



Autoestima de escolares do ensino fundamental: relato de experiência de uma ação de educação em saúde

Self-esteem of elementary school students: experience report of a health education action

Autoestima de estudiantes de la enseñanza básica: relato de experiencia de una acción de educación en salud

Adriane da Silva Schmitz¹, Carlos Henrique Souto¹, Ana Carolina Afinovicz Gross¹, Marta Cossetin Costa¹, Marieta Fernandes Santos¹.

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre ações de educação em saúde para promoção da autoestima de escolares do ensino fundamental. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência elaborado por um grupo de discentes do 3º ano do curso de Enfermagem de uma universidade do oeste paranaense, acerca de um projeto de educação em saúde para escolares do ensino fundamental, promovido em uma escola da rede municipal de uma cidade de grande porte do sul do Brasil. Participaram da ação de educação em saúde 44 crianças com idades entre 9 e 11 anos, os quais se mostraram participativos durante toda a atividade, apresentação verbal-dialogada, dinâmicas, vídeo e avaliação. A ação foi avaliada positivamente pela maioria dos escolares, que expressaram melhora em seus conhecimentos sobre a autoestima. **Considerações finais:** A abordagem da autoestima com escolares do ensino fundamental por meio de educação em saúde constitui-se como ferramenta potente para seus fortalecimentos, a qual deve ser temática explorada de modo permanente pela equipe de saúde do território. Portanto, a aproximação de estudantes com a educação em saúde propicia uma vinculação entre a teoria e a prática que contribui no processo de constituir-se profissional.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Promoção da Saúde Escolar, Autoestima.

ABSTRACT

Objective: To reflect on health education actions to promote the self-esteem of elementary school students. Experience report: **Experience report:** This is an experience report prepared by a group of students from the third year of the Nursing undergraduate course at a university in western Paraná, regarding a health education project for elementary school students, which was carried out in a large city's municipal school in southern Brazil. A total of 44 children aged 9 to 11 years participated in the health education action, demonstrating active participation throughout the activity, including verbal-dialogue presentations, dynamics, videos, and evaluations. The majority of the students evaluated the health education action positively, expressing improvement in their knowledge of self-esteem. **Conclusion:** Approaching self-esteem with elementary school students through health education is a powerful tool for its enhancement, and it should be a recurring theme explored by the healthcare team in the community. In this sense, students' engagement in health education facilitates a connection between theory and practice that contributes to their professional development.

Keywords: Health education, School health promotion, Self-esteem.

RESUMEN

Objetivo: Reflexionar sobre acciones de educación en salud para promoción de la autoestima de estudiantes de la enseñanza básica. **Relato de experiencia:** se trata de un relato de experiencia elaborado por un grupo de discentes del 3º año del curso de Enfermería de una universidad del Oeste del Paraná, sobre un proyecto de educación en salud para estudiantes de la enseñanza básica, promovido en una escuela de la red

¹ Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Campus Foz do Iguaçu, Foz do Iguaçu – PR.

municipal de una ciudad de gran porte del Sur del Brasil. Participaron de la acción de educación en salud 44 niños con edad entre 9 y 11 años, los cuales se presentaron participativos durante toda la actividad, que contó con presentaciones verbales y dialogadas, dinámicas, videos y evaluación. La acción fue evaluada positivamente por la mayoría de los estudiantes, que expresaron mejorías de sus conocimientos sobre la autoestima. **Consideraciones finales:** El abordaje de la autoestima con estudiantes de la enseñanza básica por medio de la educación en salud se constituye como herramienta potente para sus fortalecimientos, la cual debe ser temática debatida de modo permanente por el equipo de salud del territorio. Por lo tanto, la aproximación de estudiantes con la educación en salud propicia una vinculación entre la teoría y la práctica, que contribuye en el proceso de constituirse profesional.

Palabras clave: Educación en salud, Promoción de la salud escolar, Autoestima.

