

INOVAÇÕES NO ENSINO DE ENFERMAGEM DA ESCOLA ANA NÉRI: DESENVOLVIMENTO DA 1.ª UNIDADE CURRICULAR "A CRIANÇA, A ESCOLA E EU"ª

** Maria de Lourdes Lacorte
** Maria Lourdes Moreira Pereira
*** Sonia Regina Carvalhal
**** Jeruza de Carvalho Matos
***** Marlene Alves de O. Carvalho

RBEEn/04

LACORTE, M. L. e colaboradoras — Inovações no ensino de enfermagem da escola Ana Néri: desenvolvimento da 1.ª unidade curricular "a criança, a escola e eu. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 33 : 33-53, 1980.

1. INTRODUÇÃO

Em agosto de 1978, começou a ser implantada na Escola de Enfermagem Ana Néri uma nova estrutura curricular que se apóia em três idéias norteadoras: integração da teoria à prática, integração estudo-trabalho e integração disciplinar.

Em primeiro lugar, acredita a Escola que o conhecimento teórico e a experiência prática devam estar dialeticamente associadas, de tal forma que se enriqueçam e consolidem mutuamente.

Por outro lado, ao participar de diversas formas de trabalho de equipe, nos locais de estágio, espera-se que os estudantes contribuam efetivamente para a produtividade da instituição que os acolhe e para a melhoria do nível de saúde da coletividade, desenvolvendo, o mais breve possível, um alto sentido de responsabilidade profissional e social.

Finalmente, a integração disciplinar será realizada no processo de ensino e aprendizagem, que possa girar em torno de experiências significativas para o desenvolvimento de determinadas habi-

* Inovação no desenvolvimento curricular apoiada pela SESU - MEC - Projeto Novas Metodologias.

** Professoras Assistentes da EEAN.

*** Auxiliar de Ensino da EEAN.

**** Supervisora de Enfermagem da EEAN.

***** Assessora Pedagógica do Projeto Novas Metodologias.
Professora Assistente da Faculdade de Educação UFRJ.

lidades e competências e não mais, como no passado, em torno de disciplinas isoladas.

1.1. A nova estrutura curricular

A estrutura curricular compõe-se de cinco etapas, cujo foco central é sempre o trabalho na comunidade, variando apenas as situações-problema, o desempenho de papéis e as atividades e experiências a serem desenvolvidas pelos estudantes.

A 1.^a Etapa do Currículo, denominado “Saúde, um estilo de vida”, corresponde ao ciclo pré-profissional e compreende três Unidades Curriculares, cada uma das quais com a duração de um semestre letivo.

Adotando-se o critério de levar o estudante a vivenciar experiências de nível de complexidade crescente, nos três primeiros semestres letivos as atividades práticas são desenvolvidas com clientela sadias, em locais como escolas de 1.^o e 2.^o graus, e locais de trabalho.

A partir do quarto semestre letivo, a prática passará a ser realizada junto a pessoas não hospitalizadas, depois com indivíduos sadios hospitalizados (tais como parturientes, recém-nascidos e puérperas) e finalmente com doentes.

No sétimo período do Curso, o estudante entrará em contato com pessoas que sofrem de dificuldades especiais de integração devido a problemas de ordem psico-biológica, psico-social ou psico-espiritual.

Finalmente o oitavo período será destinado à saúde da comunidade, em atividades de planejamento e implementação de programas de saúde em uma micro-região.

O presente relatório refere-se às atividades desenvolvidas no 1.^o semestre de 1979, ao longo da 1.^a Unidade Curricular, “A criança, a escola e eu”,

cujo campo de estágio foi uma Escola Municipal.

A Unidade Curricular I desdobra-se em Unidades Didáticas, entendidas como conjuntos de experiências, atividades e conteúdos significativos, unificadamente estruturados.

1.2. Estratégias de ensino

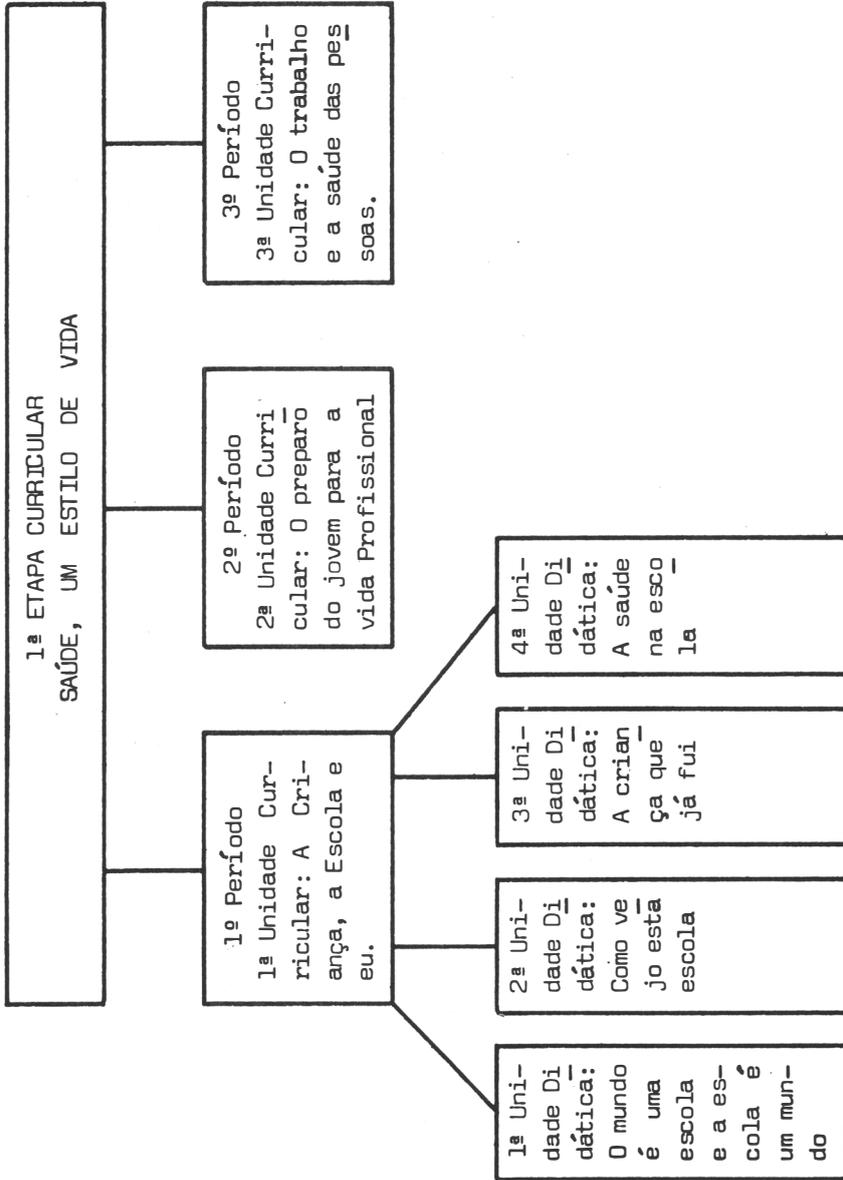
Partindo da premissa de que a aprendizagem faz-se através da experiência direta do aluno, o novo Currículo propõe-se a permitir que o estudante, desde o ingresso na primeira Unidade Curricular, assumam responsabilidade pessoal pela própria aprendizagem, enfrentando situações-problema e lidando diretamente com a coletividade.

