



## EDUCAR PARA CUIDAR: UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE

### ***EDUCATE TO CARE: A HEALTH STRATEGY***

Emily Nogueira Küster<sup>1</sup>, Edislán Silva Santos<sup>1</sup>, Clara Tavares Carminati<sup>1</sup>, Ryane Cambui Silva<sup>1</sup>, Iza Sherlen dos Santos Coração<sup>1</sup>, Sebastião Fiorot da Silva<sup>1</sup>, Sarah Fernandes Teixeira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda(o) de Medicina do Centro Universitário do Espírito Santo UNESC. <sup>2</sup>Doutora (2020) e Mestra (2016) em Ciências (farmacologia) pelo Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo. Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal do Espírito Santo (2013). Atualmente é professora adjunto do Centro Universitário do Espírito Santo UNESC.

### **RESUMO**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Porém, todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada, por isso, a educação em saúde é uma peça fundamental neste processo. O Programa Saúde na Escola (PSE) é um exemplo de medida importante de educação em saúde promovido pelo Ministério da Saúde que busca melhorar, a longo prazo, a qualidade de vida da população brasileira a partir do incentivo de políticas de autocuidado de saúde desde cedo. Apesar da existência do PSE, nem todas as escolas são atendidas por este projeto e ele não dá conta, mesmo nas escolas em que vai, de suprir todas as demandas educacionais de saúde. Portanto, este estudo de intervenção qualitativo teve como objetivo avaliar o conhecimento em saúde das crianças analisadas antes e após atividades educativas. A coleta de dados foi realizada entre novembro de 2023 e abril de 2024 entre as 50 crianças que participaram do projeto “Casa do Menino” do Centro Universitário do Espírito Santo UNESC com idade entre 7 e 15 anos de idade. A partir deste trabalho, foi possível avaliar melhor o conhecimento atual das crianças quanto ao autocuidado de saúde e, assim, delimitar intervenções com estas crianças e futuras gerações por meio de políticas públicas para prevenir agravos de saúde.

**Palavras-Chave:** Educação em saúde, Protetor solar, Intoxicação por plantas, Medicamentos.

### **ABSTRACT**

*The Unified Health System of Brazil (SUS) is one of the largest and most complex public healthcare systems in the world. However, every citizen also has responsibilities to ensure their treatment proceeds appropriately, which is why health education is a fundamental part of this process. The School Health Program (PSE) is an example of an important health education measure promoted by the Ministry of Health, which seeks to improve, in the long term, the quality of life of the Brazilian population by encouraging self-care health policies from an early age. Despite the existence of the*



*PSE, not all schools are covered by this project, and even in schools where it is present, it cannot meet all health education demands. Therefore, this qualitative intervention study aimed to assess the health knowledge of the analyzed children before and after educational activities. Data collection was carried out between November 2023 and April 2024 among the 50 children aged 7 to 15 who participated in the "Casa do Menino" project at Centro Universitário do Espírito Santo UNESC. From this work, it was possible to better assess children's current knowledge regarding health self-care and, thus, define interventions with these children and future generations through public policies to prevent health issues.*

**Keywords:** Health Education, Sunscreen, Plant Poisoning, Drugs.

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo e proporciona acesso universal e integral aos serviços de saúde, sem discriminação. Porém, a “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” também reforça que todo cidadão tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada, por isso, a educação em saúde é uma peça fundamental neste processo (Brasil, 1990; MS, 2023).

O Programa Saúde na Escola (PSE) é um exemplo de medida importante de educação em saúde promovido pelo Ministério da Saúde que busca melhorar, a longo prazo, a qualidade de vida da população brasileira a partir do incentivo de políticas de autocuidado de saúde desde cedo. O programa investe, em média, R\$ 89 milhões por ano e já atendeu 5.040 municípios até o final de 2018, contribuindo para a saúde de mais de 20 milhões de escolares (MEC, 2023). Medidas como estas são importantes pois, quanto mais precoce for o investimento na vida do indivíduo, maior o retorno não apenas para ele, mas para toda sociedade. Isso se deve à facilidade para reverter danos nessa idade e ao fato dos gastos para resolver esses danos serem menores. Enquanto que, quanto maior o dano, mais custoso é para tratá-lo posteriormente. Desta forma, desigualdades produzidas na primeira infância acabam por contribuir significativamente para a desigualdade social percebida na vida adulta (Heckman; Masterov, 2007).

