

Vivência de professores com educação em saúde para crianças em idade escolar

Experience of teachers with health education for school-age children

Experiencia de docentes con educación en salud para niños en edad escolar

Bubadué, Renata de Moura;¹ Ferreira, Júlia Dourado²

RESUMO

Objetivo: analisar a vivência de professores da rede pública de ensino sobre educação em saúde para crianças de seis a 12 anos. **Método:** pesquisa qualitativa com 10 professores que atuam na rede pública há mais de um ano. A entrevista semiestruturada online foi utilizada e a análise do discurso de Orlandi. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente sob o parecer: 4.260.595. **Resultados:** as vivências dos professores foram organizadas em quatro temas, que desvelou: significado da educação em saúde; temas relevantes para a educação em saúde com crianças; estratégias adotadas na escola para educação em saúde e; importância do enfermeiro na escola. **Conclusão:** apesar dos professores reconhecerem a importância do Enfermeiro na Escola, suas narrativas são orientadas pelo paradigma biomédico, com foco nas doenças prevalentes na faixa etária das crianças e não na criança em si.

Descritores: Educação em saúde; Educação em enfermagem; Enfermagem

ABSTRACT

Objective: to analyze the experience of public-school teachers on health education for children from six to twelve years old. **Method:** qualitative research with 10 teachers who works in the public network for over a year. The online semi-structured interview was used and Orlandi's speech analysis. Study approved by the Research Ethics Committee of the proposing institution under opinion: 4,260,595. **Results:** the teachers' experiences were organized into four themes, which revealed the meaning of health education; topics relevant to health education with children; strategies adopted at school for health education and; importance of nurses at school. **Conclusion:** although teachers recognize the importance of Nurses at School, their narratives are guided by the biomedical paradigm, focusing on diseases prevalent in children's age group and not on the child itself.

Descriptors: Health education; Education, nursing; Nursing

1 Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires (FACESA). Valparaíso de Goiás (GO). E-mail:renatabubadue@gmail.com
ORCID: 0000-0001-8121-1069

2 Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires (FACESA). Valparaíso de Goiás (GO). E-mail:jdouradof7@gmail.com
ORCID: 0000-0002-6190-747X

Como citar: Bubadué RM, Ferreira JD. Vivência de professores com educação em saúde para crianças em idade escolar. J. nurs. health. 2022;12(2):e2212221351. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i2.4311>



RESUMEN

Objetivo: analizar la experiencia de docentes de escuelas públicas sobre la educación en salud de niños de seis a doce años. **Método:** investigación cualitativa con 10 docentes que trabajaron en la red pública durante más de un año. Se utilizó la entrevista semiestructurada en línea y el análisis del discurso de Orlandi. Estudio aprobado por el Comité de Ética de la institución proponente bajo dictamen: 4.260.595. **Resultados:** los datos se organizaron en cuatro temas: significado de la educación en salud; temas relevantes para la educación en salud con los niños; estrategias adoptadas en la escuela para la educación en salud y; importancia del enfermero en la escuela. **Conclusión:** aunque los docentes reconocen la importancia de la Enfermera en la Escuela, sus narrativas se guían por el paradigma biomédico, enfocándose en las enfermedades prevalentes en la franja etaria de los niños y no en el propio niño.

Descriptores: Educación en salud; Educación en enfermería; Enfermería

INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um processo intencional, em que educando (cliente) e o educador (profissional da saúde) constroem o conhecimento no encontro terapêutico. No campo da Enfermagem em Saúde da Criança, tem sido descrita como um conjunto de práticas promotoras de autonomia do cuidado de si. O(A) Enfermeiro(a) implementa conhecimentos e práticas adquiridos em sua formação no cotidiano do cuidado da criança e sua família na escola, tendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como referência de ações de proteção, promoção e prevenção de agravos.¹

No Brasil, o Programa Saúde na Escola (PSE), foi implementado em 5.211 municípios, apresenta diretrizes que determinam que a escola é o local ideal para promoção da saúde à criança. A intersecção do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde ocorre em âmbito programático e reflete no encontro de crianças, profissionais de saúde e profissionais da educação na microestrutura das relações sociais nos espaços da escola, da comunidade e do serviço da APS.²