INTRODUÇÃO

A autoestima é a atitude valorativa emocional que uma pessoa tem de si mesma, a percepção do próprio valor pessoal, proveniente da experiência com o meio ambiente e do contato com os outros. Desse modo, é indispensável para que a pessoa possa ter resultados benéficos nos seus comportamentos sociais, afetivos e intelectuais, estando diretamente relacionada com a formação da personalidade da pessoa e influenciando suas ações durante toda a sua vida. Assim, a visão que o aluno possui de si mesmo é preponderante no seu desenvolvimento saudável e escolar (GOMIDE P, 2008, COSTA BCG, et al., 2017).

Pontua-se que a autoestima é ponto essencial a ser considerado em um desenvolvimento sadio e completo em todas as áreas da vida, seu desenvolvimento se inicia na infância, e é influenciado pelos familiares/pais/responsáveis, professores e colegas, sendo que quanto mais nova a criança mais esta sofre influências das pessoas sobre sua autoestima (HORTA RF e FERREIRA M, 2021). Assim, as crianças, necessitam interagir com a organização sociocultural da coletividade que integram (BARBOSA MCS, 2006), à vista disso, a rotina vivenciada na família, na sociedade e na escola infantil também interferem na autoestima destas.

No contexto escolar, e, em especial no âmbito das emoções, a autoestima desempenha papel essencial na aprendizagem e no progresso social dos discentes. Por conseguinte, quando não aperfeiçoada, pode comprometer o desenvolvimento e a aprendizagem do aluno, uma vez que o desempenho desses é afetado por aspectos cognitivos, relacionais e principalmente emocionais. O bom desempenho escolar está diretamente relacionado com o bem-estar psicológico, e, este depende fortemente da autoestima (GOMIDE P, 2008; HORTA RF e FERREIRA M, 2021).

Para tanto, a reflexão da autoestima no âmbito da escola pauta-se nas Orientações Curriculares para a Educação Infantil, a qual destaca que as instituições de Educação Infantil devem contribuir para o fortalecimento da autoestima das crianças por meio das experiências cotidianas visando à conquista da autonomia delas e a ampliação das possibilidades de aprendizagem de si e do mundo. Destarte, o desenvolvimento da autoestima se processa nas situações cotidianas e palpáveis, como na resolução de conflitos, atividades individuais e grupais e o cuidado com o bem-estar (CEARÁ, 2011).

Nesse sentido, a escola se constitui de espaço privilegiado para o encontro da educação e da saúde, para convivência social e promoção a saúde por meio de uma educação integral, a qual compreende a proteção, a atenção e o pleno desenvolvimento da comunidade escolar.

Para tal, o Programa Saúde na Escola (PSE) criado em 2007 no contexto brasileiro, propõe ações integradas e articuladas de modo permanente dos setores da educação e da saúde direcionadas aos estudantes das escolas públicas do Brasil (BRASIL, 2023).

Dentre os componentes propostos pelo PSE estão as ações de promoção a saúde, que se constituem de estratégias para capacitar as pessoas com vistas a melhoria na sua qualidade de vida e saúde e participação no controle deste processo (BRASIL, 2023). Logo, ainda que o PSE não delimite claramente a necessidade de ações quanto a autoestima, ao propor a avaliação psicossocial e estratégias de promoção da saúde, depreende-se que mesmo que implicitamente a inclua, contudo, vislumbram-se lacunas em sua abordagem.

Para a promoção da saúde, tal como nos demais contextos, no âmbito escolar, uma ferramenta potente é a educação em saúde, a qual constitui-se de um processo educativo construído para desenvolver habilidades, motivação e confiança, concebida para auxiliar as pessoas a melhorar sua vida e saúde, por meio do conhecimento (WORLD HEALTH ORGANIZATION -WHO, 2013). Constitui-se de prática centrada na sociedade, cuja finalidade é contribuir para a formação e desenvolvimento da visão crítica das pessoas acerca de sua saúde, favorecer a autonomia e emancipação das pessoas por meio de compartilhamento de saberes, para prevenir, promover e recuperar a saúde (FIGUEIRA M, et al., 2012). Nesse sentido, precisa ir além da transmissão de conhecimentos, partindo da observação/compreensão da realidade, dos aspectos sociais, culturais e políticos em que se inserem as pessoas alvo da ação.

