

COMUNICACIÓN EN SALUD ENTRE ENFERMEROS Y ESCOLARES: REVISIÓN DE ESCOPO

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE ENTRE ENFERMEIROS E CRIANÇAS NO CONTEXTO ESCOLAR: REVISÃO DE ESCOPO

HEALTH COMMUNICATION BETWEEN NURSES AND CHILDREN AT SCHOOL: SCOPE REVIEW

Kéllen Campos Castro Moreira¹; Nakita Maria Komori²; Mariana Torreglosa Ruiz³; Adriana Cristina Nicolussi⁴; Carolina Feliciana Bracarense⁵; Bethania Ferreira Goulart⁶

Cómo citar este artículo: Comunicación en salud entre enfermeros y escolares: revisión de escopo. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [acceso en: ____]; 14(1): e202566. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v14i1.7157>

RESUMEN

Objetivo: mapear la evidencia en la literatura sobre comunicación en salud entre enfermeras y niños, en la escuela. **Métodos:** revisión de escopo, búsquedas realizadas en 2023 en PubMed/Medline, CINAHL, LILACS, Web of Science, Scopus y Embase, sin marco temporal y de idiomas, correlacionando los descriptores “Enfermeras”, “Comunicación en salud” y “Escuela”. Servicios de Salud” y sus sinónimos. **Resultados:** Arrojaron 1126 publicaciones y siete fueron organizados en cuatro categorías: la enfermera como educadora sanitaria en la escuela; el papel de las enfermeiras em la atención de la salud infantil; el papel em la evaluación clínica del niño por parte de la enfermeira; comunicación com el niño que recorre la familia. **Conclusión:** Se evidenció que la comunicación en salud es una tecnología utilizada en diversas acciones realizadas por los enfermeros en la escuela. La necesidad de realizar nuevos estudios y formación.

Descriptoros: Enfermeras y Enfermeros; Comunicación en Salud; Servicios de Salud Escolar.

¹ Estudiante de Doctorado en el Curso de Atención a la Salud de la Universidad Federal del Triángulo Mineiro (PPGAS/UFTM). Máster en Psicología, UFU. Enfermero. Trabaja en la Secretaría Municipal de Salud de Uberaba- Minas Gerais. <https://orcid.org/0000-0002-5288-4667>

² Estudiante de maestría en el Curso de Atención a la Salud de la Universidad Federal del Triángulo Mineiro (PPGAS/UFTM). Enfermero. Universidad Federal de México. <https://orcid.org/0000-0002-5694-3417>

³ Doctor en Ciencias por la EERP – USP. Máster en Enfermería en Salud Pública, EERP-USP. Enfermero. Profesor Adjunto III del Curso de Pregrado en Enfermería de la UFTM. Universidad Federal del Triángulo Minero. <https://orcid.org/0000-0002-5199-7328>.

⁴ Doctor en Ciencias por la EERP – USP. Máster en Enfermería por la EERP – USP. Enfermero. Profesor Adjunto III del Departamento de Enfermería en Atención Hospitalaria del Curso de Pregrado en Enfermería, UFTM. Universidad Federal del Triángulo Minero. <https://orcid.org/0000-0001-5600-7533>

⁵ Doctorado en Ciencias de la Salud por la UFTM. Máster en Atención a la Salud por la UFTM. Enfermero. Trabaja en la Secretaría Municipal de Salud de Uberaba- Minas Gerais, en la Estrategia de Salud de la Familia – Morumbi. Ayuntamiento de Uberaba. <https://orcid.org/0000-0002-2363-8205>

⁶ Doctor en Ciencias por el Programa Interunidades de la EERP de la USP. Máster en Enfermería por la UFMG. Enfermero. Profesor asistente en la UFTM. Universidad Federal del Triángulo Minero. <https://orcid.org/0000-0003-2855-6767>

RESUMO

Objetivo: mapear as evidências disponíveis na literatura sobre a comunicação em saúde entre enfermeiros e crianças, no contexto escolar. **Método:** Revisão de escopo, buscas realizadas em julho de 2023 nas bases PubMed/Medline, CINAHL, LILACS, Web of Science, Scopus e Embase sem recorte temporal e de idioma, correlacionando os descritores “Nurses”, “Health Communication” e “School Health Services” e seus sinônimos. **Resultados:** As buscas resultaram em 1126 publicações. Destas, sete foram organizadas em quatro categorias: o enfermeiro como educador em saúde na escola; a atuação do enfermeiro na assistência à saúde da criança; a atuação na avaliação clínica da criança pelo enfermeiro; a comunicação com a criança que perpassa pela família. **Conclusão:** Evidenciou-se que comunicação em saúde é tecnologia utilizada em diversas ações de enfermeiros com crianças na escola. Ressalta-se a necessidade de realização de novos estudos e investimentos em capacitação.