Nesse sentido, a presença do PSE nas escolas amplia o papel social que estas exercem. Se antes a escola era vista como um espaço de educação formal e socialização entre pares, hoje, esta é vista como um local de desenvolvimento de pessoas com valores e possibilidade de reflexão crítica sobre si e o contexto que se inserem. Com isso, a escola assume um papel fundamental na construção de conhecimentos que oferecem competências para que a criança sustente uma postura de autonomia ao longo de sua vida.³

A autonomia está relacionada à capacidade de as crianças tomarem suas próprias decisões. Apesar de não terem autonomia legal para decidir por tratamentos sem o consentimento dos pais, elas podem, quando informadas, decidir pelas melhores formas do cuidado de si.⁴ A capacidade das crianças em obter e processar informações de saúde já tem sido estudada no campo da literacia em saúde e demonstram que crianças em idade escolar têm capacidade cognitiva e intelectual para isso.⁵⁻⁷

A educação em saúde na escola, mediada pelo Enfermeiro, surge como

uma maneira de construir conhecimento e adquirir informações seguras para isso. Estudos apontam que a presença do PSE desencadeia essas ações e contribuem para a qualidade de vida das crianças. No entanto, esta realidade não é presente na maioria das escolas públicas do país.²⁻⁸

Diante disso, professores tornam-se responsáveis por abordar temas que tangem a saúde das crianças no contexto escolar. No entanto, há poucos estudos que exploram sua vivência no desempenho desse papel e como significam a presença do/a enfermeiro/a na escola. Portanto, tem-se como objetivo do artigo: analisar a vivência de professores da rede pública de ensino com a educação em saúde em crianças de seis a 12 anos.

Compreender a visão dos professores da rede pública de ensino do interior de Goiás pode auxiliar a identificar aspectos relevantes para a implementação de ações de Enfermagem no âmbito do Programa de Saúde na escola, mesmo que o enfermeiro não esteja fisicamente no ambiente escolar. Conhecer a visão das professoras pode favorecer a aproximação do enfermeiro da Estratégia da Saúde da Família e identificar lacunas de cuidado à população infantil e adolescente neste espaço.

MATERIAIS E MÉTODO

Pesquisa qualitativa com abordagem exploratória,⁹⁻¹⁰ cuja produção de dados se deu por Entrevista semiestruturada¹¹ com seis perguntas abertas que abordaram as vivências do/as professor/as com a educação em saúde com a criança na escola. Sendo as perguntas feitas aos participantes: 1) O

que é educação em saúde e qual sua importância? 2) Na sua concepção, o que deveria ser abordado com as crianças sobre saúde? 3) Como os assuntos que você citou na questão anterior são abordados no âmbito escolar? 4) Quais os principais problemas de saúde vocês identificam no cotidiano de sala de aula? 5) Você conhece o Programa Saúde na Escola? 6) Você gostaria de ter um enfermeiro na sua escola? Por quê?

Originalmente, a pesquisa foi desenhada para ocorrer presencialmente. Devido a *Coronavirus Disease* (COVID-19),¹² essa entrevista foi realizada pela plataforma do Google *Forms*. Estudos apontam que o uso da Plataforma Google tem sido utilizado nos estudos qualitativos da Enfermagem Pediátrica com população de familiares, profissionais de saúde e crianças;¹³⁻¹⁵ demonstrando resolutividade durante o período de implementação do distanciamento social.

Para a captação dos participantes e aplicação da entrevista, entrou-se em contato com a diretora da escola Municipal Professor Sebastião Machado de Araújo, de Luziânia-Goiás pelo aplicativo de troca de mensagens instantâneas *WhatsApp* em outubro 2020, a qual forneceu contato de 10 professores que preenchem o critério de inclusão: trabalhar na rede pública de ensino às crianças por mais de um ano. Todos aceitaram participar da pesquisa. As participantes eram do sexo feminino, sendo a mais jovem com 25 anos e a mais velha 49 anos de idade. Os critérios de exclusão foram: estar licença ou com afastamento da atividade laboral durante o período de produção de dados.

