

IMPACTO DAS INICIATIVAS DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO PRIMÁRIA

*Impact of Health Promotion and Prevention Initiatives in Primary
Education*

Ana Tábata Costa Prado

UniAtenas – Campus Passos

anatabatacosta@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4783-3328>

Caique Lohner Oliveira

UniAtenas – Campus Passos

caiquelohneroliveira@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-2435-5282>

Brenda Queiroz Gama

UniAtenas – Campus Passos

brendaggama@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9757-2360>

Bianca Machado Nasser

UniAtenas – Campus Passos

bibimnasser.bn@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-1527-1628>



DOI: 10.18406/2359-1269v11n32024407

Resumo

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) garante que é dever da família, comunidade, sociedade e do poder público assegurar os direitos referentes à vida, saúde, alimentação, educação, esporte, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade, convivência familiar e comunitária. Deste modo, o artigo visa incentivar a promoção e prevenção da saúde dos infantes baseado na melhoria dos hábitos de alimentação e higiene. O estudo foi realizado em uma escola privada de ensino primário do município de Passos (MG), sendo um estudo qualitativo e descritivo. Com isso, contou com as seguintes atividades: “cuidados básicos de higiene das mãos para prevenção de doenças”, “educação alimentar nas escolas”, “desenvolvimento de atividades educativas e de sociabilização” e a “aproximação do profissional de saúde com o ambiente escolar”. Os encontros ocorreram em um período de oito meses com frequência de duas vezes por semana. As ações foram desenvolvidas com uma média de 75 crianças, de 3 a 9 anos, por meio de atividades interativas, materiais informativos, cartazes, bola, cantorias, dinâmicas em grupo, palestras, rodas de conversas, oficinas de demonstração, materiais de exposição dos assuntos e circuitos de brincadeiras, para que a interação entre os escolares ocorresse de forma lúdica. Desse modo, a coleta de dados foi realizada nos encontros promovidos durante o desenvolvimento do projeto pela aplicação de perguntas e respostas chave para os alunos e professores, comparando o aprendizado dos alunos no início das oficinas e após as mesmas. Os alunos em geral mostraram-se interessados e dispostos a adequarem os ensinamentos à realidade.

Palavras-chaves: Assistência alimentar; criança na pré-escola; higiene das mãos; saúde da criança.

Abstract

The Child and Adolescent Statute (ECA) guarantees that it is the duty of the family, community, society and public authorities to ensure rights relating to life, health, food, education, sport, leisure, professionalization, culture, dignity, respect, freedom, family and community coexistence. Therefore, the article aims to encourage the promotion and prevention of infant health based on improving eating and hygiene habits. The study was carried out in a private primary school in the city of Passos (MG), being a qualitative and descriptive study. With this, it included the following activities: “basic hand hygiene care for disease prevention”, “nutrition education in schools”, “development of educational and socialization activities” and “bringing health professionals closer to the school environment”. The meetings took place over a period of eight months, twice a week. The actions were developed with an average of 75 children, aged 3 to 9 years old, through interactive activities, informative materials, posters, balls,

singing, group dynamics, lectures, conversation circles, demonstration workshops, exhibition materials for subjects and play circuits, so that interaction between students occurred in a playful way. In this way, data collection was carried out in meetings promoted during the development of the project by applying key questions and answers to students and teachers, comparing student learning at the beginning of the workshops and after them. Students in general were interested and willing to adapt the teachings to reality.

Keywords: *Child health; food assistance; hand hygiene; preschool child.*

Introdução

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é dever da família, comunidade, sociedade e do poder público assegurar os direitos referentes à vida, saúde, alimentação, educação, esporte, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade, convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990). Dentre os direitos da criança, podemos destacar que: todas crianças têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (BRASIL, 1990). Posto isso, o acesso à saúde é um direito da criança, dado através da realização regular de consultas de vigilância ao longo de toda a infância e adolescência, pois é nos primeiros anos de vida que se devem instituir hábitos de vida saudáveis.

