; parcerias institucionais possíveis à educação em saúde escolar.

O enfermeiro na educação em saúde escolar

O perfil educador do enfermeiro faz com que ele se sobressaia nos espaços pedagógicos da saúde, é parte de seu ofício, é arte e ciência. Nos momentos em que desenvolve práticas educativas em saúde escolar, seja na equipe de enfermagem que gerencia, capacita e supervisiona, seja na equipe de saúde que integra e com que arrola ações promotoras do autocuidado, ou quando investe na autonomia do

aluno, conforme se verifica em alguns trechos extraídos das publicações:

“Nós, educadores, devemos nos preocupar não pela quantidade de informação que passamos para o aluno, mas sim pelos conhecimentos que vão orientá-lo na vida”^(12:350).

“É nesse processo de inter-relação entre o cuidado e a educação que a imagem do enfermeiro é indissociável. Dessa forma, ele reafirma seu papel de educador, na prática de suas ações, comprometido com a promoção de saúde e qualidade de vida da população”^(13:593).

“Nesses três anos de atuação do projeto, percebemos que a resistência inicial apresentada pelos professores (da escola - esclarecimento nosso) à presença dos acadêmicos de enfermagem foi sendo contornada e diminuída através do trabalho desenvolvido pelos alunos. A melhor contribuição que a saúde poderia oferecer à educação reside na possibilidade de uma ação integrada e articulada, de maneira crítica e reflexiva”^(14:394).

“Na UBS, não tem ocorrido um aumento da procura dos adolescentes pela Unidade, em decorrência da realização da atividade, mas isto não tem sido visto pela equipe como algo negativo, ao contrário todo e qualquer trabalho realizado fora dos muros da UBS, são vistos com muito bons olhos, principalmente os trabalhos educativos com caráter preventivo, pois ajudam a diminuir a demanda espontânea que é grande, e da qual os profissionais nem sempre conseguem dar conta”^(15:507).

“Reforçamos a necessidade do Enfermeiro em produzir novas tecnologias educacionais, extrapolando as atividades de educação em saúde baseada em ações pontuais e que não reconhecem as verdadeiras necessidades, desejos e aspirações de seus integrantes [...], favorecendo o acolhimento e o vínculo entre o adolescente e enfermeira”^(17:171).

“Desenvolver a escuta qualificada significa desenvolver a capacidade de ouvir as narrativas e lembrar que a narração de um fato pode modificar a maneira de encará-lo e agir sobre a situação. Afinal, aprender a ouvir é uma habilidade fundamental na educação em saúde e no cuidado de enfermagem”^(18:311).

Vem, então, à discussão, a importância da atuação do enfermeiro nas ações de educação em saúde escolar com vistas à promoção da saúde. Abrir-se à perspectiva de que a educação em

saúde é um dos conhecimentos disponíveis e que aluno e comunidade escolar anseiam cuidar de si e a serem vigilantes de suas próprias atitudes requer do enfermeiro que considere a manifestação de crenças, interações e ideias do aluno e as advindas da comunidade escolar. Não basta compreender que os limites da liberdade são estabelecidos na relação com o outro, como sujeito que cria, inventa e aplica sua cultura, faz escolhas e toma decisões próprias, mas admitir que a própria vida seja o critério da saúde^(2,4).

Modelo preventivo/tradicional de educação em saúde

As publicações analisadas permitiram constatar que alguns dos estudos desenvolvidos em campo prático, e que abarcam levantamento de problemas de saúde da população estudada, planejamento de ações, emprego de intervenções e avaliação de atividades desenvolvidas para a promoção de mudanças de comportamento em prol da saúde, deram-se à luz do modelo preventivo/tradicional de saúde⁽⁴⁾, que tem como pressuposto “a ideia de que os profissionais da saúde sabem o que se constitui em ‘estilo de vida saudável’ e de que a adoção desse modo de viver a vida é uma questão de escolha pessoal!”^(4:425-6). Exemplificando, em um dos estudos os autores apontam o reflexo da atividade para os escolares:

“Foram motivados a ensinar inclusive os pais, pois, apesar de serem adultos, podem não saber a forma correta de se comportar no trânsito e as crianças, a partir dessa aula, já adquiriram conhecimentos necessários para orientá-los no que é certo e errado”^(11:63).

Quanto ao desenvolvimento das ações de educação em saúde escolar, ressaltam os tipos de atividade **desenvolvida**.