Análise de discurso de Orlandi,¹⁶ que consiste em aprofundar o discurso. Trabalha-se com o sentido produzido por meio da linguagem, história e ideologia. A linguagem constitui a materialidade do texto, gerando “pistas” do sentido que o sujeito pretende dar, enquanto a história é representada pelo conteúdo sócio-histórico e a ideologia é compreendida como um posicionamento inconsciente do sujeito ao se filiar a um discurso.

Neste estudo, o movimento analítico foi organizado em quadros divididos por cores. Essa organização se deu em etapas: a) dessuperficialização do corpus textual, identificação dos objetivos discursivos e buscas de pistas de linguagem para identificar a formação discursiva ideológica que determina a construção discursiva das participantes.¹⁶

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino superior à qual é vinculado sob o protocolo de Certificado de Apresentação e Apreciação Ética: 37122620.3.0000.5595. Obteve-se aprovação sob o parecer nº 4.260.595 em 04 de setembro de 2020. Todas as participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, revisitando seu direito de encerrar a participação na pesquisa a qualquer momento. Informar o codinome dos participantes para garantia de anonimato

RESULTADOS

A partir da análise do corpus textual, foram identificadas quatro categorias: a) Significado da Educação em Saúde; b) Temas relevantes para a educação em saúde com crianças; c)

Estratégias adotadas na escola para educação em saúde e d) Importância do Enfermeiro na Escola.

Significado da educação em saúde

Para o(as)professore(as), a educação em saúde adquire um significado alinhado ao modelo assistencial de cuidado. Suas falas destacam a educação em saúde como um conjunto de ações que exige preocupação, planejamento, execução. Destacam a intencionalidade do processo, tendo a para prevenção e redução de doenças; e suprir carências da população. Para eles, a educação em saúde exerce uma função de preenchimento de lacuna de elementos sanitários e relacionados às doenças.

É preocupar com o bem-estar e cuidar da saúde. (P10)

Educação em saúde é planejamento de atividades que visam a prevenção de doenças. (P8)

Consiste na execução de atividades que visam prevenir doenças e suprir carências das populações com práticas adequadas de higiene. (P9)

Ao relacionar a saúde com a doença, não mencionando demais fatores que envolvem a promoção da saúde. O(as) professore(as) revelam um discurso construído a partir da ideologia biomédica. Assim, a educação em saúde incorpora um significado de estratégia para a manutenção da saúde por meio da ausência ou redução de doenças.

Forma de prevenção (de doenças) e (realização de) cuidados (da saúde). (P2)

É a prevenção e redução de doenças. (P7)

A partir dessa ideologia, reforçam a ideia de que a educação está relacionada com ações que objetivam a transmissão da informação, não a construção do conhecimento. Esse tipo de linguagem demonstra a forma como o(as) professore(as) se relacionam com as crianças no processo de ensino.

Há ênfase no verbo “levar” em uma das falas, o que demonstra que a orientação ideológica do(a) participante da pesquisa ainda considera a criança como um depósito de saber, enquanto o adulto é produtor dele. Não há a reflexão do que é saúde para as crianças e como seu conhecimento pode contribuir no processo. Há apenas o adulto que educa e a criança que recebe a educação, sendo que essas atividades foram descritas como forma modular comportamento da criança para que ela subscreva a práticas que o adulto julga melhor para a saúde dela.

[...] ensinamentos que se relacionam à boa saúde no geral. (P4)

É levar às crianças o conhecimento da importância da saúde e o que deve ser feito para termos uma boa saúde (P6)

[...] levar meios para a criança reconhecer os melhores comportamentos (que ela deve ter) para ter uma boa saúde. (P2)

A partir dessa ideologia verticalizada e biomédica da educação em saúde, emergiu a categoria seguinte, onde são abordados temas que o(as)

professore(as) julgam importantes no cenário da escola.

Temas relevantes para a educação em saúde com crianças

A diversidade de temas que surgiram revela a complexidade da educação em saúde com crianças em idade escolar. Os discursos apontaram maior recorrência em temas relacionados a doenças, tendo a experiência profissional na escola como plano de fundo para citá-las.