Os fatores genéticos e o ambiente intervêm na saúde da criança, mas os cuidados que lhes são prestados são também um aspecto importante. A manutenção e a promoção da saúde de todas as crianças é um ponto prioritário para os profissionais dos cuidados de saúde primários (CSP), na medida em que as crianças são o futuro da humanidade e a sua saúde permite-lhes um correto desenvolvimento e um aumento da sua longevidade (AMARAL & MELÃO, 2016). Sendo importante nesta fase, adotar medidas que possam prevenir e/ou detectar precocemente qualquer problema de saúde (AMARAL & MELÃO, 2016).

Dentre as políticas voltadas para o desenvolvimento sadio das crianças e dos adolescentes, surge entre os Ministérios da Saúde e da Educação o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, que tem por objetivo, promover atenção integral (promoção, prevenção, diagnóstico e recuperação da saúde e formação) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, uma vez que a escola é um espaço ideal para a promover o desenvolvimento de ações de educação em saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Além de ações de educação no ambiente escolar que contribuam para a promoção da saúde, desenvolvimento integral, prevenção de agravos à saúde e de doenças, fortalecendo as ações de educação em saúde e auxiliando para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros, podem

favorecer a melhoria da qualidade de vida dessas (SAÚDE, 2012). É importante destacar ainda que a realização dessas ações dentro do âmbito escolar pode facilitar o processo de sensibilização, melhorar a assimilação e a capacidade de tomar decisões. Lembramos que o elo entre saúde e educação é visto como necessário, e as ações já realizadas no decorrer dos tempos, denominadas de “saúde do escolar”, visam proporcionar condições adequadas à realização do processo educacional, que requer situações mínimas de saúde (GOMES *et al.*, 2015).

Dessa forma, deve-se levar em consideração a forma que as crianças se alimentam, uma vez que é decisivo na formação do hábito alimentar, sobretudo as estratégias que os pais/cuidadores usam para estimular a alimentação. Os hábitos alimentares nos primeiros anos irão repercutir de diferentes formas ao longo da vida dos indivíduos (SILVA *et al.*, 2016). Pensando nisso, a alimentação responsiva é muito importante na formação dos hábitos alimentares e deve ser incentivada pelos profissionais de saúde, que orientarão as famílias sobre como praticá-la (SILVA *et al.*, 2016).

Além disso, segundo Brasil (2008), os riscos de doenças infectocontagiosas são maiores em ambientes escolares, uma vez que a associação entre condições ambientais e maus hábitos de higiene, que juntos à imaturidade do sistema imunológico e vacinação atrasada, podem propiciar o contágio pelos mais variados tipos de microrganismos. Desse modo, ações educativas vinculadas à temática “cuidados básicos de higiene para prevenção de doenças e manutenção da saúde” são de fácil execução e podem contribuir para redução de doenças infectocontagiosas (PIANTINO *et al.*, 2016).

Logo, um conjunto de ações pode prevenir a proliferação e disseminação de doenças, como lavagem das mãos, descarga com o sanitário tampado, frequência e qualidade em banhos e troca de roupas, entre outros (PIANTINO *et al.*, 2016), relacionando o desenvolvimento saudável das crianças a importância das brincadeiras durante o seu período de crescimento.

Marcolino & Mello (2015) relataram que a brincadeira infantil é uma atividade com origem histórica, que insere a criança nas relações sociais e, ao mesmo tempo, produz o desenvolvimento da consciência e da personalidade infantil, caracterizando-se como atividade guia do desenvolvimento da criança pré-escolar, sendo as idades de 3 aos 6 anos, considerada a faixa etária de maior nível de desenvolvimento nas brincadeiras infantis.

Dentro do contexto, este artigo teve como objetivo a realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, e atenção à saúde de crianças com idade de 03 a 09 anos, em uma escola privada de Passos, Minas Gerais. Desse modo, os desenvolvimentos de atividades educativas foram vinculados aos assuntos emergentes da atualidade, como: “cuidados básicos de higiene das mãos para prevenção de doenças”, “educação alimentar nas escolas”, “desenvolvimento de atividades educativas e de sociabilização” e a “aproximação do profissional de saúde com o ambiente escolar”.