Descriptores: Enfermeiras e Enfermeiros; Comunicação em Saúde; Serviços de Saúde Escolar.

ABSTRACT

Objective: to map the evidence available in the literature on health communication between nurses and children, in the school context. **Methods:** Scoping review, searches carried out in July 2023 in PubMed/Medline, CINAHL, LILACS, Web of Science, Scopus and Embase, regardless of languages and without time frame, correlating the descriptors “Nurses”, “Health Communication” and “School Health Services” and their synonyms. **Results:** The searches resulted in 1126 publications. Of these, seven were organized into four categories: the nurse as a health educator at school; the role of nurses in child health care; the role in the clinical assessment of the child by the nurse; communication with the child that runs through the family. **Conclusion:** It was evident that health communication is a technology used in various actions carried out by nurses at school. The need to carry out new studies and training.

Descriptores: Nurses; Health Communication; School Health Services.

INTRODUCCIÓN

Actualmente existen políticas públicas intersectoriales orientadas a valorar los primeros años de vida, que transcurren en parte importante en la escuela. En este contexto se destaca el Programa de Salud Escolar (PSE), que tiene como objetivo promover la salud integral de niños, niñas y adolescentes.¹⁻³

La escuela es un espacio de relaciones que interfieren en la producción social y la salud. Brinda oportunidades para adquirir conocimientos, desarrollar habilidades y actitudes, como la adopción de un estilo de

vida saludable.⁴⁻⁵ Para ello, se recomienda que los profesionales sanitarios que trabajan en las escuelas utilicen abordaje integral, que incluya al niño, la familia y la comunidad.⁶ Estos profesionales deben trabajar la salud desde la perspectiva de diferentes áreas del conocimiento y en el desarrollo de habilidades, como la autonomía y la empatía⁵, con temas salutogénicos y estrategias de promoción de la salud.^{3,7}

En Brasil, desde 1930, existen registros de enfermeras actuando en el contexto escolar. La actividad de este profesional posibilita la promoción de la salud, la

prevención de enfermedades, la estimulación de reflexiones y debates, además de fortalecer la articulación entre los sectores de educación y salud.⁸ Tu desempeño utiliza la comunicación como herramienta de trabajo.⁹

De este modo, la comunicación en salud es vista como una tecnología utilizada en las acciones de atención y educación en salud, suponiendo un intercambio, no sólo de informaciones, sino también de subjetividades, experiencias, percepciones del mundo y otras expresiones verbales y no verbales.⁹⁻¹¹

Se destaca la relevancia de mapear las publicaciones científicas sobre comunicación en salud en las escuelas, así como realizar estudios dirigidos al debate en torno a la comunicación en salud entre enfermeras y niños para cooperar en la implementación de la PSE.

Es importante resaltar que investigar las prácticas de comunicación en salud entre enfermeras y niños en la escuela es de gran importancia para la incorporación de métodos y herramientas, así como el reconocimiento de las barreras que deben ser superadas, para que la comunicación ocurra asegurando la integralidad, la atención centrada en la persona, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo del estudio fue mapear la evidencia disponible en la literatura sobre la

comunicación en salud entre enfermeras y niños, en el contexto escolar.

METODOLOGÍA

Esta es una revisión de alcance desarrollada con base en las recomendaciones del JBI.¹² Así, se siguieron los siguientes pasos: (1) establecer el título y la pregunta de revisión con base en el mnemónico PCC, donde P: Población, C: Concepto y C: Contexto; (2) exploración del estado del arte del problema de investigación con redacción de la introducción de la revisión; (3) definición de los criterios de inclusión; (4) delinear la estrategia de búsqueda (fuentes, descriptores y referencias manuales basadas en la lectura de las publicaciones seleccionadas); (5) selección de la fuente de evidencia (examinador y protocolo); (6) selección de artículos – proceso guiado por el diagrama de flujo PRISMA-ScR13; (7) extracción de datos; (8) análisis de la evidencia y posterior (9) presentación de los resultados en forma tabular y mediante mapeo descriptivo. El protocolo de revisión se registró en el Open Science Framework (osf.io/37vax).