[...] Verminoses, piolhos. (P1)

[...] Baixa imunidade e obesidade. (P3)

Febre, anemia, vômito e outros. (P9)

Febre, dor de garganta, crianças anêmicas. (P6)

A influência da condição clínica da criança com o processo de aprendizagem emergiu associada aos diagnósticos de saúde mental e condições que interferem na capacidade da criança se moldar ao sistema educacional tradicional.

Ver deslocamento adicional que tem aqui Distúrbios ligados ao processo de aprendizagem. (P2)

Distúrbios como: hiperatividade, déficit de atenção, discalculia, disgrafia e dislexia. Esses fatores influenciam muito na aprendizagem da criança. (P8)

Um professor emanou uma ideologia de gênero de que a prevenção da gravidez precoce é responsabilidade da menina, quando associa a ação apenas ao gênero feminino. Na fala, não

referência a responsabilidade de meninos quanto ao sexo seguro, quanto à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, mas demarca a gravidez como um problema feminino.

Prevenir as meninas de uma gravidez precoce (P9)

O discurso orientado pelo modelo assistencial e paradigma biomédico permanece mesmo quando o(a) professore(as) incorporam temas que convergem com uma perspectiva ampliada de saúde. O desencadeamento de questões como hábitos saudáveis, tipos de higiene e saúde mental ocorre a partir de um olhar focado nas doenças citadas previamente. Nesse sentido, a amplitude do tema é mobilizada por uma visão secular e focada em doenças específicas.

A forma que o discurso é construído se dá a partir da apresentação da doença e de temas que poderiam evitá-la ou manejá-la. A medida que o(as) participantes se expressam, eles relacionam obesidade com a necessidade de educação em saúde sobre hábitos alimentares e prática de exercícios físicos; e distúrbios de aprendizagem com aspectos globais, citando os tipos de higiene como informação relevante para isso.

É importante destacar que, ao apontar todos esses temas, o(as) participantes reconhecem a criança como uma pessoa capaz de reter essas informações, uma vez que nos seus discursos, a criança é receptora de conhecimento.

No entanto, o fato de existir esse reconhecimento oferta uma janela de possibilidade de diálogo, sendo essa

fenda um lugar de atuação do(a) enfermeiro(a) com esse(as) professore(as).

[...] os tipos de higiene, mental, social e corporal. (P1)

Práticas adequadas de higiene no âmbito geral e alimentação saudável. (P8)

Cuidados necessários para uma vida saudável [...] Conhecimento de alimentação saudável, hábitos de atividades físicas e saúde mental. (P3)

Estratégias adotadas pela escola para educação em saúde

Na escola do estudo, as demandas de educação em saúde são absorvidas pelos professores. Tendo como estratégias, abordagens que convergem com a formação ideológica de uma educação verticalizada e transmissiva.

Além disso, as estratégias adotadas ocorrem de maneira pontual e desorganizada e verticalizada. Pontual, quando relatam que ocorre de maneira isolada e não contínua; desorganizada, uma vez que não há sistematização na implementação de ações a longo prazo; e verticalizada, pois apontam métodos tradicionais de transferência de conhecimento por meio de palestras e vídeos explicativos. A conversa, que pressupõe o diálogo participativo e horizontal, emerge em caráter de exceção na fala de um professor.

De forma não sistemática, [...] isolada nas aulas de ciências. (P1)

Vídeos explicativos. (P5)

Conversas, palestras, vídeos explicativos. (P7)

Palestras. (P8)

No que tange, a forma de abordagem dos temas relativos à saúde na escola na atualidade, os professores enfatizaram a superficialidade e fragilidade por falta de recursos humanos aptos para a atividade. Na compreensão de um professor, o discurso centrado na doença ressurgiu como maneira de explicar a falta de conhecimento para tratar de saúde. Com isso, a ideologia biomédica mais uma vez se faz presente em seus discursos.