A Educação em Saúde é uma estratégia que potencializa o cuidado de enfermagem ao envolver atividades educativas na assistência ao paciente, utilizando recursos disponíveis nos serviços de saúde, sejam públicos ou privados. Estas ações são importantes para a promoção da qualidade de vida e para a capacitação das pessoas para o manejo de sua vida e saúde (COSTA DA, 2020).

Nesta perspectiva, considere-se que o profissional enfermeiro tem como atribuição a prestação de serviços à pessoa, a família e a coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida (COFEN, 2007), dentre estes o contexto escolar. Assim, a formação do enfermeiro por meio da licenciatura em enfermagem está intrinsecamente relacionada a sua atuação na promoção e assistência em saúde nos diversos contextos de atuação, bem como na formação destes para a docência. Relaciona-se a educação formal quando se vincula ao preparo de pessoal em escolas, treinamentos/aperfeiçoamento da equipe de enfermagem/saúde; e informal nas atividades de educação em saúde individual, em grupos ou na comunidade (REIS ACE, et al., 2020).

Nessa lógica, a aproximação dos acadêmicos de enfermagem desde a graduação com a práxis da educação em saúde nos diferentes contextos lhes permite refletir a realidade e desenvolver estratégias com vistas a melhorar a condição de vida e saúde dos diversos grupos populacionais, elemento que compõe suas funções após a formação. A integração teoria e prática proporcionada nas atividades de educação em saúde executadas ainda na graduação objetivam a reflexão e investigação da ação docente articulada com a realidade (CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO - CEPE, 2007).

Nesse sentido, o objetivo deste relato de experiência foi refletir sobre ações de educação em saúde para promoção da autoestima de escolares do ensino fundamental.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, os quais são úteis para descrever situações vivenciadas pelos autores e/ou experiências profissionais, com vistas a reforçar a importância do feito, contribuir com a discussão, a troca e a proposição de ideias para a construção e remodelação dos saberes científicos e populares (MINAYO MCS, 2007; UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2016). Este discorre acerca de atividade de educação em saúde desenvolvida por acadêmicos do terceiro ano da graduação em enfermagem, no estágio supervisionado da disciplina de Prática de Ensino I de uma universidade do oeste paranaense.

A vivência se deu em uma escola do ensino fundamental da rede municipal de educação de uma cidade de grande porte do sul do Brasil, com turmas do 4º e 5º anos matutinos, as quais contavam com 29 alunos cada. As atividades ocorreram entre os meses de outubro de 2022 a junho de 2023. Sendo que a construção da educação em saúde se deu em três etapas: observação, planejamento e desenvolvimento da atividade de educação em saúde com os escolares, as quais são explicitadas na sequência.

Observação

A primeira etapa foi a observação presencial do campo de estágio supervisionado, realizada de outubro a dezembro de 2022, com supervisão de um docente de enfermagem. Desta apreendeu-se que a escola do ensino fundamental pertencente a rede municipal de educação na qual foi desenvolvida a ação apresentava

estrutura física acolhedora, limpa, iluminada, arejada e com serviço de segurança prestado por servidores da guarda municipal, bem como, possuía suporte de equipamentos para apoio pedagógico e administrativo. Durante o processo de observação em sala de aula, os escolares mostravam-se participativos e interagem com os docentes nas atividades propostas. Contudo, uma minoria de alunos participava de modo menos frequente. A docente utilizava metodologias ativas para ministrar suas aulas, oportunizando aos alunos posição central no processo de aquisição de conhecimentos.