Para desarrollar la pregunta de revisión se utilizó el mnemónico PCC, donde la población (P) fue enfermeras; concepto (C), comunicación en salud y, el contexto (C), la escuela. Así, la pregunta de revisión fue: “¿Qué evidencia hay disponible en la literatura sobre la comunicación en salud

entre enfermeras y niños en el contexto escolar?"

Las búsquedas se realizaron en julio de 2023, de forma independiente por dos revisores, un estudiante de doctorado y un doctor. Un revisor tiene experiencia con estrategias de búsqueda y capacitación en el alcance de las revisiones, y la búsqueda fue validada por un bibliotecario. Se realizaron búsquedas en las siguientes bases de datos: Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos, Institutos Nacionales de Salud (MEDLINE/PubMed), Web of Science (WOS), Excerpta Medica DataBase (Embase), SciVerse Scopus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), correlacionando los descriptores "Enfermeras", "Comunicación en Salud" y "Servicios de Salud Escolar". No se aplicaron filtros de fecha, idioma y/o diseño del estudio. El proceso de desarrollo de estrategias de búsqueda siguió las recomendaciones de la Revisión por Pares de Estrategias de Búsqueda Electrónica (PRESS).

Las bases de datos fueron seleccionadas en función del número de artículos de salud indexados. PubMed es un motor de búsqueda gratuito con acceso a la base de datos Medline que registra publicaciones importantes de la literatura estadounidense y mundial; CINAHL es una base de datos

específica para enfermería y ciencias de la salud; LILACS contiene producción de América Latina y el Caribe; Embase y Scopus son bases de datos biomédicas importantes, Web of Science le permite consultar otras bases de datos. El objetivo de la diversidad de bases fue contemplar la producción mundial sobre el tema y garantizar una búsqueda altamente sensible. Las estrategias de búsqueda fueron desarrolladas por los autores con el apoyo de un bibliotecario y se describen en la Tabla 1, con el retorno numérico obtenido.

La estrategia de búsqueda utilizada en PubMed/Medline fue: "*Enfermeras*"[Malla] O *enfermeras* *Enfermera* O (*Personal, Enfermería*) O (*Personal de enfermería*) O (*Enfermeras tituladas*) O (*Enfermera, titulada*) O (*Enfermeras, tituladas*) O (*Enfermera titulada*) Y "*Comunicación de salud*"[Malla] O (*Comunicación de salud*) O (*Comunicación, Salud*) O (*Comunicaciones, Salud*) O (*Comunicaciones de salud*) Y "*Servicios de salud escolar*"[Malla] O (*Servicios de salud escolar*) O (*Servicio de salud, Escuela*) O (*Servicio de salud escolar*) O (*Servicio, Salud escolar*) O (*Servicios basados en la escuela*) O (*Servicios basados en la escuela*) O (*Servicio basado en la escuela*) O (*Servicios, Basado en la escuela*) O (*Servicios, Salud escolar*) O (*Servicios de salud basados en la escuela*) O

(Servicio de salud, Basado en la escuela) O (Servicios, Basado en la escuela) O (Servicios, Salud escolar) O (Servicios de salud basados en la escuela) O (Servicio de salud, Basado en la escuela) O (Servicios de salud, Basado en la escuela) O (Servicio de Salud Escolar) O (Servicio, Salud Escolar) O (Servicios, Salud Escolar) O (Servicios de Salud, Escuela) O (Promoción de la Salud Escolar) O (Promoción de la Salud, Escuela) O (Promociones de Salud, Escuela) O (Promoción, Salud Escolar) O (Promociones, Salud Escolar) O (Promociones de Salud Escolar).