Muito fraco. (P6)

Muito fraco porque em sala de aula nem todos os tipos de doenças o professor está pronto para abordar o assunto. (P6)

De forma superficial, até mesmo por falta de especialistas no assunto. (P3)

Com bastante superficialidade. (P4)

Importância do enfermeiro na escola

A estrutura da entrevista orienta para a discussão do tema da educação em saúde, porém não relacionam sobre a presença do enfermeiro com essa prática. O(a) enfermeiro(a) surgiu como um profissional capaz de atender às demandas das crianças no âmbito escolar. Orientados pelo imaginário de que o(a) enfermeiro(a) têm função assistencial e curativa associam a presença desse profissional na escola como uma pessoa resolutiva diante de

imprevistos, acidentes e questões de saúde. Esse profissional além de atender os alunos em casos de necessidade pode também contribuir com palestras para alunos, professores e comunidade, como forma de prevenção de doenças e acidentes.

Uma enfermeira ajudaria nos acidentes e na orientação para uma boa saúde. (P1)

[...] seria bom para atender os imprevistos em relação a saúde das crianças de forma correta. (P3)

[...] acompanhar e detectar doenças na criança. (P5)

[...] poderia medicar crianças em casos de sintomas leves surgidos no decorrer da aula. (P10)

No entanto, um(a) professor(a) relacionou a atuação do(a) enfermeiro(a) com a efetivação do Programa Saúde na Escola, abordando temas complexos como a saúde integral.

Com a atuação do enfermeiro na escola, o PSE cumprirá sua finalidade de prestar atenção integral à saúde de todos aqueles inseridos na rede pública de ensino. (P8)

DISCUSSÃO

O PSE visa fortalecer as ações de saúde dos alunos de escolas públicas, tendo como premissa básica o envolvimento de pessoas e a inclusão de atividades para a melhora da qualidade de vida dos estudantes. Esse programa aborda as vulnerabilidades que afetam o desenvolvimento global de crianças e

adolescentes na rede pública de ensino, promovendo o desenvolvimento integral dos alunos por meio da promoção, prevenção e bem-estar.¹⁷

A ausência do programa na escola em que foi desenvolvida a pesquisa foi vista como uma fragilidade do ponto de vista assistencial e preventivo de saúde. O(A)s professores(as) foram orientados por uma visão biomédica centrada na doença, quando destacam a presença do enfermeiro na escola numa perspectiva curativa e de prevenção de agravos específicos.

No âmbito do SUS, a saúde da família é considerada reestruturação da Atenção Básica. A Estratégia Saúde da Família (ESF) investiu na ação coletiva e reconstrói com base na gestão interdisciplinar e interdepartamental de regiões específicas. As ações do PSE devem, em todos os aspectos, ser integradas ao programa de ensino político da escola, levando em consideração o respeito à capacidade administrativa e política dos governos estaduais e municipais, a diversidade sociocultural das diferentes regiões nacionais e autonomia de educadores e equipes docentes. A importância do apoio dos gestores estaduais e municipais nas áreas de educação e saúde também é destaque de melhoria para a qualidade da educação e saúde dos alunos, e que terá como base compromissos e acordos estabelecidos em ambos os setores.¹⁸

Apesar de existirem grandes demandas relativas à educação sexual, transtornos de atenção e aprendizagem e doenças comuns na infância, estudos apontam que os temas a serem tratados na escola não se esgotam nos

supracitados. Há estudos que envolvem questões sociais e de saúde nesse cenário, como abordagem de gênero, manejo da epilepsia e acessibilidade.¹⁸

A ausência do enfermeiro na escola suscita no acúmulo de função do professor, cuja abordagem se restringe ao ambiente da sala de aula na disciplina de ciências. Com isso, a educação em saúde no cenário pesquisado se restringe à didática tradicional verticalizada na modalidade de palestras, onde a criança ouve enquanto o adulto fala. No entanto, esse dispositivo pedagógico demonstra-se insuficiente para atender às demandas das crianças na atualidade.