Do ponto de vista metodológico, a inovação mais importante foi a eliminação das disciplinas estanques e a integração do conhecimento em Unidades Didáticas amplas, abrangendo conteúdos programáticos de diversas disciplinas. Assim, o aluno foi levado a resolver problemas que se apresentarem com a complexidade própria do real, não se justificando a manutenção do ensino através de disciplinas isoladas, cada uma delas centralizada numa “fatia” especializada de conhecimento.

O número de aulas expositivas foi reduzido, utilizando-se com mais frequência estratégias de ensino que exigissem participação ativa do estudante: estudo dirigido, discussão em grupo, ensino modular, dramatização, demonstração e aula prática em laboratório.

Vale dizer que as aulas foram geralmente ministradas por mais de um professor, procurando-se assim apresentar ao aluno um enfoque mais abrangente do tema em discussão; além disto, para facilitar a integração de conteúdos, os professores assistem às aulas dadas pelos colegas.

O Quadro n.º 1 apresenta, de forma esquemática, a 1.ª Etapa Curricular e suas respectivas Unidades Curriculares e Unidades Didáticas.



O planejamento da 1.ª Unidade Curricular, realizado por uma equipe de quatro professores, abrangem os seguintes itens: objetivos, experiências, atividades, conteúdos e carga horária. (Anexo 1)

Quanto à avaliação da aprendizagem, utilizou-se instrumentos que permitissem não só ao professor mas principalmente ao aluno, controlar sua aprendizagem. Dois instrumentos foram utilizados: o primeiro foi um formulário contendo os elementos delineados a partir do perfil do estudante no período pré-profissional, e o segundo foi um mapa de atividades em que o próprio estudante fazia o registro e controle das intervenções de saúde propostas.

No que se refere à avaliação teórica, foram realizadas três provas escritas referentes aos conteúdos programáticos, e uma avaliação formativa ao término de cada Unidade Didática.

2. IMPLEMENTAÇÃO DA 1.ª UNIDADE CURRICULAR

2.1. O estágio supervisionado na Escola Tenente Antonio João

Para servir de campo de estágio aos alunos da Unidade Curricular I, foi escolhida uma Escola situada na Cidade Universitária. Trata-se de uma Escola Municipal de 1.º grau, de clientela predominantemente pobre, grande parte da qual residente nas favelas da Ilha do Governador. A matrícula total é de 600 escolares, havendo um reduzido número de alunos de classe média baixa.

Apesar de sua localização na Cidade Universitária, a escola não recebe qualquer assistência, técnica ou material, da UFRJ não se distinguindo, de fato, de centenas de outras "escolas pobres" dos subúrbios cariocas.

Desprezando a alternativa tradicional — e cômoda — de realizar o estágio numa escola modelo, tipo "Colégio de

Aplicação", ou mesmo numa escola comum porém de clientela com nível sócio-econômico mais elevado, a EEAN arrastou, a um só tempo, diversas dificuldades: em primeiro lugar, o verdadeiro "choque cultural" sofrido pelos alunos de enfermagem ao entrar em contato com os hábitos, as carências, os valores (em termos de saúde) do universo da pobreza das crianças faveladas; a seguir, a falta de soluções prontas para a problemática encontrada; e finalmente, a falta de apoio na comunidade, cujas principais instituições de saúde, por sobrecarga de trabalho e insuficiência de recursos, colaboraram escassamente com o plano de intervenção.

Não obstante as dificuldades apontadas, o estágio foi extremamente proveitoso para professores e estudantes de enfermagem, pelas oportunidades que ofereceu em termos de trabalho de equipe e implementação de ações simplificadas de saúde.

2.2. Detalhamento da Unidade Curricular I

A Unidade Curricular I abrangeu quatro Unidades Didáticas. A primeira delas, denominada "O mundo é uma escola e a escola é um mundo", foi planejada com o objetivo de ajudar o estudante a compreender as semelhanças e equivalências de fenômenos que ocorrem nas duas instâncias.

Como primeira experiência, realizou-se uma reunião na Escola Municipal, com a presença da diretora, professores e funcionários da referida escola e mais os estudantes e professores de enfermagem. Na ocasião, discutiu-se os objetivos do estágio e as etapas do programa de trabalho, assim como propostas e sugestões dos professores e demais participantes. Foram prestados esclarecimentos acerca das possibilidades e limitações dos estudantes de enfermagem e das providências a serem tomadas

diante de problemas específicos. Decidiu-se ainda a elaboração de um relatório final, pelos estudantes de enfermagem, apresentando conclusões e sugestões.

A segunda Unidade Didática — “Como veja esta escola” — foi planejada com o objetivo de tornar o estudante capaz de observar e descrever a ambiência escolar com vistas ao diagnóstico da situação de saúde.

A experiência realizada foi a inspeção da Escola Municipal, verificando os estudantes o estado de conservação do prédio, suas condições de higiene, segurança e saneamento básico; inspecionando o armazenamento, preparo e distribuição da merenda e analisando as condições dos locais de trabalho, estudo, exercício físico e lazer.

Os objetivos principais da terceira Unidade Didática — “A criança, que eu fui”, consistiram em facilitar a interação do estudante de enfermagem com os escolares e sistematizar conhecimentos sobre a criança, centro de interesse da Unidade.

A Unidade desenvolveu-se em torno de duas experiências: uma reunião com os pais e/ou responsáveis, a fim de informar e discutir acerca do programa a ser desenvolvido, e o exame físico dos escolares. O exame físico consistiu da verificação dos sinais vitais; peso e mensuração; observação das condições dos dentes, da pele, do cabelo, das mucosas (da boca e palpebral) e da postura; verificação de acuidade visual e auditiva; pesquisa de hábitos alimentares e levantamento de problemas relacionados às eliminações urinária e intestinal.

A elaboração de um diagnóstico da situação de saúde dos escolares foi a experiência seguinte, tendo os estudantes organizado tabelas e gráficos relativos ao exame físico e um relatório sobre a ambiência da escola (Anexo 2). Nesta fase, os estudantes aperceberam-

se da importância dos dados coletados e da dificuldade de organizá-los num todo coerente, antes de passar para a experiência seguinte: a elaboração do plano de intervenção.

A quarta Unidade Didática — “A saúde na escola” — foi planejada com o objetivo de levar o estudante a compreender a realidade de saúde da escola como um todo, bem como a propor soluções alternativas para os problemas identificados.

Inicialmente, realizou-se uma reunião com a diretora da Escola Municipal, pais de alunos, professores e estudantes de enfermagem, a fim de discutir os problemas observados em relação à ambiência e buscar propostas de soluções para aqueles considerados prioritários. Para tentar resolver tais problemas, decidiu-se organizar um mutirão, com a participação dos estudantes de enfermagem, pais de alunos e alunos maiores de 10 anos.

O plano de intervenção em relação ao ambiente escolar propunha-se a:

- a) providenciar um filtro para o reservatório de água e aumentar o número de bebedouros, de forma a melhorar a proporção bebedouro/criança;
- b) pedir a colaboração dos pais para o conserto da tampa da fossa e providenciar a limpeza da mesma, colocando óleo queimado para eliminar os mosquitos;
- c) substituir os latões de lixo por outros com tampa e providenciar local mais adequado para guardá-los;
- d) fazer uma cerca viva com plantas obtidas através do Serviço de Parques e Jardins e/ou com a Prefeitura da Cidade Universitária;
- e) desenvolver nos alunos o gosto pela jardinagem, fazendo alguns canteiros ao redor da escola.