Luego de estandarizar esta estrategia, se utilizó para búsquedas en otras bases de datos, siendo ligeramente modificada, en función de los criterios específicos de cada base de datos. Cabe señalar que los descriptores se combinaron de diferentes maneras con el objetivo de ampliar las búsquedas. Se utilizaron variaciones terminológicas en diferentes idiomas, así como sinónimos, para realizar una búsqueda sensibilizada utilizando los operadores booleanos AND para la ocurrencia simultánea de temas y OR para la ocurrencia de sus respectivos sinónimos.

Los criterios de elegibilidad fueron: estudios primarios que abordaran la comunicación en salud entre enfermeras y niños en la escuela, sin limitaciones de tiempo o idioma. Se excluyeron: artículos

duplicados en las bases de datos; artículos de opinión, editoriales, cartas al lector o editor, consensos, informes de experiencias, estudios de casos, tesis y dissertaciones. Los estudios que incluyeron adolescentes en el contexto escolar y aquellos que no respondieron la pregunta de revisión también constaron de criterios de exclusión. Se adoptó la metodología PRISMA – Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis para sistematizar el proceso de inclusión de estudios y se ilustró en un diagrama de flujo.¹³ Los resultados de la búsqueda con estudios primarios elegibles y las razones de exclusión se describen en la Figura 1.

La selección de estudios fue realizada de forma independiente por dos investigadores y los desacuerdos se resolvieron por consenso. No fue necesario agregar un nuevo revisor en esta etapa. El análisis de los artículos seleccionados se realizó, en una primera etapa, mediante la lectura del título y resumen; Seguido de la lectura completa para la selección final de artículos. El orden de las bases de datos analizadas fue: PubMed®, Embase, Web of Science™, CINAHL, LILACS y Scopus. El orden de exclusiones siguió los criterios: artículos duplicados; Diseño del estudio inadecuado para esta revisión, población/muestra inadecuada para los objetivos y falta de respuesta a la pregunta de la revisión. Los textos completos fueron seleccionados de

forma pareada e independiente, y aquellos que cumplieron con los criterios de elegibilidad fueron seleccionados para el estudio. La figura 1 ilustra el proceso de selección de los estudios incluidos.

La extracción de datos también fue realizada por dos investigadores de forma independiente. El JBI extrajo información detallada y estandarizada como: detalles de la publicación y el estudio, año, país productor, objetivos, población y tamaño de la muestra, metodología utilizada, resultados y resultados principales que responden a la pregunta de revisión. Los datos extraídos fueron tabulados y presentados mediante síntesis narrativa.

se eliminaron los duplicados ($n = 18$), se excluyeron 1095 tras leer el título y el resumen y se leyeron 13 publicaciones en su totalidad. En esta etapa se excluyeron seis artículos: cuatro artículos no especificaban la participación de la enfermera en la escuela; un artículo describía que el papel de la enfermera se limitaba a administrar inhaladores en un programa para prevenir las complicaciones del asma, y la profesional no formaba parte del equipo escolar; y, por último, un artículo informaba de una intervención extraescolar. Así pues, la muestra final comprendía siete estudios. La figura 1 muestra el diagrama de flujo del proceso de selección de artículos.

RESULTADOS

La búsqueda recuperó 1126 registros de las seis bases de datos. En la primera etapa,