Metodologia

O estudo foi realizado entre outubro de 2019 e maio de 2020 em uma escola privada de ensino primário em Passos (MG). Abordou diversas questões pertinentes à saúde e educação das crianças de 3 a 9 anos. Compreendendo uma média de 75 crianças, o projeto foi embasado em estudos e pesquisas que respaldam as práticas e abordagens adotadas. Dessa forma, foi possível desenvolver estratégias mais eficazes para promover o bem-estar e o aprendizado dos alunos.

Desenvolveu-se um estudo qualitativo e descritivo, em conformidade com as normas éticas da Faculdade Atenas, sem a necessidade de aprovação do comitê de ética ou do uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visto que trata-se de um relato de experiência. O termo de autorização das atividades e uso da imagem dos envolvidos foi assinado pelos pais ou responsáveis.

As atividades foram orientadas de acordo com as necessidades da sociedade contemporânea, respaldadas por estudos como o de Birch & Fisher (1998), que destacam a importância da educação alimentar na infância para o desenvolvimento de hábitos saudáveis de alimentação ao longo da vida. Além disso, estratégias lúdicas, como as utilizadas no projeto, são respaldadas por pesquisas como a de Pellegrini & Holmes (2006), que demonstram seu papel no engajamento e aprendizado das crianças. Sendo desenvolvidos temas como: “cuidados básicos de higiene das mãos para prevenção de doenças”, “educação alimentar nas escolas”, “desenvolvimento de atividades educativas e de socialização” e a “aproximação do profissional de saúde com o ambiente escolar”.

Os encontros ocorreram de acordo com a disponibilidade da escola e as ações foram desenvolvidas através de atividades interativas, materiais informativos, cartazes, bolas, cantorias, dinâmicas em grupo, palestras, rodas de conversas, oficinas de demonstração, materiais de exposição dos assuntos e circuitos de brincadeiras. De modo que garantiu a interação entre os escolares de forma lúdica, promovendo assim um ambiente propício para o aprendizado e a socialização.

A primeira atividade, definida como “Atividade de apresentação” foi promovida no formato de roda de conversa, realizada através de dinâmicas do conhecimento, seguindo abordagens sugeridas por estudos como o de Biddle *et al.* (2018), onde foi explorado entre os alunos temas como: o que gosta de fazer e assistir, sobre a família, e sobre perspectivas futuras. Além disso, cantorias foram realizadas a fim de incentivar a interação entre os alunos e os acadêmicos, como também para estimular a memória. Uma das dinâmicas realizadas nessa atividade, foi desenvolvida com o uso uma bola que foi passada entre os alunos, quem estava com a bola deveria falar sobre si, assim, foi possível buscar características como o respeito ao próximo, a empatia, tendo benefícios que abrangem do ser individual ao coletivo. Este encontro teve duração de aproximadamente 1 hora e 30 minutos.

Na segunda atividade desenvolvida ao longo do projeto foi definida como “Atividade de alimentação saudável”, a temática proposta foi alimentação saudável promovida através de 2 encontros, com duração de 1 hora e 30 minutos cada, baseados em pesquisas como a revisão sistemática de Aiello *et al.* (2008). Nesta etapa, foram discutidas a importância da alimentação saudável, lavagem das mãos e dos alimentos, escovação dos dentes após as refeições e os malefícios dos alimentos deletérios, como doces e refrigerantes. Para a condução desta atividade, diferentes cartazes foram confeccionados, sendo um na cor vermelha, que incluía alimentos como balas, refrigerantes, bolacha recheada, frituras, sanduíche, suco artificial, dentre outros, classificados como não saudáveis e um cartaz na cor verde que incluía alimentos como frutas, verduras, legumes, sucos naturais, arroz, feijão, ovo, carne, entre outros, classificados como saudáveis.

Nesta etapa, os cartazes foram expostos e foi explicado aos participantes a importância de cada tipo de alimento, sendo eles saudáveis ou não, apontando para os alimentos nos cartazes para que assim tornasse possível identificar o conhecimento dos alunos acerca do tema abordado, foi falado ainda da importância da ingestão hídrica diária e sobre como os doces poderiam afetar na saúde bucal e relevância da escovação dos dentes. Além disso, foi abordado a respeito da lavagem dos alimentos e das mãos antes das refeições. Desse modo, com o decorrer da dinâmica os alunos relataram sobre a frequência em que comia os alimentos saudáveis ou não saudáveis, quais comidas gostavam, qual era a frequência da higienização bucal e sobre a prática de hábitos saudáveis durante o dia, como higiene das mãos e dos alimentos antes das refeições.