Para implementar as medidas de intervenção, os estudantes de enfermagem organizaram-se em pequenos gru-

pos, de 8 a 10 elementos, com o objetivo de mobilizar recursos existentes na comunidade.

O primeiro grupo tentou levantar fundos para a compra de um filtro; a quantia obtida foi insuficiente, de forma que o grupo solicitou o apoio da Prefeitura da UFRJ, que se comprometeu a doar o filtro. A quantia recolhida foi entregue à diretora da Escola Municipal e destinada à aquisição de agasalhos para as crianças.

O segundo grupo, encarregado da cerca viva e da limpeza do terreno, recorreu ao Horto Florestal de Niterói e ao Serviço de Parques e Jardins, que se dispuseram a doar mudas. Do Comandante da 1.^a Companhia de Regimento Militar obtiveram a promessa da mão-de-obra para auxiliar na limpeza do terreno.

O terceiro grupo visitou fábricas de tintas, solicitando a doação de material para a pintura do prédio escolar.

O quarto grupo, encarregado da resolução dos problemas relacionados com a fossa séptica, solicitou à Prefeitura da UFRJ providências relativas à limpeza, ao conserto da tampa e a colocação do óleo queimado. Dessas solicitações, conseguiram apenas a doação do óleo queimado, decidindo-se que o conserto da tampa seria realizado posteriormente por pais de alunos que se prontificaram para colaborar.

Quanto ao mutirão, realizou-se com a participação de pais de alunos, alunos maiores de 10 anos, professores da Escola Municipal, estudantes e professores da EEAN. O Comandante da 1.^a C.R.M. não pôde enviar o pessoal prometido no dia programado.

Estendendo-se durante nove horas (das 8 às 17 horas) o mutirão resultou numa tarefa cooperativa de grande significação, não apenas pela melhoria do estado de conservação e limpeza da escola mas pelo fortalecimento do espí-

rito de equipe entre alunos, pais e professores.

Finalmente, as ações simplificadas de saúde relacionadas com os escolares foram as seguintes:

a) educação para a saúde, sob a forma de palestras em sala de aula, projeção de filmes e demonstrações de como escovar os dentes e lavar as mãos;

b) tratamento de casos de pediculose e curativos simples em pequenos ferimentos;

c) atendimento em casos de hipertensão e dores abdominais;

d) encaminhamentos a instituições de saúde da comunidade.

Foram realizados 443 encaminhamentos a instituições pertencentes à região programática da Ilha do Governador: Hospital Universitário (para maiores de 12 anos), Instituto de Puericultura e Pediatria Matargão Gesteira, Centro Municipal de Saúde Necker Pinto e Ambulatório do INAMPS, situado na Ilha das Enxadas n.º 1, também na Ilha do Governador.

Para os encaminhamentos, utilizou-se um formulário do qual constavam a identificação do(s) problema(s) apresentados pelo escolar e as assinaturas do estudante de enfermagem que o examinou e da diretora da Escola Municipal.

Não foi possível, ao fim do estágio, obter confirmação de atendimento de todos os encaminhamentos realizados, devido ao seu grande número; alguns deles, aliás, foram realizados sob a responsabilidade da própria diretora da Escola, depois de encerradas as atividades práticas.

Com o propósito de garantir a continuidade das ações de saúde, depois de encerrado o estágio, promoveu-se uma reunião com a diretora da Escola Municipal com a chefe do Ambulatório do INAMPS da Ilha do Governador, na qual ficou estabelecido que os esco-

lares cujos pais fossem segurados pelo INAMPS teriam atendimento garantido. Vale dizer que esta instituição conta com várias especialidades, inclusive, Odontologia, de grande importância para a clientela escolar, visto que o Centro de Saúde não dispõe de material para realizar tratamento dentário.

3. AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Com o objetivo de verificar como foi percebido e avaliado o trabalho dos estudantes da EEAN pelas pessoas nele diretamente envolvidas foram aplicados três diferentes questionários: a) aos alunos da Escola Municipal; b) aos professores da mesma escola; c) aos estudantes de enfermagem.

Os resultados dos questionários aplicados aos alunos e professores da Escola Municipal constam do Anexo 3.

3.1. Percepção dos estudantes de enfermagem acerca das experiências desenvolvidas durante o estágio.

A forma de questionário aberto foi escolhida por permitir ao aluno a maior liberdade de expressão possível, não obstante os problemas apresentados para análise das respostas. Dos 59 estudantes 46 responderam ao questionário, dando um percentual de 77,9% em relação à turma. Segue-se um sumário das respostas encontradas.

A primeira pergunta “Você se considera um universitário esclarecido”? 56,6% responderam sim; 34,8%, não e 8,6%, em parte.

Os que responderam sim disseram que os conteúdos referentes à saúde foram suficientes e bem discutidos, sendo colocados em prática os conhecimentos teóricos. Os que responderam não, declararam necessitar saber mais sobre a saúde, considerando os conteúdos in-

suficientes, razão pela qual desconhecem os principais problemas que afligem as populações carentes. Os estudantes que responderam “em parte”, disseram que o assunto “saúde” é muito complexo, envolvendo uma amplitude de conhecimentos que não possuem, sendo que não se sentem na condição de universitários esclarecidos sobre saúde.

Em relação à intervenção de saúde, na ambiência escolar, a maioria informou que a experiência foi boa e que houve oportunidade de colocar em prática os conhecimentos teóricos.

Quanto às ações de saúde destinadas aos escolares, a maioria considerou a experiência válida, por ter conseguido colocar em prática os conhecimentos adquiridos; sugeriram que esta atividade deveria ser estendida aos familiares dos alunos.

A terceira pergunta foi: “Que dificuldades ou facilidades surgiram no decorrer da intervenção?” As principais dificuldades apresentadas foram a falta de tempo e o pouco domínio das técnicas empregadas — e como facilidade o entrosamento com os escolares.

A quarta pergunta foi: “Sente-se capaz de mobilizar recursos da comunidade para melhoria da própria comunidade?”

Responderam sim, 78,2%; não, 19,5%; e, em parte, 2,2%. Os que responderam “sim”, disseram que mobilizaram muitos recursos para a realização do mutirão e que se faz necessário conscientizar a comunidade para seus próprios problemas e ajudá-la a resolvê-los. Os que responderam “não”, consideraram não ter muita experiência para trabalhar com a comunidade e necessitar maior entrosamento com a mesma.

A última pergunta foi: “Que sugestões daria para aprimoramento dessa experiência?” Propuseram que se faça melhor planejamento e organização das experiências desenvolvidas; que o tempo

do aluno seja melhor aproveitado, e que se faça mais orientação aos familiares das crianças em questões de saúde.

4. CONCLUSÕES

Constituindo uma experiência inédita no Ensino de Enfermagem, a Unidade Curricular I pretendeu iniciar o estudante no trabalho junto à coletividade, integrando o ensino ao trabalho e a teoria à prática, de acordo com a filosofia educacional adotada pelo Projeto Novas Metodologias, na E. Ana Néri-UFRJ.