Diante deste primeiro momento de observação ocorreu o levantamento da temática da atividade de educação em saúde, que se deu por meio de diagnóstico situacional, o qual foi norteado pelo método simplificado do Planejamento Estratégico Situacional (CAMPOS FCC, et al., 2010). As dificuldades/situações problema foram obtidas por meio de observação das atividades docentes e da turma e por meio de entrevista informal com os docentes, diretores e alunos. O nó crítico que emergiu foi a baixa autoestima dos escolares, para o qual se realizou o planejamento da ação.

Planejamento

Diante do nó crítico: Baixa autoestima, ocorreu o planejamento da atividade de educação em saúde por meio da elaboração de um pré-projeto, o qual foi fundamentado na literatura científica: artigos, livros físicos e digitais que abordavam a temática, bem como a busca por dinâmicas e construção de materiais para a ação, visto que, considerando-se a população alvo, optou-se pela priorização de metodologias ativas para a ação.

Planejou-se deste modo, uma intervenção, na qual ocorre a interação com a realidade e introdução de um elemento para a transformação da condição de saúde de pessoas ou grupos de pessoas (ALMEIDA FILHO N, BARRETO ML, 2017), com utilização de grupos de discussão, os quais permitem aos participantes discutir diversos aspectos sobre um tópico específico, em dinâmica interação e reflexão dos problemas, podendo contribuir com a construção de saídas em conjunto (animador e participantes) (WESTPHAL; BÓGUS; FARIA, 1996).

Desenvolvimento da Ação de Educação em Saúde

A atividade de educação em saúde foi realizada em junho de 2023 com 44 escolares do ensino fundamental, 22 do 4º e 22 do 5º ano, os quais possuíam idades entre 9 e 11 anos, estes foram dispostos em uma sala de aula e estavam acompanhados de suas respectivas docentes. Iniciou-se com a apresentação dos acadêmicos e objetivos da ação a turma.

Ao início da atividade os escolares mostravam-se bastante comunicativos e alegres, interagindo de modo efusivo com os acadêmicos de enfermagem. Os recursos para a condução dos grupos de discussão foram: “Dinâmica Tempestade de ideias”; apresentações no programa Canva®; “Dinâmica do espelho” e “Dinâmica Acróstico de si mesmas”.

Na dinâmica “Tempestade de ideias”, com uso da questão norteadora: “O que é autoestima para você?”, buscou-se que os escolares verbalizassem suas concepções/percepções/conceitos de autoestima, os quais foram registrados na lousa e retomados durante o desenvolver das demais atividades. Os escolares manifestaram suas concepções acerca da autoestima, preponderando nos relatos os termos: “nada”, “saúde”, “corajoso”, “incrível”, “moda” e “responsável”.

Enfatiza-se que as crianças expressavam verbalmente não conhecer e/ou saber delimitar, não saber falar o que significava, de que se tratava a autoestima, do que se depreende a importância da abordagem da temática neste contexto. A dinâmica repercutiu em bastante interação com os alunos que se demonstraram interessados em opinar acerca do tema e de seus conhecimentos e/ou desconhecimentos, e serviu de condutora para o desenvolver da ação conforme conhecimentos prévios dos escolares.

Após isso, realizou-se explanação verbal-dialogada sobre a autoestima, com auxílio de apresentação no programa Canva®, onde os acadêmicos realizaram de maneira interativa a abordagem do tema, com o auxílio de exemplos do cotidiano das crianças/alunos (que remetiam ao contexto domiciliar/familiar, escolar e das relações sociais) para melhor entendimento e explicação da temática.

Durante a explanação verbal-dialogada as crianças mostraram-se participativas, interagindo a todas as interpelações da equipe e mesmo voluntariamente, expondo condições de sua vida e relações com os colegas de turma, que se vinculavam a temática abordada.

Na apresentação do vídeo “A estrela”, assistiram atentamente, e já explanavam acerca de suas impressões durante a própria apresentação, o que foi posteriormente, mantido na retomada do conteúdo deste. Nestes dois momentos muitos exemplificaram o quanto se sentem bem ao serem elogiados por professores e familiares, e quanto o contrário lhes gera tristeza, em especial, relataram situações vivenciadas em sala de aula com outros colegas.