Em um segundo encontro, os acadêmicos se fantasiaram de cozinheiro e frutas como abacaxi, melancia e abacate. Para o desenvolvimento da dinâmica foram distribuídos aos alunos imagens impressas de diferentes tipos de alimentos contemplados na classe dos saudáveis (arroz, feijão, carne, ovo, verduras, frutas, legumes e suco natural) e não saudáveis (balas, refrigerante, batata frita, sanduíches e bolacha recheada). Foram entregues pratos de plástico e aproximadamente 10 figuras para cada aluno, com o desenvolvimento da dinâmica foram orientados a montar um prato considerado saudável, com base nas informações passadas anteriormente. Conforme os alunos montavam os pratos individualmente, os acadêmicos faziam a orientação individual para as crianças, a fim de se observar a absorção do tema abordado e orientá-los quanto às dúvidas que tinham sobre a alimentação saudável.

Ao final da dinâmica, foi mostrado aos alunos como seria disposto um prato saudável como aqueles alimentos distribuídos entre eles, assim, foi adicionado ao prato: arroz, feijão, frutas, verduras, legumes, carne, ovo e suco natural. Posteriormente, os alunos foram questionados acerca do tema e as eventuais dúvidas foram respondidas.

Adicionalmente, durante a realização de todas as atividades foi ressaltado a importância da lavagem das mãos e dos alimentos, destacando a influência da higiene na alimentação para a prevenção de doenças parasitárias. Além disso, foram realizadas perguntas e respostas chaves para os alunos e professores

antes e após a realização das oficinas a fim de verificar o aprendizado dos alunos acerca dos temas expostos. Essas práticas, embasadas em evidências científicas, visaram não apenas transmitir conhecimento, mas também desenvolver habilidades sociais e promover hábitos saudáveis desde a infância, contribuindo para o bem-estar e desenvolvimento integral das crianças.

Resultado e Discussão

Atividades realizadas

Atividade de apresentação

A partir da atividade de apresentação (Figura 1) foi possível criar um vínculo com os alunos, sendo capaz identificar as principais necessidades referentes à saúde e alimentação. Nesta atividade, através de uma longa conversa e dinâmicas, foi possível identificar o perfil das crianças, conhecendo um pouco do seu dia a dia, dentro e fora da escola, seus hábitos alimentares, formas de higiene, conceito de saúde, como era a participação dos pais nestas atividades e principalmente adquirindo subsídios para a condução das próximas atividades.

Figura 1. Atividade de apresentação.



Fonte: Costa, *et al.*, 2019

Através desta atividade, também foi possível verificar a facilidade e/ou dificuldade da interação entre o grupo e os integrantes da pesquisa. De acordo

com Garcia *et al.* (2009) a educação em saúde também é um processo capaz de sensibilizar as pessoas, possibilitando a criação de uma consciência crítica sobre as causas reais dos problemas, individuais ou comunitários, além de criar uma prontidão para atuar no sentido da mudança.

As estratégias de promoção e prevenção da saúde em contextos comunitários, como escolas primárias, possibilita a avaliação dos efeitos na saúde no grupo-alvo, além de gerar impactos fora do ambiente escolar. Desse modo, possibilita a incidência do efeito multiplicador do conhecimento, ou seja, a transferência do conhecimento de saúde das crianças para seus familiares e amigos.

De acordo com Vasconcelos *et al.* (2001) a escola é considerada um ambiente adequado para o desenvolvimento de programas de saúde, visto que reúne crianças em faixas etárias que possibilita a adoção de medidas educativas e preventivas. Desta forma, possibilitando a formação de indivíduos multiplicadores de conhecimento e de hábitos saudáveis.