“São feitas considerações finais e entrega-se um folder contendo todas as informações que foram passadas durante as atividades”^(11:64).

“Cada grupo de prática elabora um plano de atividades, que passa pela definição do objetivo a ser alcançado, escolha da turma e método para levantamento do tema a ser trabalhado, escolha dos recursos para o desenvolvimento e avaliação do trabalho educativo. Em seguida, eles vão para campo, e desenvolvem a ação planejada, retornam para a Unidade Básica, e avaliam os resultados alcançados, as dificuldades vivenciadas,

elaborando um relatório sobre o desenvolvimento da atividade”^(15:506).

Esses estudos contribuem para o perfil de saúde escolar e fornecem informações que, no entanto, restringe saúde, um produto social, a objeto passível de controle pelos profissionais da saúde e comunidade escolar. Esses imperativos constituídos a partir dos levantamentos epidemiológicos pensados para planejar estratégias de investimento em ações de promoção da saúde escolar, e que visam aprimorar esses índices, dão ares que toda a comunidade escolar vive nas mesmas condições e que todos terão as mesmas condições de cuidar de si. Ao instruir escolares sobre a relação entre o comportamento incorreto e as doenças, a intencionalidade é persuadir assumirem diferentes condutas, um entendimento convencional de como fazer a educação em saúde.

Modelo radical em educação em saúde

O modelo radical de educação em saúde vem em resposta às premissas da promoção da saúde e promove a saúde como recurso para uma vida bem vivida, centrando-se no incremento da consciência crítica das pessoas, fornecendo igualmente informações importantes ao campo da saúde e habilidades vitais⁽²⁾. Reconheceram-se estudos com abordagens que fomentam a reflexão sobre os aspectos da realidade pessoal, indicativos de investimento na autonomia dos alunos e comunidade escolar, conforme se observa nos seguintes excertos:

“O objetivo da educação não é de transmitir conhecimentos sempre mais numerosos ao aluno, mas o de criar nele um estado interior e profundo, uma espécie de polaridade de espírito que o oriente em um sentido definido, não apenas durante a infância, mas por toda a vida”^(12:350).

“Nesse processo de configuração de sua identidade, muitas vezes vivendo situações muito dramáticas, torna-se necessária a construção de uma abordagem que acolha esse indivíduo [...] as ações de enfermagem na atenção primária, ou seja, na saúde coletiva, devem estar pautadas por um processo que ofereça espaço para o adolescente manter diálogo tanto com o grupo como com o enfermeiro”^(13:593).

“A promoção da educação para a saúde em meio escolar é um processo em permanente

desenvolvimento. Estes processos devem ser capazes de contribuir para a aquisição de competências das crianças, permitindo-lhes confrontar-se positivamente consigo mesmas, construir um projeto de vida e ser capazes de fazer escolhas individuais, conscientes e responsáveis. A promoção da educação para a saúde na escola tem também como missão criar ambientes facilitadores dessas escolhas e estimular o espírito crítico para o exercício da cidadania^(14:394-5).

“As atividades educativas tinham finalidades definidas, tais como: promover dinâmicas entre as crianças, estimulando o processo interativo, e incentivar o conhecimento sobre alimentação adequada como fator de prevenção da desnutrição e da obesidade e sobre as doenças decorrentes dessas condições. É válido ressaltar que nesses momentos a interação entre a pesquisadora e as crianças foi significativa, proporcionando a participação dos envolvidos no processo da pesquisa. Priorizou-se o processo de conscientização, no qual práticas educativas foram a base para a discussão em grupos, despertando as possíveis soluções para prevenir a desnutrição infantil, atendendo às condições socioeconômicas e culturais de cada família^(16:358).”

“O uso de tecnologias educativas foi primordial no desenvolvimento do processo educativo proposto, visto que tenta superar o modelo tradicional para o foco da coprodução de saber e autonomia, onde os adolescentes tornam-se centrais no processo educativo. Acrescentamos ainda que as oficinas permitiram aos adolescentes [...] a aquisição de novos conhecimentos sobre as temáticas e mesmo que não gerem uma mudança de comportamento imediata, podem favorecer um repensar de suas práticas e atitudes para o futuro^(17:171).”