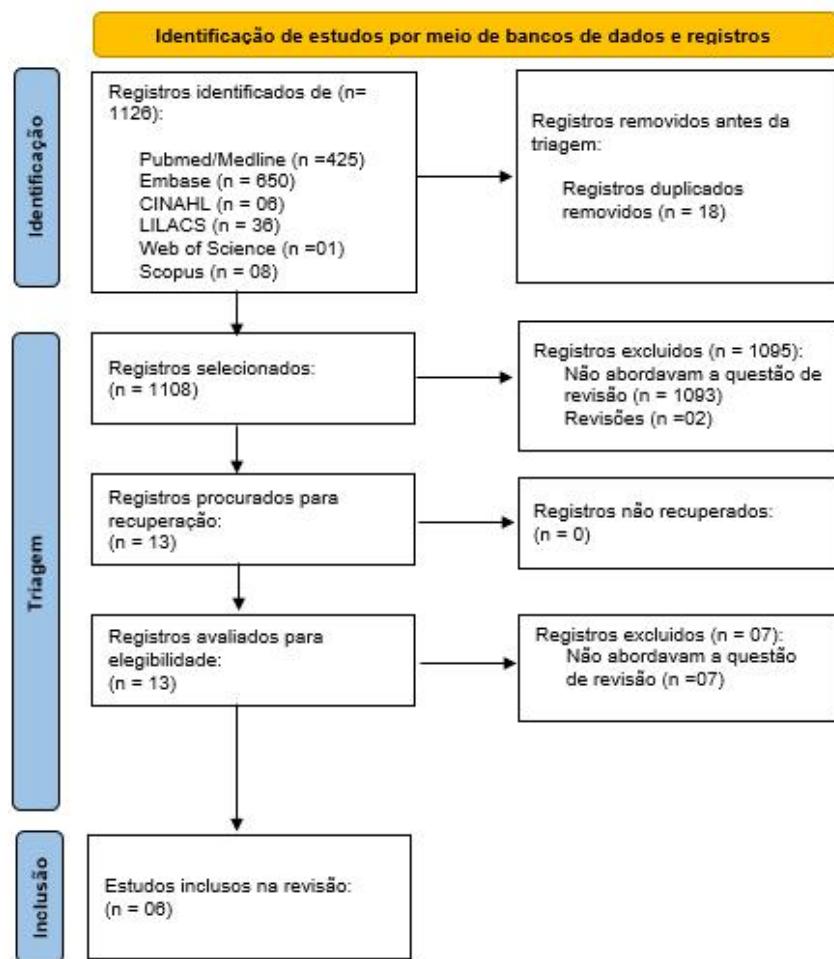


Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos revisados según PRISMA-ScR.

Caracterización de los estudios incluidos

Las publicaciones incluidas datan de 2005 a 2022. En cuanto al idioma, la mayoría de los estudios fueron publicados en inglés (n=6; 85,7%) y solo uno en portugués brasileño. Tres estudios (42,8%) se produjeron en Estados Unidos; Brasil, Sudáfrica, Países Bajos y Suecia incluyeron una producción cada uno (n = 1; 14,3%).

Predominaron los estudios con enfoque cualitativo (n=3; 42,8%); seguido de dos estudios transversales (n = 2; 28,6%), en un estudio se utilizó un enfoque descriptivo (n = 1; 14,3%) y un estudio es resultado de un

ensayo clínico aleatorizado (n = 1; 14,3%). Se observó una gran heterogeneidad en la población incluida en los estudios: en total participaron 63.544 escolares; 86 enfermeras; 24 padres de familia de los escolares y 10 cuidadores (profesionales de la salud que prestaban servicios en la escuela). En la Tabla 1 se presenta la información principal de los estudios incluidos en la revisión.

Tabla 1. Detalle de publicaciones seleccionadas (n=7). Uberaba, Minas Gerais, Brasil, 2023.

Autor(es), año	País productor	Objetivos	Población/ muestra	Describir	Resultados	Resultados principales
Alvarenga et al., 2012. ¹⁴	Brasil	Analizar la percepción de los padres sobre las acciones de educación en salud realizadas por enfermeras en la institución	12 padres en una escuela pública de Teresina	Estudio cualitativo con análisis de contenido de Bardin	Los padres asociaron el rol de la enfermera con recibir información sobre el estado de salud de sus hijos a través de ella y mencionaron el aprendizaje mediante acciones de educación para la salud (promoción de la salud y prevención de enfermedades).	Los padres tuvieron una percepción positiva de las actividades de evaluación de salud y educativas realizadas por las enfermeras, lo que repercutió en la calidad de vida y los determinantes de salud de los escolares.
Everhart et al., 2020. ¹⁵	Estados Unidos	Describir el uso de un enfoque colaborativo y comunitario con enfermeras que trabajan en escuelas de una comunidad y desarrollar recomendaciones para futuras intervenciones escolares para el asma.	43 enfermeras	Encuesta	Se realizó un diagnóstico situacional y las enfermeras estimaron que el 12% de los estudiantes con asma contaban con un plan de acción ante la enfermedad, el 19% contaban con un formato de liberación de medicamentos y el 15% portaban sus inhaladores en la escuela. Respecto a las barreras para el manejo del asma en las escuelas y las estrategias para promover su manejo, se identificaron la coordinación de la atención, la educación, el acceso a la atención y la adherencia a la medicación.	Las enfermeras señalaron la necesidad de una educación centrada específicamente en la enseñanza de la técnica de inhalación y una mejor comunicación entre las escuelas, los proveedores médicos y las familias.
Golsater et al., 2012. ¹⁶	Suecia	Describir el contenido de la interacción verbal en los diálogos de salud entre niños y	17 enfermeras escolares y 24 niños	Estudio descriptivo	Alrededor del 50% de los diálogos entre enfermeras y niños fueron sobre hábitos, y la alimentación saludable fue el tema más discutido. En los diálogos de salud, los niños aportaron menos	Predominaron los intercambios dialógicos sobre hábitos y alimentación saludable y la interacción verbal fue la más utilizada