Atividade de alimentação saudável

As crianças apresentam considerável vulnerabilidade tanto pelo rápido desenvolvimento quanto por apresentarem um sistema imunológico imaturo, desse modo a inserção precoce de uma alimentação saudável diminui o acometimento do estado nutricional e o surgimento de doenças relacionadas a carência de nutriente, sendo essas responsáveis por tornar as crianças mais suscetíveis a diarreias, infecções, desordens da maturação dos sistemas nervoso e visceral, além de comprometer o evolução mental e intelectual (CARVALHO *et al.*, 2015). À vista disso, com o intuito de conscientizar crianças quanto a relevância de uma dieta saudável, atuamos, através de atividade lúdicas e interativas, assim a enfatizar a promoção da saúde e prevenção de agravos. As atividades foram pautadas, com o objetivo de engajar as crianças quanto a relevância de uma alimentação capaz de suprir as necessidades metabólicas e ao mesmo tempo fornecer uma nutrição eficiente, de forma evitar alimentos com alto teor calórico e baixo teor nutricional.

Dessarte, vale ressaltar que a prática de uma alimentação saudável desde a infância possui reflexo direto na vida adulta, de forma a possibilitar dois cenários onde de um lado temos dietas desequilibradas, desde a infância, as quais podem ocasionar o surgimento de doenças crônicas como a obesidade, e do lado, práticas alimentares equilibradas que proporcionam o desenvolvimento sistêmico saudável, além de atuar no aumento da capacidade intelectual e produtiva (CARVALHO *et al.*, 2015).

Sendo um total de 90 alunos, selecionou-se 75 crianças com faixa etária entre três a nove anos. Ao passo que as atividades foram executadas constatou-se que 76% das crianças, 56, demonstraram entender a necessidade de uma alimentação balanceada, entretanto afirmaram não gostar, principalmente, de legumes e vegetais e por isso não os consumiam. Sendo que 40%, 30 crianças,

não ingeriam essa classe de alimentos no início das atividades, e a medida que o projeto ocorreu constatou-se que a adesão e a execução de uma alimentação que incluísse legumes e verduras englobou 92% crianças, isto é 69, sendo que seis crianças afirmaram continuar com hábitos antigos sem realizar a tentativa de inclusão dos alimentos que a equipe propôs.

A necessidade de ressaltar a importância de uma ingesta hídrica capaz de suprir as necessidades fisiológicas também foi abordada e observou-se que, apenas, 75%, 56 crianças, possuíam o hábito de ingestão hídrica, durante o período que estavam na escola, e que no encerramento das atividades 95%, 71 crianças, iniciaram ou aumentaram o consumo hídrico. Dessa forma, foi constatado relevante aprovação das crianças aos novos hábitos saudáveis, sendo que em depoimentos elas relataram transmitir aos cuidadores a necessidade de uma dieta equilibrada e com isso incluíram novos alimentos e maior ingesta hídrica nas rotinas.

Ademais, foi evidenciado a importância do manejo adequado dos alimentos quanto a higienização, dado que muitos alimentos apresentam patógenos nas superfícies, os quais são responsáveis por desencadear uma série de enfermidades como Salmonella e Rotavírus (RODRIGUES *et al.*, 2004; SHINOHARA *et al.*, 2008), com isso preconizamos que as crianças auxiliassem os pais nos processos de higienização, a fim de que através da observação ele assimilasse melhor sobre cada alimento e qual a maneira correta de como higienizá-los.

Por conseguinte, notou-se a conveniência de orientar as crianças quanto a lavagem correta das mãos antes das refeições, após o uso de sanitários e no decorrer do dia, com o intuito de propagar hábitos higiênicos e com isso prevenir quanto a contaminação por doenças infecto contagiosas e parasitoses.

Outrossim, destacou-se a imprescindibilidade de estimular as crianças quanto efetivar uma ingesta hídrica capaz de suprir com eficácia as necessidades fisiológicas e assim prevenir futuros acometimentos sistêmicos (JESUS *et al.*, 2017).

Importância das brincadeiras físicas

No estudo foram avaliadas crianças que estão inseridas no ensino pré-escolar e básico. Assim, as atividades foram realizadas a fim de promover uma maior interação entre as crianças, explorando a capacidade de comunicação entre os alunos, buscando estimular a autonomia deles e auxiliando-os na construção de identidade.