Estratégias lúdicas têm emergido como uma alternativa resolutiva no que tange a literalidade em saúde em diversos públicos, o qual inclui o infantil. Onde discorrem sobre o uso de gibis para a educação alimentar de crianças em ambiente escolar.¹⁹ Destacam também a importância do uso da arte e da brincadeira no contexto da saúde coletiva.²⁰

Diante disso, a presença do enfermeiro na escola facilitaria o acesso à informação e conhecimentos para a efetividade da educação em saúde, seja por meio de ações realizadas por esse profissional ou pela instrumentalização de professores para ampliarem a rede de temas e as suas formas de conversar sobre eles.

A efetividade da saúde escolar exige coordenação e planejamento multiprofissional, iniciativa a partir de diagnósticos realizados de acordo com a realidade do local, com definição de problemas reais e de soluções viáveis em cada escola, objetivando a autonomia dos educandos.²¹ As ações de promoção em

saúde e saúde escolar devem ser desenvolvidas e cultivadas de forma contínua. Com isso, aumenta-se a possibilidade de propor mudanças e interações no contexto.²²⁻²⁴

Como um profissional capacitado para realizar e integrar de forma abrangente aspectos de educação em saúde, o enfermeiro possui capacidade e competência para contribuir na transformação da realidade por meio da implementação do discurso transformador com abordagens de letramento em saúde que promovam inclusão da criança no processo de construção do conhecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os participantes da pesquisa, a educação em saúde é um processo que envolve a preocupação, o planejamento e a execução de ações com objetivos específicos e claros coerentes com as políticas públicas de saúde do Sistema Único de Saúde e com abordagem sanitária que compreende a saúde alinhada com práticas de higiene. O ato de preocupar-se denota um caráter emocional às questões de saúde, uma vez que consiste em reconhecer a relevância e importância do tema. Já o planejar e executar imprimem um valor de resolutividade na educação em saúde.

Identificou-se que o modelo hegemônico centrado na doença se faz presente no discurso das professoras que atuam com crianças em idade escolar de uma escola no interior de Goiás. No entanto, essas reconhecem o enfermeiro como um profissional de saúde capacitado e importante para o ambiente escolar, fazendo desta uma janela de

possibilidade de integração desse profissional com a escola.

Como limitação do estudo, têm-se sua aplicabilidade ao contexto público de uma cidade do interior do centro-oeste do Brasil e a impossibilidade de aprofundar algumas questões devido ao uso da ferramenta online de produção de dados. Nesse sentido, é necessário investir em pesquisas com abordagens quantitativas e qualitativas na área para contribuir com o avanço do campo de conhecimento da Enfermagem Pediátrica e formas de implementar ações do PSE na microestrutura e macroestrutura das relações que permeiam o cuidado em saúde às crianças no contexto da escola.

REFERÊNCIAS

- 1 Kolbe LJ. School Health as a Strategy to Improve Both Public Health and Education. *Ann. rev. public health.* 2019;40:443-63. DOI: <http://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-043727>
- 2 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária. Programa Saúde na Escola. Passo A Passo para Adesão ao Programa Saúde na Escola- Ciclo 2021-2022. 2021. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/PSE_Passoapasso.pdf
- 3 Lopes IE, Nogueira JAD, Rocha DG. Axes of action of the Health at School and Health Promotion Program: an integrative review. *Saúde debate.* 2018;42(118):773-89. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811819>
- 4 Martakis K, Brand H, Schröder-Bäck P. Developing child autonomy in pediatric

healthcare: towards an ethical model. *Arch. argent. pediatr.* 2018;116(3):e401-8. DOI: <https://doi.org/10.5546/aap.2018.eng.e401>

5 Morrison AK, Glick A, Yin HS. Health Literacy: Implications for Child Health. *Pediatr. rev.* 2019;40(6):263-77. DOI: <http://doi.org/10.1542/pir.2018-0027>

6 Bröder J, Okan O, Bollweg TM, Bruland D, Pinheiro P, Bauer U. Child and Youth Health Literacy: A Conceptual Analysis and Proposed Target-Group-Centred Definition. *Int. j. environ. res. public health* (Online). 2019;16(18):3417. DOI: <http://doi.org/10.3390/ijerph16183417>

7 Bröder J, Okan O, Bauer U, Bruland D, Schlupp S, Bollweg TM, et al. Health literacy in childhood and youth: a systematic review of definitions and models. *BMC public health* (Online). 2017;17(1):361. DOI: <http://doi.org/10.1186/s12889-017-4267-y>