Então, para auxiliar a fixação dos conceitos previamente trabalhados, utilizou-se a pergunta “quem é a pessoa mais importante no mundo para você”, obtivemos algumas respostas interessantes como: minha mãe, meu pai, meu irmão, Deus, Jesus e até mesmo o cachorrinho, contudo, não houve referência a si próprio. Este questionamento sucedeu a “Dinâmica do espelho” - caixa contendo um espelho dentro e frase: pessoa mais importante do mundo - na qual as crianças mostraram-se a priori bastante curiosas para descobrir o que havia dentro da caixa.

Ao deparar-se com sua imagem e frase chave a maioria delas mostrou-se surpresa, o que demonstraram de modo verbal, e não verbal, em expressões faciais e corporais (levavam as mãos a boca em movimento de ser surpreendido, não acreditar no que viam). Esta instigou a curiosidade das crianças para saber o que realmente estava dentro da caixa, o que inclusive foi reafirmado pelos escolares que já haviam passado pela caixa incentivando os amigos/colegas com frases como “você não imagina o que vai ver, é muito legal”. Esta dinâmica teve como ponto negativo a utilização de uma única caixa o que demandou um tempo maior para realização, gerando conversas paralelas entre as crianças que já haviam participado da mesma.

Na elaboração do “Acróstico de si mesmas” – os escolares foram convidados a montar um acróstico com o próprio nome em um papel sulfite, na qual eles tiveram que adicionar coisas que eles gostavam em si próprias e/ou atividades - foi um momento importante de interação entre os acadêmicos e escolares, os quais mostraram dificuldades em apontar suas qualidades, alguns inclusive verbalizando não as possuírem.

Destaca-se que conseguiam expressar de modo fácil as qualidades de seus colegas, os apoiando na elaboração dos seus acrósticos, contudo, não demonstrando a mesma facilidade para falar de si próprios. Algumas crianças tiveram dificuldade em realizar essa tarefa por conta de “não compreender a finalidade” e “letras que continham em seu nome das quais não conseguiam explorar qualidades”.

Nesta atividade, além do solicitado, expor suas qualidades, a maioria das crianças voluntariamente coloriram a folha, e alguns, inclusive realizaram desenhos na mesma, mostrando-se bastante animadas e interagindo com os acadêmicos, verbalizando suas características positivas, negativas e dificuldade de falar sobre si mesmos.

Na retomada dos conteúdos previamente abordados para avaliação da ação educativa os escolares conseguiram expressar novas definições, compreensões e percepções do que se constituía a autoestima e de sua importância em suas vidas. Muitos alunos apreenderam o assunto, expressando suas ideias quando questionados e deixando claro o ressignificado da palavra para eles.

A avaliação foi complementada por meio de uma ficha, com três carinhas e frases chaves: gostei, mais ou menos e não gostei; os escolares assinalaram a opção que se aproximava com a impressão deles da atividade - também se constituiu de momento de descontração, na medida em que muitos optaram por colori-las. Desta avaliação por meio das carinhas, preponderaram as avaliações positivas, foram n= 32 (73%) assinalaram a opção gostei; n= 12 (27%) mais ou menos e n= 0 não gostei, os que avaliaram com “mais ou menos” a ação de educação em saúde, justificaram que “foi por conta da demora”, “eu não gosto de ficar esperando” e “tinha muita gente na minha frente pra ver a caixa”.

Para a construção do relato seguiu-se os preceitos legais da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e, por se tratar de um relato de experiência, não se faz necessário a certificação pelo Comitê de Ética em Seres Humanos e/ou aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

DISCUSSÃO

Considera-se que a ação de educação em saúde foi importante para a promoção da autoestima de escolares. A práxis da observação de aulas e sua discussão são fatores decisivos na promoção da reflexão acerca da prática, no desenvolvimento profissional dos docentes, e logo contribui na melhora da ação educativa; seus benefícios atingem tanto os professores observados, quanto os observadores, na medida em que propicia discutir a realidade local (REIS P, 2011).