Os principais objetivos da Unidade Curricular I foram tornar o estudante capaz de realizar diagnósticos, planejar e realizar ações de saúde de forma simplificada, que de algum modo contribuíram para a melhoria do nível de saúde da coletividade dos alunos de uma Escola Municipal.

Dentre os resultados positivos da experiência, cabe ressaltar o crescimento da capacidade de auto-determinação dos alunos, observável no seu comportamento em reuniões e em todas as atividades desenvolvidas ao longo da Unidade. Assim, verificava-se que a maioria dos estudantes exercitava seu raciocínio e capacidade de tomar decisões nas situações-problema com que se deparavam, buscando soluções e tomando iniciativas próprias, evidentemente, ao nível de complexidade com sua experiência.

No que se refere à avaliação final de aprendizagem, todos os alunos, com exceção de apenas um estudante, foram promovidos à Unidade Curricular seguinte.

Outro aspecto altamente favorável foi o inter-relacionamento pessoal intenso e produtivo entre os estudantes e professores da EEAN e os escolares da Escola Municipal, pais de alunos, professores, funcionários e membros da

comunidade. Nestes contatos e no trabalho de equipe que se desenvolveu na escola os estudantes puderam vivenciar as dificuldades que se antepuseram aos planos pré-elaborados e aprenderam a reformular as linhas de ação de acordo com a experiência vivida, fazendo a difícil transposição e união da teoria à prática.

No que se refere ao corpo docente da EEAN, foi de grande importância a integração horizontal alcançada entre os vários departamentos, ocorrendo a troca de experiências e a participação conjunta de professores de diversas especialidades, cada um dos quais contribuiu à sua maneira para o enriquecimento do processo de ensino-aprendizagem. Pela primeira vez na EEAN, dois ou mais docentes reuniram-se para planejar e ministrar conjuntamente aulas teóricas e práticas educativas.

Do ponto de vista das estratégias e metodologias de ensino, o aspecto mais positivo foi a ênfase nas experiências vivenciadas no próprio cenário em que ocorriam no caso, a escola de 1.^o grau. Assim, ao planejar a Unidade Curricular, primeiro procedeu-se ao detalhamento das atividades práticas, buscando a melhor seqüência e integração, para depois realizar o detalhamento dos conteúdos teóricos.

Não obstante todos os aspectos positivos observados, cabe registrar a existência de certos fatores que contribuíram para que os objetivos da Unidade Curricular I não se tenham concretizado em sua plenitude. Entre estes, pode-se mencionar:

— a relação numérica de 15 alunos para um professor, em campo de atividade prática, dificultando e até mesmo impedindo uma supervisão contínua, compatível com as necessidades do aluno principalmente. Vale lembrar que esse aspecto foi também apontado pelos estudantes como prejudicial à sua aprendizagem;

LACORTE, M. L. e colaboradoras — Inovações no ensino de enfermagem da escola Ana Néri: desenvolvimento da 1.ª unidade curricular "a criança, a escola e eu. Rev. Bras. Enf.; DF, 33 : 33-53, 1980.

ANEXO I

1º Semestre de 1979

Unidade Curricular I - "A criança, a escola e eu"

UNIDADES DIDÁTICAS E OBJETIVOS	EXPERIÊNCIAS	ATIVIDADES	CONTEÚDOS	CARGA HORÁRIA
<p>Unidade Didática I :</p> <p>"O mundo é uma escola e a escola é um mundo"</p> <p>. Ajudar o estudante a compreender as semelhanças e equivalências de fenômenos que ocorrem nas instâncias</p>	<p>Reunião com a diretoria, professores e funcionários da Escola.</p>	<p>Discussão dos objetivos do estágio e das etapas de trabalho, explicação das possibilidades e limitações do estudante de enfermagem; discussão das propostas dos professores e outros participantes e explicação das providências a serem tomadas frente a problemas que possam surgir durante o estágio. Elaboração de relatório, conclusões e sugestões.</p>	<p>. Sociedade e comunidade; instituições sociais; a escola como instituição social; importância das primeiras experiências escolares; aprendizagem e percepção da realidade e do conhecimento humano, planejamento como processo. Como planejar e participar de uma reunião. A influência da personalidade, cultura, situação e papel na interação humana. Trabalho individual e trabalho em grupo. A liderança e a participação criativa dos integrantes do grupo frente aos seus objetivos.</p>	<p>25 horas</p>
<p>Unidade Didática II :</p> <p>"Como vejo esta escola"</p> <p>. Tornar o estudante capaz de observar e descrever a ambiência da escola com vistas ao diagnóstico da situação de saúde.</p>	<p>Inspeção da ambiência da Escola.</p>	<p>Verificação do estado de conservação do prédio, das condições de higiene e segurança, do saneamento básico, do armazenamento, preparo e distribuição da merenda escolar.</p>	<p>. A preservação do ambiente para a saúde individual e coletiva. O ambiente físico: prédio, instalações, localização, saneamento básico, controle de vetores e higiene ambiental.</p>	<p>25 horas</p>

UNIDADES DIDÁTICAS E OBJETIVOS	EXPERIÊNCIAS	ATIVIDADES	CONTEÚDOS	
<p>Unidade Didática III :</p> <p>"A criança que já foi" Facilitar a interação do estudante de enfermagem com os escolares e sistematizar conhecimentos sobre a criança, centro de interesse da Unidade.</p>	<p>Reunião com os pais e / ou responsáveis, Exame físico dos escolares, Elaborar diagnóstico simplificado da situação da Escola em relação à saúde.</p>	<p>colar, e das condições dos locais de trabalho, estudo, exercício físico e lazer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> . A ambiência e a saúde - a ambiência e a interação humana - o ambiente para o estudo, o trabalho e o lazer. . Prevenção de acidentes. . Prevenção de doença-infecto-parasitárias. . A metodologia científica para a resolução de problemas - Instrumentos utilizados na coleta de dados. 	
<p>Unidade Didática III :</p> <p>"A criança que já foi" Facilitar a interação do estudante de enfermagem com os escolares e sistematizar conhecimentos sobre a criança, centro de interesse da Unidade.</p>	<p>Reunião com os pais e / ou responsáveis, Exame físico dos escolares, Elaborar diagnóstico simplificado da situação da Escola em relação à saúde.</p>	<p>Informar e discutir acerca do programa a ser desenvolvido. Verificação de sinais vitais; peso, estatura; observação das condições dos dentes, pele, cabelo, das mucosas da boca e palpebral, da postura; verificação da acuidade auditiva e visual; verificação de hábitos alimentares e de problemas relaciona</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Do isolamento e monólogo à socialização e diálogo. Problemas físicos e de comportamento que dificultam o processo de socialização. O preparo da criança para a escola. A criança que já foi. O ser que sou hoje. A criança na família. A herança cultural. A formação de hábitos, valores morais e religiosos como fatores de integração. Crescimento e desenvolvimento. Relação esta 	<p>66 horas</p>