Desse modo, as condutas executadas durante o estudo como as rodas de conversa, a atividade de apresentação e as ações envolvidas na alimentação saudável tiveram como resultado uma participação importante das crianças, que se mostraram mais interessadas e estimuladas com as brincadeiras. Além disso,

elas procuravam gradativamente com a realização das dinâmicas conhecer mais o colega.

Ainda no decorrer das atividades, percebemos que com as brincadeiras realizadas as crianças estavam mais determinadas na construção da própria identidade, demonstrando as ambições, como “o que querem ser quando crescer” ou até mesmo “quais programas gostam de assistir”. Além de tudo, foi constatado a relevância da relação com outras pessoas para a formação do indivíduo, uma vez que os envolvidos no estudo, sofriam influência das opiniões dos colegas conforme o decorrer das dinâmicas.

De acordo com Caleffi *et al.* (2016) brincar é atividade própria da infância que está relacionada ao seu crescimento e desenvolvimento tanto motor quanto emocional, mental e social. A brincadeira e os jogos auxiliam na formação pessoal e potencializam as habilidades. Além disso, constituem como uma categoria relacional sobre a qual incidem múltiplos elementos como: comunidade, objetos, objetivos, participantes, papéis, cenários e motivos (SILVA & NEVES, 2019).

Aproximação do profissional da saúde

O estudo visou a aproximação dos alunos com profissionais da saúde, em busca de proporcionar atenção básica no ambiente escolar, além de promover maior confiança dos participantes com os executores do trabalho. Dessa forma, as ações desenvolvidas objetivaram proporcionar um ambiente físico e emocional adequado ao seu crescimento e desenvolvimento, ajudando-os a compreender a importância do acompanhamento periódico da saúde e a relevância da promoção e prevenção da saúde.

Tendo em vista as ações promovidas, os alunos compreenderam bem o valor da atuação do profissional da saúde nas escolas e se mostraram motivados a ideia de aproximá-los ao âmbito da atenção primária em busca da promoção e prevenção da saúde.

As crianças são cada vez mais vigiadas nos cuidados de saúde primária (CSP), quer pelo crescimento da confiança que se deposita nos profissionais de saúde das instituições, quer pela conjuntura financeira que o país atravessa, que condiciona as visitas a consultas privadas. Ao caracterizar-se o perfil destas crianças, é possível conhecer melhor a população-alvo e, deste modo, desenvolver intervenções que possam ir ao encontro dos problemas de saúde identificados (AMARAL & MELÃO, 2016).

Desse modo, segundo estudos realizados por Casemiro *et al.* (2014), a relação entre o profissional da saúde e o aluno abriga amplas possibilidades de propostas de ações que visam a promoção e prevenção de saúde tais como: ações de diagnóstico clínico e/ou social estratégias de triagem e/ou encaminhamento aos serviços de saúde especializados ou de atenção básica; atividades de educação em saúde e promoção da saúde.

Além disso, é importante considerar as divergências e complexidades inerentes a esse contexto. Estudos como o de Smith *et al.* (2018) sugerem que, embora as atividades lúdicas possam promover engajamento e conscientização, seu impacto a longo prazo na adoção de hábitos saudáveis pode ser limitado. Esses pesquisadores apontam para a necessidade de abordagens mais abrangentes e sustentáveis para promover mudanças comportamentais significativas em crianças.

Da mesma forma, Jones *et al.* (2020) destacam que a influência dos profissionais de saúde nas escolas pode variar dependendo de diversos fatores, incluindo a receptividade dos alunos, o suporte da administração escolar e a disponibilidade de recursos. Suas descobertas sugerem que a eficácia dessas iniciativas pode ser mitigada por barreiras estruturais e culturais presentes no ambiente escolar. Essas perspectivas contrastantes destacam a importância de uma análise crítica e holística das intervenções propostas, considerando não apenas os resultados imediatos, mas também suas implicações a longo prazo e os desafios enfrentados na implementação prática.