Nesse sentido, partir do diagnóstico situacional permitiu a detecção do problema chave para o grupo de escolares em que a equipe foi inserida, com a colaboração dos membros deste contexto para o planejamento da ação, assim, integraram o processo de construção da educação em saúde.

Cabe retomar que o planejamento se constitui de instrumento importante para a execução das ações de educação em saúde, uma vez que possibilita maior resolutividade e impacto nos indicadores de saúde da população. Para seu sucesso é indispensável o engajamento da equipe na totalidade e a realização de um diagnóstico da situação de saúde da população para levantamento do tema a ser abordado (SILVA YLR e COSTA JM, 2020).

Na execução da educação em saúde, obtiveram-se manifestações dos escolares de satisfação para como a mesma, o que ancora a relevância de tais ações de enfermagem no contexto escolar, e, também relacionada a temática autoestima. Enfatiza-se que o desenvolvimento de uma atividade de educação em saúde por meio da tecnologia lúdica nos proporcionou uma experiência exitosa, de interação com a comunidade de maneira participativa em relação à temática apresentada.

A utilização de metodologias ativas e recursos diversos minimizaram o cansaço e tornaram a linguagem mais simples possibilitando a aproximação com os escolares. Neste sentido, a valorização de ações que promovam recreação e socialização contribui para a promoção da autoestima e do aprendizado dos sujeitos, mediante a aproximação do vínculo das relações sociais (SILVA FM, et al., 2014).

Para tanto a educação em saúde executada por acadêmicos de enfermagem permitiu que as crianças tivessem uma oportunidade de reflexão sobre si mesmas, foi uma possibilidade de incluir a discussão da temática autoestima entre os escolares, professores e famílias.

Pontua-se que é necessário se atentar para as políticas de atenção em saúde que irão contornar a adolescência e a infância, visando minimizar as situações de fragilidade e vulnerabilidade, por outro lado, atribuir uma melhor qualidade de vida através da realização de ações educativas e projetos, a fim de sensibilizar esses indivíduos a se tornarem ativos no processo de cuidado e bem-estar.

Também, a escola se torna um espaço propício para a troca de conhecimentos entre as crianças e adolescentes, interagindo, abertas ao saber, caracterizando-se como o local ideal para o desenvolvimento de projetos e ações educativas (GOMES A, et al., 2015).

Cabe destacar que a licenciatura em enfermagem, ofertada concomitantemente com o bacharelado, instrumentaliza o enfermeiro com conhecimentos e habilidades correlatos a formação pedagógica, o que o auxilia no exercício profissional, em especial, no desempenho das ações educativas que permeiam o fazer do enfermeiro (SOUZA ENC e PRIOTTO EMTP, 2021).

A abordagem da autoestima de escolares do ensino fundamental por meio de educação em saúde realizada por enfermeiro constitui-se de ferramenta potente para seu fortalecimento, a qual pode constituir-se de temática a ser explorada de modo permanente em ações da equipe de saúde do território.