UNIDADES DIDÁTICAS E OBJETIVOS	EXPERIÊNCIAS.	ATIVIDADES	CONTEÚDOS	CARGA HORÁRIA
<p><u>Unidade Didática IV :</u></p> <p>"A saúde na escola"</p> <ul style="list-style-type: none"> Compreender a realidade de saúde da escola como um todo bem como de propor soluções alternativas aos problemas identificados. 	<p>Reunião com os pais das escolas.</p> <p>Elaborar plano de intervenção.</p>	<p>dos às eliminações urinárias e intestinal. Tabulação, análise e interpretação dos dados.</p>	<p>turo-ponderal. Sinais vitais - O exame físico do escolar. Elementos nutritivos: proteínas, lipídios, glicídios, sais minerais e água. Sinais e sintomas de deficiência nutricional da criança. Necessidades bio-psico-sociais da criança em idade escolar.</p>	<p>65 horas</p>
		<p>Trabalho conjunto com pais e professores para discutir o plano de intervenção e encontrar soluções alternativas.</p> <p>Mobilizar recursos da comunidade para providenciar na própria escola os encaminhamentos dos alunos. Fazer encaminhamentos junto com pais ou responsáveis.</p> <p>Fazer educação para a saúde de para escolares, pais e professores.</p>	<p>A saúde como direito a ser viver. Como as equipes de saúde podem ajudar as pessoas, grupos e comunidades. Ciclo saúde enfermidade; gradiente de saúde; a saúde como estado de equilíbrio. Níveis de prevenção. Intervenções básicas.</p> <p>Atendimentos em casos de: dores de cabeça, dor de dente, abdominal e de ouvido; vômitos; diarreias; cólicas, solúgo; febre;</p>	

LACORTE, M. L. e colaboradoras — Inovações no ensino de enfermagem da escola Ana Néri: desenvolvimento da 1.ª unidade curricular "a criança, a escola e eu. Rev. Bras. Enf.; DF, 33 : 3 53, 1980.

UNIDADES DIDÁTICAS E OBJETIVOS	EXPERIÊNCIAS	ATIVIDADES	CONTEÚDOS	CARGA HORÁRIA
		<p>Implementar o plano de intervenção.</p> <p>Avaliação da ajuda prestada a Escola.</p>	<p>tonteira e desmaio; epex_{ta}xe; quedas; escorregões; sangramentos e tratamentos em caso de escabiose e pediculose.</p> <p>Aplicar questionários de avaliação com os escolares e professores.</p>	

— a insuficiência de material de apoio bibliográfico, audiovisual e de auto-instrução para desenvolver não só as atividades teóricas em classe mas principalmente as atividades práticas;

— a dificuldade de integração com o corpo docente da Escola de 1.^o grau que na maioria se mostrou pouco participante em relação às atividades desenvolvidas;

— a falta de apoio das instituições de saúde da comunidade, notando-se a pouca participação do Hospital Universitário no trabalho realizado pela EEAN; quanto ao Centro Municipal de Saúde forneceu vermífugos e atendeu alguns casos simples de clínica geral, houve grande dificuldade para realizar os encaminhamentos necessários, por várias razões: falta de pessoal técnico e de recursos materiais no Centro de Saúde; dificuldades para obter respostas dos pais dos escolares quanto a serem, ou não, segurados do INAMPS e, eventualmente, a própria recusa da criança em ser encaminhada, por temor do tratamento, ou por desconhecer os meios de alcançar o local;

— resistências encontradas entre alguns professores da EEAN que se mostraram pouco entusiasmados com o desenvolvimento das atividades do Projeto, especialmente aquelas que exigiam reformulação de seu posicionamento habitual frente ao processo de ensino-aprendizagem.

Concluindo, o grupo de professores incumbido do planejamento, orientação e avaliação da Unidade Curricular I, considerou altamente positivo os resultados alcançados em face às dificuldades experimentadas; as inevitáveis limitações da experiência constituem, sem dúvida, o novo ponto de participação para a reformulação e o enriquecimento das Unidades Curriculares subsequentes.

DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DE DA ESCOLA MUNICIPAL

O diagnóstico da situação foi o resultado do somatório, análise e interpretação dos problemas identificados em relação à ambiência e ao nível de saúde dos escolares.

Quanto ao ambiente, os estudantes de enfermagem enumeraram por ordem de prioridade os seguintes problemas: inexistência de água filtrada, número de bebedouros insuficiente em relação ao número de crianças matriculadas na Escola, havendo um bebedouro para 100 crianças. A fossa séptica localizada a 20 metros da Escola, apresentando tampa solta e quebrada, além de grande quantidade de larvas e mosquitos. A coleta de lixo feita em latões sem tampa, cujo recolhimento não é feito com regularidade, esses latões ficam situados na área de lazer das crianças. A escola é cercada com arame farpado e a área destinada ao lazer não possui cobertura; a grama não é cuidada e ali se encontram insetos e roedores.

Quanto ao exame simplificado de saúde dos escolares, atingiu 75% dos 600 alunos matriculados. Este índice pode ser considerado bom, tendo em vista alguns fatores que interferiram na coleta de dados, tais como: o absentismo dos escolares, que se registrou com grande frequência; a recusa de algumas crianças menores de 5 anos em serem examinadas; a coincidência dos dias de folga semanal de algumas classes com os dias de estágio dos estudantes de enfermagem, e por último, o fenômeno da evasão, também observado nesta Escola de 1.^o grau.

Os resultados do exame de saúde dos escolares aparecem nos gráficos e tabelas a seguir:

O gráfico I representa os escolares examinados em relação ao sexo; como se observa, mais da metade pertence ao sexo feminino.

O gráfico II representa a temperatura axilar verificada nos escolares em relação à idade. Observa-se que a maior incidência está concentrada nos valores considerados normais; foi detectado temperatura em torno de 37,5 à 37,9° C em crianças que se encontravam resfriadas e/ou haviam realizado exercício durante a recreação.

Os gráficos III e IV representam a frequência do pulso radial e da respiração por idade nos escolares examinados; observa-se que os resultados estão dentro dos parâmetros considerados normais.

Os gráficos V e VI representam o peso, em relação ao sexo e à idade dos escolares; pode-se observar que a maior concentração está na faixa etária de 4 a 9 anos, portanto, dentro da faixa de normalidade, porém em casos isolados o peso está inferior ao que se considera normal.

O gráfico VI representa o peso em relação ao sexo e a idade dos escolares; observa-se uma distribuição regular na faixa de 10 a 13 anos e uma distribuição irregular de 14 a 17 anos; podemos inferir que esse resultado pode ser uma característica do grupo de adolescentes que está concentrado nessa representação gráfica.

TABELA I

PROBLEMAS APRESENTADOS NOS CABELOS E COURO CABELUDO

Especificação	N.º	%
● Pediculose	73	32,6
● Descamação	66	29,5
● Falta de higiene	46	20,5
● Oleosidade	30	13,4
● Falhas	09	3,0
TOTAL	224	100

Observa-se na tabela I que o maior problema apresentado nos escolares, em relação ao cabelo e couro cabeludo, foi a pediculose com 32,6%; vindo em segundo lugar a descamação com 29,5%; a falta de higiene com 20,5%; oleosidade com 13,4%; e em proporção menor falhas, com 3,0%.

TABELA II

PROBLEMAS DE LINGUAGEM

Especificação	N.º	%
● Troca de letras	18	78,3
● Gagueira	05	21,7
TOTAL	23	100

Na tabela II observa-se que dos 23 escolares, que apresentaram problemas de linguagem, 78,3% trocavam letras e 21,7% apresentavam gagueira.