		enfermeras escolares.			declaraciones (41%) que las enfermeras (59%). Los escolares fueron más locuaces en cuanto a afirmaciones cuando se referían a las relaciones (48%), la situación escolar (46%) y el sueño (46%). El enfoque de interacción verbal más utilizado por las enfermeras fue la activación y la asociación, seguido de la recopilación de datos, la educación y el asesoramiento, y el desarrollo de relaciones, distribuidos de forma relativamente equitativa.	en las comunicaciones.
Mangunkusumo et al., 2007. ¹⁷	Países Bajos	Evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre el consumo de frutas y verduras (asesoramiento y material online) frente a un grupo que no recibió la orientación.	486 niños, 263 – intervención 223 - control	Ensayo clínico aleatorizado por grupos	La intervención fue implementada por enfermeras a través de consejos verbales y material disponible en línea. En el grupo que recibió la intervención se observaron mayores niveles de conciencia de la importancia de una ingesta adecuada de fruta y conocimiento de los niveles recomendados de ingesta de verduras.	Los consejos dados por la enfermera sobre alimentación saludable mostraron resultados significativos.
Metsing, Jacobs & Hansraj, 2022. ¹⁸	Sudáfrica	Explorar las percepciones, experiencias y actitudes de las enfermeras de salud escolar sobre los exámenes de visión incluidos como parte de los	13 enfermeras	Estudio fenomenológico cualitativo	Los resultados revelaron varios desafíos relacionados con la capacitación, las pruebas de detección visual, los criterios o vías de derivación y los seguimientos, así como dificultades relacionadas con la comunicación, el tiempo, el espacio y la falta de consentimiento de los padres.	El estudio destaca la necesidad de una mejor comunicación entre todos los actores involucrados. Con una mayor participación de profesionales capacitados, existe una mayor posibilidad de detección temprana de

		exámenes de salud escolar.				niños con anomalías visuales, lo que puede repercutir en un mejor rendimiento académico.
Schainer et al., 2005. ¹⁹	Estados Unidos	Describir la cantidad y el tipo de servicios de salud escolar proporcionados por enfermeras a los estudiantes matriculados en un gran distrito escolar público urbano.	63024 niños en edad escolar	Estudio descriptivo con datos secundarios de una base de datos de Boston 2001-2002	Las enfermeras realizaron alrededor de 43 consultas al día. Además de brindar servicios de salud individuales, realizaron actividades grupales. Se realizaron un promedio de 12 presentaciones en el aula sobre temas como educación sexual, higiene y nutrición. Se realizaron un promedio de 4 grupos de apoyo por mes (niños con abuso de sustancias, trastornos alimentarios y manejo de la ira), dirigidos por una enfermera escolar. De todos los encuentros, el 10,6% incluyó comunicación verbal con los padres, el 3,9% con el personal de la escuela y el 1,1% con agencias comunitarias o proveedores de atención médica. Sólo el 4,1% de los encuentros dieron lugar a una derivación a un proveedor de atención primaria.	Los niños en edad escolar reciben una gran cantidad de atención sanitaria por parte de las enfermeras escolares. Se estima que estos niños tienen ocho veces más probabilidades de ser atendidos por una enfermera escolar que por un proveedor de atención médica pediátrica. Las enfermeras escolares participaron en el cuidado de niños con trastornos de salud mental y necesidades de salud crónicas.
Snieder et al., 2017. ²⁰	Estados Unidos	Identificar los componentes clave de una comunicación eficaz en un programa de asma escolar	13 enfermeras escolares, 12 padres y 10 proveedores de atención primaria	Estudio cualitativo con grupo focal	Las enfermeras escolares y los médicos de atención primaria expresaron su deseo de integrar la tecnología para mejorar la calidad y la puntualidad en la comunicación. Algunos padres mencionaron la necesidad de educación por parte de los médicos de atención primaria y las	Se identificó la necesidad de comunicación entre todos los actores involucrados. Respecto al rol de las enfermeras escolares, es claro que la formación impartida por este profesional es una fortaleza