Apesar da existência do PSE, nem todas as escolas são atendidas por este projeto e ele não dá conta, mesmo nas escolas em que vai, de suprir todas as demandas educacionais de saúde. Portanto, este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento em saúde das crianças analisadas antes e após atividades educativas.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de intervenção qualitativo, realizado no período entre novembro de 2023 e abril de 2024 com 50 crianças com idade entre 7 e 15 anos de idade participantes do projeto denominado “Casa do Menino” do Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC) em Colatina no Espírito Santo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do UNESC, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 72361723.1.0000.5062 e parecer nº 6.470.548. Uma semana antes do início das atividades, todos os responsáveis e as crianças receberam, respectivamente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido. Só participaram da pesquisa aqueles que se voluntariaram, concordaram com os termos e participaram dos questionários e das atividades lúdicas.

Os questionários foram criados por meio do aplicativo gratuito *Plickers* (Plickers Inc, EUA, disponível em: [www.plickers.com](http://www.plickers.com)). Durante a aplicação do questionário, as questões foram projetadas e cada participante forneceu sua resposta utilizando o cartão-resposta padrão *Plickers*. O pesquisador, com a câmera do celular, realizou a leitura óptica dos cartões e o aplicativo forneceu instantaneamente o percentual de acertos. O questionário incluiu apenas perguntas relacionadas à saúde e autocuidado. As atividades foram divididas em três reuniões, em que cada uma contemplou um tema diferente: uso de medicamentos, intoxicação e proteção solar. Cada reunião foi realizada com a aplicação do questionário inicial, uma palestra de cerca de 10 minutos, uma atividade lúdica de fixação de conteúdo (jogo da memória, jogo de trilha e jogo de associação de objetos) e a reaplicação do questionário inicial. Os dados foram tabulados e analisados por meio do Microsoft ® Excel 2007.

## 3 RESULTADOS

Conforme o esperado, foi observado que, após a intervenção educativa (palestra e brincadeira), as crianças acertavam, em geral, mais perguntas do questionário (Tabelas 1 a 3). No entanto, em algumas questões houve redução do número de acertos, que podem ser atribuídas a desatenção na hora de escolher a alternativa ou até falta de comprometimento dos participantes com a dinâmica. As

atividades foram feitas em seis diferentes dias, porém nem todos os participantes estavam presentes em todos os dias.

No tema “intoxicação”, a pergunta que apresentou inicialmente maior percentual de erros foi a que solicitava identificação de qual planta é tóxica. Ao passo que a pergunta que teve maior quantidade de acertos no questionário inicial foi a que questionava qual a importância de lavar as mãos e os alimentos (Tabela 1).

**Tabela 1** – Resultados dos questionários sobre o tema “intoxicação”.

Questões	Respostas corretas no questionário inicial (%) n= 26	Respostas corretas no questionário final (%) n= 26
<b>O que é intoxicação?</b>	84,0	96,1
<b>Por que devemos lavar bem as mãos e alimentos antes de comer?</b>	100,0	96,1
<b>Qual planta é tóxica?</b>	88,4	92,3
<b>Porque não posso brincar com medicamentos e produtos de limpeza?</b>	96,1	88,5
<b>Por que não posso brincar com plantas?</b>	96,0	92,3

Fonte: Os Autores (2025).

Em relação às palestras sobre medicamentos, os participantes acertaram inicialmente todas as perguntas iniciais exceto a questão sobre o descarte de medicamentos (Tabela 2).

**Tabela 2 – Resultados dos questionários sobre o tema “medicamentos”.**

Questões	Respostas corretas no questionário inicial (%) n= 45	Respostas corretas no questionário final (%) n= 45
Onde devo descartar o medicamento vencido ou que sobrou?	75,0	100,0
É seguro usar o medicamento vencido?	100,0	90,9
Por que eu não posso comprar todos os medicamentos sem receita?	100,0	100,0
Posso indicar um medicamento que funcionou para mim para outros?	100,0	100,0

Fonte: Os Autores (2025).

No tema “proteção solar”, a pergunta sobre o modo de uso correto do protetor solar foi a com a maior quantidade de erros em todas as enquetes. Porém, a questão que teve maior número de acertos foi sobre a melhor forma de evitar o câncer de pele (Tabela 3). Inicialmente o tema “proteção solar” se mostrou o mais desafiador para os participantes, apresentando as maiores taxas de erros iniciais.