TABELA III

PROBLEMAS RELATIVOS AOS HÁBITOS ALIMENTARES. “Alimentos que não comem porque não gostam”

Especificação	N.º	%
● Peixes	37	20,6
● Verduras	29	16,1
● Legumes	28	15,6
● Ovos	22	12,2
● Leite	20	11,2
● Carne	15	8,3
● Merenda Escolar	15	8,3
● Feijão	08	4,5
● Frutas	03	3,3
TOTAL	180	100

A tabela acima demonstra que 51,3% declararam rejeitar alimentos proteicos;

31,7% informaram não aceitar verduras e legumes e 8,3% não aceitam a merenda escolar.

TABELA IV

PROBLEMAS DE ELIMINAÇÃO
(intestinal e urinário)

Especificação	N.º	%
● Constipação intestinal	42	62,7
● Diarréia	21	31,3
● Dor à micção	04	6,0
TOTAL	67	100

A tabela acima demonstra que 67 crianças apresentaram problemas relacionados à eliminação, sendo que 62,7% se referiam à constipação intestinal; 31,3% à diarréia e 6,0% à dor à micção.

TABELA V

SITUAÇÃO DENTÁRIA

Especificação	N.º	%
● Cariados	358	50,1
● Perdidos	133	18,6
● Falta de limpeza	93	13,0
● Obturados	91	12,7
● Deformados	32	4,6
● Tártaro	07	1,0
TOTAL	714	100

Observa-se nessa tabela que 50,1% dos problemas dentários identificados eram de cárie dentária; 18,6% apresentavam dentes perdidos; 13,0% falta de limpeza; 12,7% possuíam dentes obturados; 4,6% deformados e 1,0% apresentavam tártaro.

TABELA VI

PROBLEMAS DE PELE

Especificação	N.º	%
● Manchas	68	36,7
● Palidez	44	23,7
● Prurido	27	14,6
● Erupção	38	20,6
● Edema	04	2,2
● Descamação	04	2,2

Nesta tabela 36,7% apresentaram manchas; 23,7% palidez; 14,6% prurido; 20,6% erupção; 2,2% edema e 2,2% descamação.

TABELA VII

PROBLEMAS DE OUVIDOS E ORELHAS

Especificação	N.º	%
● Cerumem	142	68,0
● Dor	47	22,5
● Ferimentos	15	7,1
● Secreção	05	2,4
TOTAL	209	100

De 209 crianças com problemas de ouvidos e orelhas, 68,0% apresentaram cerumem; 22,5% acusaram dor; 6,2% ferimentos nas orelhas e 2,4% secreção purulenta.

TABELA VII

PROBLEMAS DE POSTURA

Especificação	Masculino		Feminino	
	N.º	%	N.º	%
● De pé	11	35,5	13	37,1
● Sentado	12	38,7	12	34,3
● Andando	08	25,8	10	28,6
TOTAL	31	100	35	100

A tabela VIII demonstra que 31 crianças apresentam problemas de postura, sendo que 72,6% de pé; 73,0% sentado e 54,4% andando (percentuais acumulados masculino e feminino).

TABELA IX
PROBLEMAS ABDOMINAIS

Especificação	N.º	%
● Dor abdominal	59	59,0
● Distensão	17	17,6
● Cicatrizes	13	13,0
● Manchas	11	11,0
TOTAL	100	100

Atabela acima demonstra que 100 crianças apresentam problemas abdominais sendo que 59,0% queixando-se de dor; 17,0% distensão; 13,0% cicatrizes e 11% manchas.

TABELA X
PROBLEMAS VISUAIS

Especificação	N.º	%
● Lacrimejamento	63	45,0
● Dor	38	27,1
● Falta de limpeza	10	7,1
● Secreção	08	5,7
● Estrabismo	06	4,4
● Terçol	15	10,7
TOTAL	140	100

A tabela X apresenta 45% das crianças examinadas com lacrimejamento; 27,1% com dor; 7,1% falta de limpeza; 5,7% secreção; 4,4% estrabismo e 10,7% terçol.

TABELA XI

PROBLEMAS DE NARIZ E SEIOS NASAIS

Especificação	N.º	%
● Falta de higiene	43	35,2
● Obstrução	30	24,6
● Coriza	28	23,0
● Secreção	11	17,2
TOTAL	122	100

De 122 crianças 35,2% apresentavam as narinas sujas; 24,6% obstrução; 23% coriza; 17,2% secreção.

TABELA XII

PROBLEMAS DE MUCOSA BUCAL E PALPEBRAL

Especificação	Bucal		Palpebral	
	N.º	%	N.º	%
● Hipocoradas	29	96,7	35	100
● Estomatite	01	3,3		
TOTAL	30	100		100

A tabela XII demonstra que das crianças examinadas, 30% apresentavam alteração na mucosa bucal, sendo que 9,6% eram hipocoradas e 3,3% com estomatite; ainda no total de examinadas 35,0% das crianças apresentavam a mucosa palpebral hipocorada.

Dentre os problemas identificados em relação à situação de saúde dos 437 escolares examinados, foram de maior significação os seguintes:

A cárie dentária que incidiu em 81,9% das crianças examinadas; problemas da pele com 42,3%; hábitos alimentares defeituosos 41,2%; falta de limpeza corporal 39,6%; problemas vi-

A tabela VIII demonstra que 31 crianças apresentam problemas de postura, sendo que 72,6% de pé; 73,0% sentado e 54,4% andando (percentuais acumulados masculino e feminino).

TABELA IX
PROBLEMAS ABDOMINAIS

Especificação	N.º	%
● Dor abdominal	59	59,0
● Distensão	17	17,6
● Cicatrizes	13	13,0
● Manchas	11	11,0
TOTAL	100	100

Atabela acima demonstra que 100 crianças apresentam problemas abdominais sendo que 59,0% queixando-se de dor; 17,0% distensão; 13,0% cicatrizes e 11% manchas.

TABELA X
PROBLEMAS VISUAIS

Especificação	N.º	%
● Lacrimejamento	63	45,0
● Dor	38	27,1
● Falta de limpeza	10	7,1
● Secreção	08	5,7
● Estrabismo	06	4,4
● Terçol	15	10,7
TOTAL	140	100

A tabela X apresenta 45% das crianças examinadas com lacrimejamento; 27,1% com dor; 7,1% falta de limpeza; 5,7% secreção; 4,4% estrabismo e 10,7% terçol.

TABELA XI

PROBLEMAS DE NARIZ E SEIOS NASAIS

Especificação	N.º	%
● Falta de higiene	43	35,2
● Obstrução	30	24,6
● Coriza	28	23,0
● Secreção	11	17,2
TOTAL	122	100

De 122 crianças 35,2% apresentavam as narinas sujas; 24,6% obstrução; 23% coriza; 17,2% secreção.

TABELA XII

PROBLEMAS DE MUCOSA BUCAL E PALPEBRAL

Especificação	Bucal		Palpebral	
	N.º	%	N.º	%
● Hipocoradas	29	96,7	35	100
● Estomatite	01	3,3		
TOTAL	30	100	100	

A tabela XII demonstra que das crianças examinadas, 30% apresentavam alteração na mucosa bucal, sendo que 9,6% eram hipocoradas e 3,3% com estomatite; ainda no total de examinadas 35,0% das crianças apresentavam a mucosa palpebral hipocorada.