8 Fernandes LA, Köptcke LS Analysis of the School Health Program eye health action in Brazil from 2014 to 2019: a cross-sectional study. *Epidemiol. Serv. Saúde* (Online). 2020;30(2):e2020339. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200008>

9 Jean E, Sevilla Guerra S, Contandriopoulos D, Perroux M, Kilpatrick K, Zabalegui A. Context and implementation of advanced nursing practice in two countries: An exploratory qualitative comparative study. *Nurs. outlook.* 2019;67(4):365-80. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.02.002>

10 Rendle KA, Abramson CM, Garrett SB, Halley MC, Dohan D. Beyond exploratory: a tailored framework for designing and assessing qualitative health research. *BMJ Open.* 2019;9(8):e030123. DOI: <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030123>

11 de la Croix A, Barrett A, Stenfors T. How to...do research interviews in different ways. *The Clinical Teacher.* 2018;15(6):451-6. DOI: <http://doi.org/10.1111/tct.12953>

12 Vasconcelos BAC, Menezes SCE, Gameleira SFR. Percepção sobre o isolamento social no contexto da pandemia de Covid-19 no estado de Pernambuco, Brasil. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). 2020;(nesp):143-52. DOI: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/54397>

13 Paiva ED, Silva LR, Machado MED, Aguiar RCB, Garcia KRS, Acioly PGM. Child behavior during the social distancing in the COVID-19 pandemic. *Rev. bras. enferm.* 2021;74Suppl1:e20200762. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0762>

14 Navin MC, Kozak AT, Deem MJ. Perspectives of public health nurses on the ethics of mandated vaccine education. *Nurs. outlook.* 2020;68(1):62-72. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.06.014>

15 Sonney JT, Thompson HJ, Landis CA, Pike KC, Chen ML, Garrison MM, Ward TM. Sleep intervention for children with asthma and their parents (SKIP Study): a novel web-based shared management pilot study. *J. clin. sleep med.*

- 2020;16(6):925-36. DOI: <https://doi.org/10.5664/jcsm.8374>
- 16 Orlandi EP. Análise de discurso: Princípios e procedimentos. 13 ed. Campinas: Pontes; 2020.
- 17 Brasil EGM, Silva RM, Silva Maria RF, Rodrigues DP, Queiroz MVO. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. Rev. Esc. Enferm. USP. 2017;51:e03276. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016039303276>
- 18 Torres EJM, Cabral IE, Rodrigues Ed, Leal RJ, Rodrigues de SR, Leal e SFV. Enfoque de género en la infancia y adolescencia: revisión narrativa de estudios en salud y educación. Rev. cuba. enferm. 2019;35(2). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2857>
- 19 Alcântara CS, & Bezerra JAB. O lúdico, a escola e a saúde: a educação alimentar no gibi. Trab. Educ. Saúde (Online). 2016;14(3):889-904. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00020>
- 20 Minayo MCS. Pesquisa Qualitativa do Início ao Fim. Porto Alegre, RS: Penso; 2016.
- 21 Levi AJ. Sexual and Reproductive Health in Nursing Education. J. obstet. gynecol. neonatal nurs. 2017;46(5):e147-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2017.04.003>
- 22 Lessa HR, Scattolin AC, Oliveira PR, Lessa HB, Maryane OC, Ratzsch MAA. Health promotion in school environment in Brazil. Rev. saúde pública (Online). 2017;51(0):1-12. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0034-7167.201705100001>
- 23 Nga VT, Dung VNT, Chu DT, Tien NLB, Van Thanh V, Ngoc VTN, et al. School education and childhood obesity: a systematic review. Diabetol. metab. syndr. 2019;13(4):2495-501. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.dsx.2019.07.014>
- 24 Gruber R, Somerville G, Finn C. School-based sleep health education in Canada. Sleep medicine. 2019;56:9-15. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.sleep.2019.01.037>
- Recebido em: 30/06/2021
Aceito em: 23/11/2022
Publicado em: 16/12/2022