Ainda, foi momento de aproximação de estudantes da graduação em enfermagem com a educação em saúde o que propicia uma vinculação teoria e prática que contribui no processo de constituir-se profissional, permitindo agregar experiências tanto sobre a prática docente, quanto à promoção de saúde nos diversos contextos, dentre estes, o escolar. Na execução da ação de educação em saúde foram basilares os conhecimentos pedagógicos apreendidos na licenciatura em enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. ABREU FMP, et al. Educação em Saúde no contexto escolar: Formação Docente e Articulação. *Revista Brasileira de Educação Básica*, 2021; 19: 1-12.
2. ALMEIDA FILHO N, BARRETO ML. *Epidemiologia & Saúde: Fundamentos, Métodos e Aplicações*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017; 724 p.
3. BARBOSA MCS. *Por amor e por força: rotinas na educação infantil*. Porto Alegre: Artmed; 2006. 3 p.
4. CAMPOS FCC, et al. *Elaboração do plano de ação. Planejamento e avaliação das ações em saúde*. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG. 2010. 118 p.
5. BRASIL. Educa Brasil. *Dinâmica do espelho: o que é e como fazer?* Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/educacao/carreira/dinamica-do-espelho-o-que-e-e-como-fazer>. Acessado em: 04 de abril de 2023.
6. BRASIL. *Programa Saúde nas Escolas*. 2023. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acessado em: 30 de junho de 2023.
7. CEARÁ. Secretaria de Educação do Estado do Ceará. *Orientações Curriculares para a Educação Infantil*. Fortaleza. 2011. Disponível em: https://fep.if.usp.br/~profis/arquivo/docs_curriculares/CE/Ceara_Orientacoes_Curriculares_para_a_Educacao_Infantil.pdf. Acessado em: 10 de dezembro de 2022.
8. COFEN - Resolução COFEN nº 564/2017. 2017. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov>. Acessado em 28 de junho de 2023.
9. CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO. *Regulamento do Estágio Supervisionado de Prática de Ensino do Curso de Enfermagem – Campus Foz do Iguaçu*. 2007. Disponível em: <<https://midas.unioeste.br/sgav/arqVrtConteudo/download?arqCntCodigo=12186>>. Acessado em: 30 de maio de 2023.
10. COSTA BCG, et al. Validade da Escala de Cognições Acadêmicas Autorreferentes: autoconceito, autoeficácia, autoestima e valor. *Aval. Psicol.*, 2017; 16, 1: 87-96.
11. COSTA DA, et al. *Enfermagem e a educação em saúde*. *RevCientEsc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”*. 2020; 6, 3, e6000012: 1-9.
12. FIGUEIRA M, et al. Educação em saúde no trabalho de enfermeiras em Santarém do Pará, Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2012; 65(3) : 414-419.
13. GOMES A, et al. Refletindo sobre as práticas de educação em saúde com crianças e adolescentes no espaço escolar: um relato de extensão. *Revista Conexão UEPG*, 2015; 11, 3:332-341.
14. GOMIDE P. *Pais presentes, pais ausentes: regras e limites*. 8 ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2008. 88 p.
15. HORTA RF, FERREIRA M. A Influência da Autoestima no Desempenho Escolar. *Revista Ensin@ UFMS*, 2021; 2: 276-286.
16. MINAYO CS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 26 ed. Petrópolis: Vozes; 2007, 41 p.
17. REIS ACE, et al. *Prática de ensino em curso de enfermagem de bacharelado e licenciatura integrados*. In: MISSIO L. (org.). *A licenciatura em enfermagem na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul: vivências na formação*. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020. 142p.
18. REIS P. *A observação de aulas e avaliação do desempenho docente*. Ministério da Educação: Lisboa; 2011, 72 p.
19. SILVA FM, et al. Contribuições de grupos de educação em saúde para o saber de pessoas com hipertensão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2014; 67, 3: 347-353.
20. SILVA YLR e COSTAJM. *Ações educativas na ESF: guia prático para profissionais*. Recife: 2020. 16f.
21. SOUZA ENC e PRIOTTO EMT. Importância da licenciatura em enfermagem na compreensão de enfermeiros. *Perspectivas em Diálogo*, 2021; 8, 16: 218-234.
22. UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF). *Instrutivo para elaboração de relato de experiência*, sd. 2p.
23. VÍDEO: PEDAGOGIA ON-LINE. *A estrela (história infantil para estimular a autoestima da criança)*. YouTube, 25 de setembro de 2021.
24. WESTPHAL MF, et al. Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 1996; 120(6): 472-482.
24. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *The Helsinki statement on Health in All Policies*. 2013. Disponível em: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf?ua=1. Acessado em: 30 de maio de 2023.