Dentre os problemas identificados em relação à situação de saúde dos 437 escolares examinados, foram de maior significação os seguintes:

A cárie dentária que incidiu em 81,9% das crianças examinadas; problemas da pele com 42,3%; hábitos alimentares defeituosos 41,2%; falta de limpeza corporal 39,6%; problemas vi-

suais, 32,0%; problemas relacionados com o nariz e seios nasais, 27,9%; problemas abdominais, 22,9%; problemas de linguagem, 15,3%; problemas de postura, 15,5%; problemas de mucosa hipocorada, 6,9%; e problemas auditivos, 5,5%.

Como indicam os resultados, o maior problema que afeta os escolares é a cárie dentária, atingindo quase que a totalidade dos examinados.

AValiação DO TRAbalho DESENVOLVIDO PELOS ESTUDANTES DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ANA NÉRI NA ESCOLA MUNICIPAL

A) Análise das respostas dadas pelos escolares

Com o objetivo de verificar como foi percebido pelos escolares o trabalho desenvolvido na Escola pelos estudantes de enfermagem, foi aplicado um questionário. Responderam os 272 escolares que naquele momento se encontravam na Escola de 1.^o Grau.

TABELA 1

RESPOSTAS DOS ESCOLARES A PERGUNTA: “O que você achou da presença dos estudantes de enfermagem aqui na sua escola?”

Percepção	N.º	%
● Muito boa	255	93,8
● Nos ajudaram muito	8	2,9
● Em branco	9	3,3
TOTAL	272	100

Percebe-se que a maioria dos escolares (93,8%) consideram muito boa a experiência em sua Escola, sendo que aqueles que expressaram “nos ajudaram muito” também expressaram uma percepção positiva.

TABELA 2

“Você chegou a comentar com seus pais o que estava acontecendo aqui?”

Especificação	N.º	%
Sim	228	83,9
Não	44	16,1
TOTAL	272	100

Nesta tabela quase a totalidade dos escolares (83,9%) informaram ter comentado com seus pais o que havia ocorrido em sua Escola; isto significa que o trabalho realizado despertou no escolar no mínimo, uma curiosidade para o que ocorria em sua volta.

TABELA 2.1

Em caso afirmativo, o que comentou?

Especificação	N.º	%
Que fui examinado	81	29,8
Que os estudantes eram bons	9	3,3
Não soube informar	181	66,9

Apesar de 83,9% ter respondido afirmativamente ter tecido comentários com seus pais a cerca da experiência, a grande maioria (66,9%) não soube informar o conteúdo que havia tratado com seus familiares.

TABELA 3

“Você acha que tem algum problema de saúde?”

Especificação	N.º	%
Sim	128	47,0
Não	140	51,0
Em branco	4	1,5
TOTAL	272	100

suais, 32,0%; problemas relacionados com o nariz e seios nasais, 27,9%; problemas abdominais, 22,9%; problemas de linguagem, 15,3%; problemas de postura, 15,5%; problemas de mucosa hipocorada, 6,9%; e problemas auditivos, 5,5%.

Como indicam os resultados, o maior problema que afeta os escolares é a cárie dentária, atingindo quase que a totalidade dos examinados.

AVALIAÇÃO DO TRABALHO DESENVOLVIDO PELOS ESTUDANTES DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ANA NÉRI NA ESCOLA MUNICIPAL

A) Análise das respostas dadas pelos escolares

Com o objetivo de verificar como foi percebido pelos escolares o trabalho desenvolvido na Escola pelos estudantes de enfermagem, foi aplicado um questionário. Responderam os 272 escolares que naquele momento se encontravam na Escola de 1.^o Grau.

TABELA 1

RESPOSTAS DOS ESCOLARES A PERGUNTA: “O que você achou da presença dos estudantes de enfermagem aqui na sua escola?”

Percepção	N.º	%
● Muito boa	255	93,8
● Nos ajudaram muito	8	2,9
● Em branco	9	3,3
TOTAL	272	100

Percebe-se que a maioria dos escolares (93,8%) consideram muito boa a experiência em sua Escola, sendo que aqueles que expressaram “nos ajudaram muito” também expressaram uma percepção positiva.

TABELA 2

“Você chegou a comentar com seus pais o que estava acontecendo aqui?”

Especificação	N.º	%
Sim	228	83,9
Não	44	16,1
TOTAL	272	100

Nesta tabela quase a totalidade dos escolares (83,9%) informaram ter comentado com seus pais o que havia ocorrido em sua Escola; isto significa que o trabalho realizado despertou no escolar no mínimo, uma curiosidade para o que ocorria em sua volta.

TABELA 2.1

Em caso afirmativo, o que comentou?

Especificação	N.º	%
Que fui examinado	81	29,8
Que os estudantes eram bons	9	3,3
Não soube informar	181	66,9

Apesar de 83,9% ter respondido afirmativamente ter tecido comentários com seus pais a cerca da experiência, a grande maioria (66,9%) não soube informar o conteúdo que havia tratado com seus familiares.

TABELA 3

“Você acha que tem algum problema de saúde?”

Especificação	N.º	%
Sim	128	47,0
Não	140	51,0
Em branco	4	1,5
TOTAL	272	100

Na tabela 3, observa-se que quase a metade dos escolares do 1.º grau já se apercebe de alguns problemas de saúde de que são cometidos.

TABELA 3.1

“Em caso afirmativo, qual?”

Especificação	N.º	%
Problema visual	27	9,9
Dor de dentes	18	6,6
Dor de garganta	13	4,7
Dor abdominal	11	4,0
Dor de cabeça	11	4,0
Bronquite	9	3,3
Dor nos ombros inferiores	4	1,4
Dispneia	3	1,1
Alergia	3	1,1
Nervoso	3	1,1
Vermínose	2	0,7
Sarna	2	0,7
Gagueira	1	0,3
Dor na coluna	1	0,3
Em branco	164	60,2
TOTAL	272	100

Na tabela 3.1, observa-se que há uma diluição dos problemas de saúde percebidos pelos escolares e que 60,2% não sabe informar qual seja.

TABELA 4

“Você acha que alguma pessoa de sua família tem problema de saúde?”

Especificação	N.º	%
Sim	154	56,6
Não	111	40,9
Em branco	7	2,5
TOTAL	272	100

Ao contrário da tabela 3, a tabela 4 demonstra um maior percentual quan-

do os escolares foram questionados a cerca das condições de saúde das pessoas de sua família.

TABELA 4.1

“Em caso afirmativo, qual?”

Especificação	N.º	%
Problema no coração	28	10,2
Nervosismo	16	5,8
Bronquite	14	5,4
Problema visual	11	4,0
Dor de cabeça	11	4,0
Dor na coluna	7	2,5
Dor abdominal	6	2,2
Pneumonia	5	1,8
Alergia	5	1,8
Diabete	1	0,3
Cancer	1	0,3

Inferre-se que a maioria das crianças questionadas responderam da forma como elas perceberam o problema; como se pode observar nesta tabela, o escolar já tem uma visão bastante nítida dos problemas de saúde apresentados por seus familiares, pois como demonstra a tabela, os dados são bastante significativos para a realidade em que vivem.