“Cientes de que somos todos seres criadores, devemos cumprir nosso papel de profissionais competentes, pois é isto que os clientes/usuários esperam de nós. Nesta competência, contudo, além de técnicas apropriadas utilizadas em nível individual ou coletivo, deve-se atentar, constantemente, para a competência cultural, abrindo-se à perspectiva de que o sistema profissional é um dos conhecimentos existentes e que “o outro” com o qual se estabelece negociações educativas e terapêuticas é um ser humano que cria, reinventa e aplica sua cultura, inclusive, durante o itinerário terapêutico em searas afeitas ao sistema oficial de saúde. É fundamental que os círculos de cultura estabelecidos entre profissionais e clientes se

potencializem mediante diálogos genuínos e sistemáticos para que os clientes/usuários compreendam os códigos da área de saúde, permitindo-lhes escolhas e decisões próprias^(18:313).”

No entanto, a ênfase no diálogo em grupos, e que resulte em conscientização coletiva sobre as condições da vida e na compreensão do indivíduo e do grupo para a promoção da mudança, especificidades que deveriam acompanhar a reflexão sobre a realidade pessoal para dar conta do modelo radical, ainda são incipientes. Supõe-se que as estratégias de desenvolvimento de ações como grupos, oficinas, visitas, rodas, atividades lúdicas, novas tecnologias educacionais, que se mostram potencialmente inclusivas e efetivas para uma abordagem cidadã⁽¹⁸⁾, promovem a participação ativa das pessoas e sinalizam ensaios do modelo radical de educação em saúde.

Parcerias institucionais possíveis à educação em saúde escolar

É fato que a escola mostra-se como um campo promissor para o desenvolvimento de ações de educação em saúde. Devido à sua localização e vínculo com a comunidade, a escola permite um alcance de usuários que jamais se terá dentro da área física das unidades de saúde.

O Programa Saúde na Escola foi implantado em 2007 como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, sendo uma perspectiva de atenção integral ao público escolar, no âmbito das escolas e Unidades Básicas de Saúde, de forma integrada⁽⁵⁾. Este fato levanta outra necessidade referente à formação de parcerias para a elaboração e implementação de programas educacionais para a formação de pontos e pontes acessíveis de trabalho que conduzam a um novo formato da política de educação em saúde. Falta, no entanto, que ela seja efetivamente implantada nos serviços de saúde pública do País.

Os autores estudados manifestam urgência no emprego da educação em saúde escolar^(11,13-16-18). Para isso, seria primordial aproximar atenção primária e escola, aí incluídas as enfermeiras, para desenvolver estratégias parceiras e que levassem a escolhas de vida mais favorecedoras à saúde escolar, e não, equivocadamente, apenas

a mudanças individuais no aluno. A incorporação de outros espaços que não somente a área física das unidades de saúde seria outra forma de ampliar o alcance das ações de educação em saúde dentro das escolas.

“Na escola esse projeto foi bem recebido, as professoras tinham consciência da importância da prevenção. Uma prova disso foi que elas cederam suas aulas para que pudéssemos trabalhar com as turmas durante o horário escolar”^(11:65).

“Uma estratégia importante do enfermeiro na prevenção do tabagismo pode ser uma parceria com as escolas e que o enfermeiro vise abordar este assunto como forma de atividade complementar na rede de ensino fundamental e médio”^(13:593).

“Os pais, quando indagados sobre o motivo de não levarem as crianças ao serviço de saúde, alegaram a falta de tempo [...]. Estes resultados ressaltam a necessidade de incorporação de outros espaços para a atuação da equipe de saúde da família, pois a centralização de atividades nas unidades de saúde faz com que sejam perdidas oportunidades [...]. O Projeto Apreendendo Saúde na Escola tem proporcionado a ação do trabalho interdisciplinar, favorecendo as atividades de promoção de saúde, tendo a escola como um espaço da atenção básica, devendo ser entendido como um núcleo motivador da atuação participativa dos profissionais de saúde na comunidade escolar”^(14:393-4).

“Em uma visita ao bairro, o grupo de alunos da Disciplina teve a oportunidade de conhecer a Escola Estadual, e estimulados pela supervisora do campo de prática puderam perceber este como sendo um excelente espaço para o trabalho com os adolescentes. [...] Principalmente no que diz respeito à contribuição para a construção de um sistema de saúde que articule vários serviços de uma mesma comunidade, como a escola e a UBS, estimulando este conceito e esta prática junto aos nossos alunos”^(15:504-7).