**Tabela 3 – Resultados dos questionários sobre o tema “proteção solar”.**

Questões	Porcentagem de respostas corretas no questionário inicial (%) n= 48	Porcentagem de respostas corretas no questionário final (%) n= 48
Como devemos usar protetor solar?	26,9	88,4
Qual é a melhor forma de evitar o câncer de pele?	84,6	84,6
Qual é o FPS mínimo necessário de um protetor solar?	50,0	96,1
Existe uma quantidade certa de protetor solar que devemos usar?	30,7	92,3
O que mais podemos usar para se proteger do sol?	73,1	96,2

Fonte: Os Autores (2025).

## 4 DISCUSSÃO

O aumento nas notificações de intoxicações exógenas evidencia a urgência de ampliar as medidas preventivas junto à população, tais como a supervisão de crianças e o armazenamento correto de substâncias nocivas (Vecchi *et al.*, 2024). Dentre as diversas causas, o uso incorreto de medicamentos se destaca (Vassilievitch *et al.*, 2025), reforçando a importância de práticas de educação em saúde sobre o tema.

Desta forma, Farias *et al.* (2023) realizaram um projeto de extensão em escolas públicas do estado do Rio de Janeiro sobre medicamentos entre os anos 2016 e 2019. As campanhas com materiais educativos trouxeram benefícios para todos os participantes e promoveu a conscientização da comunidade a respeito do uso racional de medicamentos.

No que se refere ao descarte correto de medicamentos, o estudo de Faiolla *et al.* (2019), realizado em escolas públicas rurais do Rio Grande do Sul, constatou que a maioria das crianças desconhecia o tema e acreditava que o lixo doméstico era o local adequado de descarte, resultado consonante com os obtidos em esta pesquisa.

O projeto de Zonetti *et al.* (2019), realizado no Paraná, focou na difusão de informações sobre plantas tóxicas, tema pouco difundido, porém relevante no cotidiano. Assim como observado no presente estudo, as crianças participantes demonstraram dificuldade inicial em identificar plantas perigosas e compreender os riscos associados a elas.

Paralelamente, o programa de extensão de Alves *et al.* (2016), desenvolvido na Paraíba com crianças de 7 a 12 anos por meio de palestras, campanhas e gincanas, registrou uma evolução significativa no conhecimento dos participantes. Estes passaram de um reconhecimento básico de nomes de plantas à capacidade de associá-las a sintomas de intoxicação e condutas adequadas, demonstrando a assimilação e aplicação prática das informações recebidas.

Além das intoxicações, programas de conscientização sobre fotoproteção, como o "Sol, amigo da infância" (ativo desde 2006), evidenciou o papel fundamental da extensão universitária na disseminação de conhecimento, articulando saberes acadêmico e popular (Costa *et al.*, 2021). Exemplo disso é o projeto de extensão "Fotoeducação: câncer de pele, como evitar?", conduzido por estudantes de Farmácia e Pintura da Universidade Federal do Rio de Janeiro, que visou transformar as crianças em multiplicadoras do conteúdo.

Contudo, estudos apontam lacunas importantes nessa área. Melo *et al.* (2020) verificaram que a maioria das crianças não usava ou usava incorretamente o protetor solar, achado similar aos resultados iniciais obtidos nesta pesquisa. Ferreira e Cunha (2021) observaram que o uso desses produtos era alto, porém esporádico, associado principalmente a viagens ao litoral, sendo mais frequente entre adolescentes e no sexo feminino.

A pesquisa de Batista *et al.* (2013) revelou que o uso de protetor era mais comum entre crianças de pele branca, no verão, e na rede privada de ensino. Esse estudo destaca limitações presentes nesta pesquisa, como a não estratificação por fototipo e o recorte exclusivo na rede pública, fatores que influenciam diretamente o conhecimento prévio sobre o tema.

Por fim, Rosa, Gon e Gon (2020) constataram que, embora os participantes reconhecessem comportamentos de risco (como uso intermitente e não reaplicação do filtro solar), esse conhecimento não se traduzia em práticas de proteção. Dados como aplicação minutos antes da exposição, falta de reaplicação e não uso em dias nublados/chuvosos corroboram as observações deste trabalho. No presente estudo, apenas 26,9% dos participantes acertaram a forma correta de uso de protetor solar no questionário inicial, com um aumento de 61,5 pontos percentuais após a palestra. Uma limitação deste trabalho foi não avaliar o conhecimento sobre câncer de pele, focando apenas na prevenção, item que manteve alta taxa de acerto (84,6%) em ambos os questionários.