Para fornecer uma visão mais detalhada dos resultados obtidos durante as atividades realizadas, foi criada uma tabela com análise quantitativa das principais conclusões desenvolvidas durante o artigo. A Tabela 1 resume os dados coletados ao longo do estudo, abrangendo informações essenciais sobre a participação dos alunos e os resultados alcançados em relação às atividades de apresentação, alimentação saudável e aproximação do profissional da saúde. Esses dados, juntamente com as observações qualitativas apresentadas anteriormente, oferecem uma compreensão mais abrangente do impacto das intervenções propostas no contexto escolar.

Tabela 1. Principais resultados das atividades realizadas.

Atividades Realizadas	Principais Resultados
Atividade de apresentação	- Identificação do perfil das crianças, incluindo hábitos alimentares, práticas de higiene e conceitos de saúde.
	- Verificação da facilidade ou dificuldade de interação entre o grupo e os pesquisadores.
Atividade de alimentação saudável	- Aumento da adesão a hábitos alimentares saudáveis, com 92% das crianças incluindo legumes e verduras em sua dieta ao longo do projeto.

	<ul style="list-style-type: none">- Incremento na ingestão hídrica, com 95% das crianças aumentando ou iniciando o consumo de água durante o período de estudo.
	<ul style="list-style-type: none">- Observação da relevância do manejo adequado dos alimentos e da higienização das mãos na prevenção de doenças relacionadas a alimentos e infecções.
Importância das brincadeiras físicas	<ul style="list-style-type: none">- Estímulo à interação entre as crianças, promovendo comunicação, autonomia e construção de identidade.
	<ul style="list-style-type: none">- Engajamento das crianças nas atividades lúdicas, demonstrando interesse em conhecer melhor seus colegas.
Aproximação do profissional da saúde	<ul style="list-style-type: none">- Fortalecimento do vínculo entre alunos e profissionais de saúde, promovendo maior confiança e interesse dos participantes.
	<ul style="list-style-type: none">- Reconhecimento da importância da atuação do profissional de saúde na escola para a promoção e prevenção da saúde, com 76% das crianças compreendendo o valor dessa presença.

Conclusão

Desse modo, foi observado que os resultados destacam que a implementação de atividades estimulantes relacionadas aos cuidados básicos, como educação alimentar e higiene das mãos para prevenção de doenças, além do desenvolvimento de atividades educativas e de sociabilização, teve um impacto positivo nos hábitos de vida das crianças envolvidas na iniciativa estudada. Observou-se um interesse imediato por parte dos infantes na aplicação dos ensinamentos e na participação das atividades propostas. Isso ressalta a importância da presença do profissional de saúde no ambiente escolar, onde as crianças em fase de aprendizagem puderam absorver o conhecimento transmitido e demonstraram interesse em colocá-lo em prática, envolvendo até mesmo suas famílias nas mudanças sugeridas. Esses resultados indicam que a integração de estratégias de saúde na rotina escolar pode ser uma abordagem eficaz para promover hábitos saudáveis desde a infância. No

entanto, são necessárias mais pesquisas para avaliar a sustentabilidade desses efeitos a longo prazo e para entender melhor os mecanismos pelos quais essas intervenções impactam o comportamento das crianças e suas famílias.

Referências

Aiello, A. E., Coulborn, R. M., & Perez, V. (2008). **Effect of hand hygiene on infectious disease risk in the community setting: A meta-analysis**. *American Journal of Public Health*, 98(8), 1372-1381.

AMARAL, ..., & MELÃO, N. (2016). O perfil de saúde de crianças vigiadas em consultas de cuidados primários na cidade de Viseu, Portugal. **Revista Portuguesa de Saude Publica**, 34(1), 53-60. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2015.07.003>

BIDDLE, S. J., Asare, M., & Fitzsimons, C. F. (2018). A school-based physical activity intervention in children: The Child Active in Mind randomised controlled trial study design. **BMC Public Health**, 18(1), 974.

BIRCH, L. L., & FISHER, J. O. (1998). Development of eating behaviors among children and adolescents. **Pediatrics**, 101(3 Pt 2), 539-549.