“Constata-se a importância de se incentivar a participação da escola como promotora de uma alimentação saudável, além de propor estratégias de educação em saúde na escola que busquem a interação humana fundada no diálogo, mas, sobretudo, que visem a problematizar as condições sociais e institucionais em que são produzidas as práticas”^(16:361).

“Durante o estudo verificamos a necessidade de criação de espaços e escuta na escola e nos serviços de saúde, específicos para os

adolescentes, que permitam o estabelecimento de um vínculo com os profissionais e educadores, proporcionando um atendimento mais qualificado, visto que apesar de algumas políticas públicas atuais como o Projeto Saúde e Prevenção nas escolas – SPE - estimularem essa interação, ainda não conseguiram superar as barreiras para integração entre educação e saúde”^(17:171).

Saúde escolar, sem dúvida, presume saúde comunitária. Os escolares têm papel fundamental na busca e identificação coletiva dos aspectos da realidade, não apenas consigo e a escola, mas também com a família na perspectiva da territorialidade, à qual se incorporam os espaços pedagógicos, levando oportunidades à escolha. Ações de educação em saúde marcadas pela interação permitem aos alunos, por meio da troca de ideias, refletir, rever e elaborar seus conceitos, valores e sentimentos, alcançando sua família e trazendo-a para perto, não apenas da escola, mas também dos serviços de saúde. Nesta perspectiva, o contexto comunitário do qual o aluno faz parte pode ser revelador na direção de interesses comuns e conscientização, com privilegiados espaços dialógicos de aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De lado a lado dos estudos, pode-se identificar a fundamental importância das ações de educação em saúde escolar quando pensadas e feitas onde as pessoas são vistas dentro do seu contexto social e cultural, com sua autonomia preservada, incitando-as a se sentirem capazes de superar as adversidades e serem instituintes de um modo de vida saudável.

A partir do estudo realizado verificou-se que ainda é escassa a produção científica sobre ações de enfermagem na educação em saúde com escolares. No entanto, isso não nos permite afirmar que elas não ocorram.

As práticas que compõem o conjunto de ações da enfermagem na educação em saúde, quando analisadas separadamente, revelam resquícios desde empreendimentos educativos da enfermagem com vistas à autonomia para o cuidado de si até um conjunto de práticas autoritárias, normalizadoras e disciplinadoras de condutas. Deduções que viabilizam a compreensão do papel que o enfermeiro

desempenha nesses processos educativos, e a partir deste reconhecimento, apreender que a incorporação de novos saberes na forma de agir na direção de interesses comuns, humanizados e comprometidos com a vida e a autonomia para escolhas saudáveis são fundamentais às ações de educação em saúde na escola, vista a inexpressiva presença das políticas públicas de saúde na sua implantação e controle.

Sugerimos, então, um compromisso e envolvimento, por parte do enfermeiro, com a saúde do outro, uma atuação parceira e clarificadora com escolares a partir de ações de educação em saúde, isso fará a diferença. Uma atuação que não pode ficar restrita a ações de intervenção a problemas de saúde já instalados, mas sim, que reconheça o aluno e os limites da

escola e coletivos, vislumbrando a educação dialógica e a escuta ativa à vida, influenciando e indicando a prática do seu uso e de pesquisas, divulgando uma forma de promoção da saúde de qualidade e de resultado, com propriedade.

As considerações desenvolvidas até aqui apontam para a autonomia nos empreendimentos educativos em direção à promoção da saúde escolar, os quais, no entanto, apesar dos avanços, ainda guardam concepções focadas, equivocadamente, em mudanças individuais de comportamento. Com relação ao investimento na autonomia dos alunos, enfim, na promoção da sua saúde, é mister fazê-lo sem orientar o processo educativo para a comunicação de saberes.

NURSING AND HEALTH EDUCATION IN BRAZILIAN SCHOOLS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

This integrative review of the literature sought to investigate the production of theoretical approaches in relation to nursing actions in Brazilian school health education, in the period from 2001 to 2011. The scientific productions were sought in April 2011, in the databases of the Virtual Health Library (Biblioteca Virtual em Saúde). From the corpus of analysis of the eight articles which made up the review, four thematic axes were emphasized as contributing knowledge production to nursing and school health education: the nurse in school health education; the preventive/traditional model of health education; the radical model in health education; and institutional partnerships possible for school health education. The present review supports the work of the nurse in school health education actions and urges partnerships in the development and implementation of accessible educational programs that guide the school health education policy in Brazil, recognizing in the student a potential multiplier of knowledge, and of sensitization of the collectives.