## 5 CONCLUSÕES

Este estudo demonstrou que intervenções educativas lúdicas são eficazes para ampliar o conhecimento em saúde de crianças e adolescentes em temas críticos como intoxicação, uso de medicamentos e proteção solar. Apesar dos participantes apresentarem um bom conhecimento prévio em alguns aspectos, identificaram-se lacunas importantes: a identificação de plantas tóxicas, o descarte correto de medicamentos e o modo de uso correto do protetor solar.

Recomenda-se a ampliação e a continuidade de intervenções educativas para consolidar o conhecimento e transformá-lo em prática, contribuindo assim para a formação de uma geração mais consciente e responsável com a própria saúde.

## AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES) pelo financiamento, número de projeto 767/2024 - P: 2024-LZGGL.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, R.B.S. et al. Plantas ornamentais x plantas tóxicas: prevenção de acidentes com crianças. **Revista Ciências em Extensão**, v. 12, n. 3, p. 79-87, 2016. DOI: 10.23901/1679-4605.2016v12n3p79-87.
- BATISTA, T. et al. Avaliação dos cuidados de proteção solar e prevenção do câncer de pele em pré-escolares. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 31, n. 1, p. 17-23, 2013. DOI: 10.1590/s0103-05822013000100004.
- BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 12 de julho de 2023.
- COSTA, J.V.A. et al. Fotoeducação na prevenção do câncer de pele: relato de experiência. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 18, n. 38, p. 251-263, 2021. DOI: 10.5007/1807-0221.2021.e75546.
- FAIOLLA, F.P. et al. Atividades educativas sobre armazenamento e descarte correto de medicamentos: relato de experiência com público infantil. **Saúde Debate**, v. 43, n. 120, p. 276-286, 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912021.
- FARIAS, L.C. de F. et al. Educação em saúde como estratégia articulada entre Farmácia Universitária e Escolas públicas do Estado do Rio de Janeiro para a promoção do uso racional de medicamentos. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 14, n. 1, p. 13–23, 2023. DOI: 10.36661/2358-0399.2023v14n1.11306.
- FERREIRA, C.A.G.F.; CUNHA, F.I.S.V. Avaliação de conhecimentos e hábitos de proteção solar de crianças e adolescentes. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 37, n. 2, p. 100-107, 2021. DOI: 10.32385/rpmgf.v37i2.12819.
- HECKMAN, J.J.; MASTEROV, D.V. The Productivity Argument for Investing in Young Children. **Rev Agricultural Economics**, v. 29, n. 3, p. 446–493, 2007. DOI:10.1111/j.1467-9353.2007.00359.x.
- MELO, T.G. de et al. Bathing, make-up, and sunscreen: which products do children use? **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, p. e2018319, 2020. DOI: 10.1590/1984-0462/2020/38/2018319.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC). **Convênio com hospital formará técnicos e especialistas em saúde**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/educacao-em-saude>. Acesso em: 12 de julho de 2023.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Carta dos direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus/carta-dos-direitos-dos-usuarios-do-sistema-unico-de-saude-sus>. Acesso em: 12 de julho de 2023.

ROSA, P.; GON, T.C.; GON, M.C.C. Conhecimento e hábitos de proteção ao sol em adolescentes: um estudo qualitativo. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 9, n. 2, p. 180-195, 2020.

VASSILIEVITCH, A.C. et al. Intoxicações exógenas por medicamentos no Brasil: uma análise espaço-temporal entre 2008 e 2022. **Saúde Em Redes**, v. 11, n. 2, p. 4689, 2025. DOI: 10.18310/2446-4813.2025v11n2.4689.

VECCHI, S.G. et al. Caracterização das intoxicações exógenas em crianças e adolescentes entre 2010 e 2020 no Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 1981–1990, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n8p1981-1990.

ZONETTI, P. da C. et al. Crianças e plantas medicinais: o conhecimento por meio de atividades lúdicas. **Expressa Extensão**, v. 24, n. 1, p. 63-76, 2018. DOI: 10.15210/ee.v24i1.14355.