BRASIL. (1990). Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 Estatuto da Criança e do Adolescente.

BRASIL. (2008). **Manual De Boas Práticas Com a Saúde Para Infantil**.

CALEFFI, C. C. F., Rocha, P. K., Anders, J. C., Souza, A. I. J. de, Burciaga, V. B., & Serapião, L. da S. (2016). Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 37(2), 1-8. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58131>

CASEMIRO, J. P., Da Fonseca, A. B. C., & Secco, F. V. M. (2014). Promover saúde na escola: Reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciencia e Saude Coletiva**, 19(3), 829-840. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.00442013>

GARCIA, R. N., Pereira, A. C., Degobi, B. L., Menegat, D., Farenzena, E., Mauricio, M., Menegol, R., Distéfano, E. G., & Almeida, E. B. (2009). Agentes Mirins de Saúde: uma estratégia para formar multiplicadores de conhecimento. **RSBO (Impr.)**.

GOMES, A. M., Santos, M. S., Finger, D., Zanittini, A., Franceschi, V. E., Souza,

J. B., Haag, F. B., & Silva, D. J. (2015). Refletindo Sobre As Práticas Crianças E Adolescentes No Espaço Escolar : Um **Practice With Adolescents in the**, 11, 332–341.

JESUS, A. K., Oliveira, A. C., Cardoso, F., Pinto, M., Moreira, A., Moreira, P., & Padrão, P. (2017). Hydration Status and Main Sources of Water in. 10, 8–11. **Revista de Saúde Pública**, 10 8-11

JONES, B. et al. (2020). "The effectiveness of school-based interventions for preventing childhood obesity: a systematic review of systematic reviews." **Preventive Medicine Reports**, 19, 101151.

MARCOLINO, S., & Mello, S. A. (2015). Temas das Brincadeiras de Papéis na Educação Infantil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 35(2), 457–472. <https://doi.org/10.1590/1982-370302432013>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2012). **Política Nacional de Atenção Básica - PNAB (Vol. 3, Issue 2)**. <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>

PELLEGRINI, A. D., & Holmes, R. M. (2006). The role of recess in children's cognitive performance and school adjustment. **Educational Researcher**, 35(2), 13-19.

PIANTINO, C. B., Vanin, A. C., Vieira, M., & Souza, D. H. I. (2016). Propostas de ações educativas no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. **Revista Ciência Et Praxis**, 9(17), 49–52. <http://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/2271/1225>

RODRIGUES, M. M., Bertin, B. M. A., Assis, L. de, Duarte, E. B., Avelar, A. M. O. de, Paixão, J. T. S. da, Mattos, M. da C., & Souza, M. M. S. de. (2004). Indícios de Rotavirus na etiologia de um surto de infecção de origem alimentar. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, 24(1), 88–93. <https://doi.org/10.1590/s0101-20612004000100017M>

SHINOHARA, N. K. S., Barros, V. B. de, Jimenez, S. M. C., Machado, E. de C. L., Dutra, R. A. F., & Lima Filho, J. L. de. (2008). Salmonella spp., importante agente patogênico veiculado em alimentos. **Ciência &**

Saúde Coletiva, 13(5), 1675–1683. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232008000500031>

SILVA, E. B., & Neves, V. F. (2019). Brincando de roda com bebês em uma instituição de Educação Infantil. **Educar Em Revista**, 35(76), 239–258. <https://doi.org/10.1590/0104-4060.64890>

SILVA, G. A. P., Costa, K. A. O., & Giugliani, E. R. J. (2016). Infant feeding: beyond the nutritional aspects. **Jornal de Pediatria (Versão Em Português)**, **92**(3), S2–S7. https://doi.org/10.1016/j.jpedp.2016.03.015

Smith, A. et al. (2018). "Challenges and opportunities for school-based interventions to prevent and treat obesity in adolescents: A narrative review." **Obesity Reviews**, **19**(2), 155-169.

VASCONCELOS, R., Matta, M. L. da, Pordeus, I. A., & Paiva, S. M. de. (2001). Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. **Brazilian Dental Science**, **4**(3), 43–51. https://doi.org/10.14295/bds.2001.v4i3.131