TABELA 5

“Quando alguém de sua família ou você está doente, o que costuma fazer?”

Especificação	N.º	%
Vai ao hospital	214	78,5
Toma remédios caseiros	98	36,0
Vai à farmácia	96	35,2
Vai ao Centro de Saúde	71	26,1
Vai ao médico particular	49	18,0
Vai ao centro espírita	11	4,0
Vai orar na igreja	2	0,7

Nesta tabela o escolar poderia fornecer mais de uma resposta; como demonstram os resultados, 78,5% dos escolares entrevistados responderam procurar o hospital, vindo em segundo lugar, tomar remédios caseiros e quase na mesma proporção, procurar a farmácia; 26,1% procura o Centro de Saúde; 18,0% vai ao médico particular; 4,0% vai ao centro espírita e apenas 0,7% informou procurar a Igreja para orar.

TABELA 6

“Quem costuma providenciar tratamento de saúde em sua casa?”

Especificação	N.º	%
Mãe	212	77,9
Pai	107	39,3
Irmã	15	5,5
Avó	4	1,4
Tia	3	1,1
Em branco	8	2,9

Nesta questão o escolar poderia fornecer mais de uma informação. Como demonstra a tabela, 77,9% dos escolares são atendidos por sua mãe para tomar providências sobre sua saúde; em menor proporção, 39,3%, o pai; a irmã, 5,5%; a avó, 1,4%; a tia, 1,1%; e, outros, 2,9%.

TABELA 7

“O que é ter saúde para você?”

Especificação	N.º	%
Sentir-se bem	105	38,6
Não ter doença	58	21,3
Alimentar-se bem	37	13,6
Ter higiene	19	6,9
Praticar esporte	14	5,1
Ser feliz	14	5,1
Em branco	25	9,1
TOTAL	272	100

Observa-se nesta tabela que a frase mais expressiva para o escolar em termos de “ter saúde” é “sentir-se bem”, com 38,6% dos respondentes; em segundo lugar, expressaram “não ter doença”, com 21,3%; e em menor proporção, com 13,6%, alimentar-se bem; ter higiene, com 6,9%; praticar esporte, com 5,1%; ser feliz, 5,1%; e 9,1% não souberam expressar, deixando a resposta em branco.

TABELA 8

“O que você e sua família devem fazer para ter saúde?”

Especificação	N.º	%
Alimentar-se bem	151	55,5
Ter higiene	144	52,9
Ir ao médico	21	7,7
Praticar esporte	7	2,5
Ir ao dentista	4	1,5
Tomar remédios	3	1,1

Nessa questão o escolar poderia fornecer mais de uma resposta. A tabela 8 demonstra que em proporções quase equivalentes, 55,5% e 52,9%, declararam ser condições principais para ter saúde, “alimentar-se bem” e “ter higiene”, respectivamente; ficando em proporção menor “ir ao médico”, com apenas 7,7%; praticar esporte, 2,5%; ir ao dentista, 1,5%; e tomar remédios caseiros, 1,1%.

B) Análise das respostas dadas pelos professores

Um segundo questionário foi aplicado aos professores da Escola de 1.^o Grau com o objetivo de verificar a percepção destes a cerca das atividades desenvolvidas pelos estudantes de enfermagem.

Responderam ao questionário doze professores dos 22 existentes na Escola; destes, sete eram da 1.^a à 4.^a série e cinco eram da 5.^a à 8.^a série.

TABELA 1

Como os professores consideraram as atividades desenvolvidas pelos estudantes de enfermagem nesta Escola?

Resposta	N.º	%
Muito importante	12	100
Pouco importante	0	0
TOTAL	12	100

A tabela 1 demonstra que 100% dos professores questionados consideraram a experiência muito importante.

TABELA 1.2

Por que os professores consideraram importantes as atividades desenvolvidas pelos estudantes na Escola Tenente Antonio João?

Especificação	N.º	%
Pelos encaminhamentos realizados	05	41,7
Pela ajuda prestada à saúde dos escolares relacionada a higiene pessoal	03	25,0
Para dar oportunidade aos alunos e pais de tomar conhecimento dos problemas de saúde que os acomete	01	8,3
Pelo interesse despertado nos escolares	01	8,3
Pela oportunidade que foi dada a nós de tomarmos conhecimento da situação de saúde de nossos alunos	01	8,3
Por terem ajudado na resolução de alguns problemas de saúde das crianças	01	8,3
TOTAL	12	100

A tabela 1.2 demonstra que um dos aspectos mais positivos apontados pelos professores no decorrer da experiência foi o encaminhamento dos escolares e melhoria das condições de higiene dos escolares.

TABELA 2

Como você se sentiu durante a realização das atividades dos estudantes de enfermagem com os escolares?

Resposta	N.º	%
Muito participante	04	33,3
Pouco participante	08	66,7
TOTAL	12	100

Os professores respondentes, na sua maioria, 66,7%, declararam ter sido pouca a sua participação durante as atividades dos estudantes na Escola de 1.º Grau.

Muito participante justificativa:

Justificativa	N.º	%
Fui muito solicitada	02	16,65
Em branco	02	16,65
TOTAL	04	33,3

Apenas duas professoras declararam ter sido muito solicitada durante as experiências desenvolvidas na Escola, conforme demonstra a tabela.

Pouco participante — justificativa:

Justificativa	N.º	%
Por não me sentir solicitada	06	50,00
Por achar que a matéria que leciono não se relaciona com as atividades desenvolvidas pelos estudantes de enfermagem	01	8,35
Por falta de tempo	01	8,35
TOTAL	08	100

Como maior justificativa, a pouca participação, as professoras declararam não se sentirem solicitadas durante as experiências desenvolvidas na Escola.

TABELA 3

Que aspectos positivos você observou após a realização do trabalho dos estudantes de enfermagem com relação ao ambiente escolar?

Especificação	N.º	%
O ambiente tornou-se limpo após a realização do mutirão	06	50,0
O exemplo dados pelos estudantes de enfermagem, na realização do mutirão	01	8,3
Nenhum aspecto positivo	02	16,7
Sem resposta	03	25,0
TOTAL	12	100

TABELA 4

Que aspectos positivos você observou após a realização do trabalho dos estudantes de enfermagem nesta Escola, com relação às crianças?

Especificação	N.º	%
A aparência pessoal dos escolares e melhor conservação do ambiente	05	41,7
O próprio depoimento dos escolares a cerca do trabalho realizado na Escola	01	8,3
Os encaminhamentos realizados	01	8,3
Não observei nenhum aspecto	05	41,7
TOTAL	12	100

Os professores da Escola de 1.º Grau propuseram:

- Prosseguimento ao atendimento, encaminhamento e verificação dos resultados pela própria Escola de 1.º Grau.
- Seja assegurado ao escolar melhor atendimento nas Instituições de Saúde onde forem encaminhados.
- Planejamento dos encaminhamentos no horário oposto ao período de aula.
- Realização de maior número de reuniões com os pais para conscientização destes, sobre a saúde de seus filhos.
- Atendimento extensivo aos familiares dos alunos.
- Realização de palestras e projeções sobre a formação de hábitos de higiene no escolar.
- Que o trabalho seja realizado de forma mais integrada com os professores na Escola Primária.
- Que o tratamento médico das crianças seja realizado na Escola Primária.