Keywords: Health Education. Nursing. School Health.

ENFERMERÍA Y EDUCACIÓN EN SALUD EN LAS ESCUELAS DO BRASIL: UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

RESUMEN

Estudio de revisión integradora de la literatura que tuvo como objetivo conocer la producción de abordajes teóricos sobre las acciones de la enfermería en la educación en salud escolar brasileña, en el período de 2001 a 2011. Las producciones científicas fueron buscadas en abril de 2011, en las bases de datos de la Biblioteca Virtual de Salud. Del corpus de análisis de los ocho artículos que comprendieron la revisión, se destacan como contribuciones de la producción del conocimiento para la enfermería y educación en salud escolar, cuatro ejes temáticos: el enfermero en la educación en salud escolar; el modelo preventivo/tradicional de educación en salud; modelo radical en educación en salud, las posibles alianzas institucionales en la educación en salud escolar. La presente revisión trae contribuciones para la actuación del enfermero en acciones de educación en salud escolar y hace un llamamiento para establecer asociaciones en la elaboración e implementación de programas de educación accesibles que conduzcan la política de educación en salud escolar en el País, reconociendo en el alumno un potencial multiplicador de conocimiento y de concienciación de colectividad.

Palabras clave: Educación en Salud. Enfermería. Salud Escolar.

REFERÊNCIAS

1. Guimarães AMAN, Vieira MJ, Palmeira JA. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. *Rev latino-am enfermagem*. 2003; 11 (3):293-98.

2. Oliveira DL. A enfermagem e suas apostas no autocuidado: investimentos emancipatórios ou práticas de sujeição? *Rev bras enferm*. 2011; 64(1):85-8.

3. Meyer DE, Mello DF, Valadão MM, Ayres JRCM. "Você aprende. A gente ensina?": interrogando relações

- entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22(6):1335-42.
4. Oliveira DL. A 'nova' saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Rev latino-am enfermagem* 2005; 13(3):423-31.
5. Ministério da Saúde(BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica: Programa Saúde na Escola. [on-line]. Brasília(DF); 2010 [citado 2011 maio 13]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/programa_saude_na_escola.php
6. Gijzen LIPS, Kaiser DE. Educação em saúde escolar: revisão integrativa da literatura [trabalho de conclusão de curso]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Especialização em Saúde Pública, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011.
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm*. 2008; 4 (17):758-64.
8. Cooper HM. The integrative research review. A systematic approach. Newburg. Park: CA Sage; 1989.
9. Gomes R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 67-80.
10. Goldim JR. Manual de iniciação à pesquisa em saúde. 2. ed. Porto Alegre: DacasA; 2000.
11. Bova VBR, Wall ML. Educação em saúde no transito: uma contribuição da enfermagem. *Cogitare Enferm*. 2005; 10(1):60-5.
12. Falcon GS, Erdmann AL, Meirelles BHS. A complexidade na educação dos profissionais para o cuidado em saúde. *Texto & contexto enferm*. 2006; 15(2):343-51.
13. Giron MPN, Souza DP, Fulco APL. Prevenção do tabagismo na adolescência: um desafio para a enfermagem. *Reme Rev Min Enferm*. 2010; 14 (4):587-594.
14. 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):389-396.
15. Greco RM. Relato de experiência: ensinando a administração em enfermagem através da educação em saúde. *Rev bras enferm*. 2004; 57(4):504-7.
16. Vasconcelos VM, Martins MC, Valdês MTM, Frota MA. Educação em saúde na escola: estratégia em enfermagem na prevenção da desnutrição infantil. *Ciênc cuid saúde*. 2008; 7 (3):355-362.
17. Gubert FA, Santos ACL, Aragão KA, Pereira DCR, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza, CE. *Rev Eletr Enf.[on-line]*. 2009; 11(1):165-72.
18. Boehs AE, Monticelli M, Wosny AM, Heidemann IBS, Grisotti MG. A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. *Texto & contexto enferm*. 2007; 16(2):307-14.

Endereço para correspondência: Dagmar Elaine Kaiser. Rua São Manoel, 963. CEP: 90620-110. Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

Data de recebimento: 18/06/2012

Data de aprovação: 30/09/2013