			(PCP)		<p>enfermeras escolares. Los médicos de atención primaria, los padres y las enfermeras escolares coincidieron en que las reuniones cara a cara pueden mejorar la comunicación. Los componentes deseables de la educación sobre el asma incluyen: técnica adecuada de inhalación, identificación de desencadenantes del asma y manejo de las exacerbaciones.</p> <p>del programa.</p>
--	--	--	-------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

A partir de la síntesis narrativa se observaron cuatro categorías temáticas: 1) La enfermera como educadora en salud en la escuela^{14-17,19-20}; 2) El papel de las enfermeras en la atención de la salud infantil^{15,19-20}, como en el manejo del asma^{15,20} y en casos de problemas de salud mental¹⁹; 3) El papel de la enfermera en la valoración clínica del niño^{18,20}, con la realización de diagnósticos como en casos de alteraciones visuales¹⁸ y complicaciones del asma²⁰ y 4) La comunicación con el niño que pasa por la familia.¹⁴⁻²⁰

DISCUSIÓN

Esta revisión mostró que la comunicación sanitaria entre enfermeras y niños en la escuela representa un recurso trabajo que permea la educación para la salud, el cuidado y el papel de la enfermera como educadora, el seguimiento y cribado de los niños en la escuela y la relación con otros profesionales y familiares/tutores (cuidadores). Hubo escasez de estudios brasileños sobre el tema, lo que indica una laguna en la literatura.

La educación para la salud a través de la comunicación en salud objetiva la construcción colectiva de conocimiento para promover la comprensión y la adhesión al autocuidado.²¹ Por lo tanto, requiere adaptaciones, como se describe en el estudio en el que enfermeras escolares, a través de un lenguaje lúdico, abordaron informaciones

de salud combinadas con determinantes y condicionantes de los niños.¹⁴ También cabe destacar la necesidad de diálogos de salud abiertos a las propias narrativas de los niños, escuchando atentamente lo que querían decir, además de la inclusión de la familia para comprender el real estado de salud del niño.^{14,16}

La comunicación entre enfermeras y niños en la escuela implica tanto la comunicación con las familias de estos niños como su implicación en acciones educativas y sanitarias.^{14-15,17-20} A través de la comunicación con las enfermeras escolares, los padres reciben información sobre el estado de salud de sus hijos^{14,18-19} y aprender acciones que promuevan la salud y prevengan enfermedades.^{14-15,17,20} Además, los padres mencionaron que comprenden mejor la información que reciben las enfermeras, a diferencia de lo que sucede con otros profesionales¹⁴, reforzando la comunicación clara y adaptada de estos profesionales.

En cuanto a las temáticas trabajadas en educación en salud por las enfermeras, se verificó un mayor enfoque en la adopción de un estilo de vida más saludable a través de hábitos alimentarios adecuados^{14,16-17,19} e higiene^{14,19}; Seguido de señales de alerta temprana e instrucciones sobre el uso de inhaladores por escolares con asma, involucrando la capacitación de niños y familiares^{15,20}, la importancia de los aspectos

psicosociales para la promoción de la salud psicosocial¹⁶ y orientación sobre educación sexual, trastornos alimentarios, control de la ira y abuso de sustancias.¹⁹ De esta manera, se identifica un amplio espectro de temas a discutir en el ambiente escolar.

Se observa que la educación para la salud que realizan las enfermeras con los niños en edad escolar generalmente aborda temas relacionados con la prevención de enfermedades y lesiones. En Brasil, el objeto de trabajo de la Atención Primaria de Salud (APS) debe extrapolar la dimensión individual y biológica, asumiendo la determinación social, su relación con la familia y la comunidad, tal como lo requiere la actuación en el contexto escolar. Sin embargo, todavía existe una contradicción entre lo que se afirma y la práctica cotidiana.^{2,3}

Para un cambio de paradigma orientado a la promoción de la salud en las escuelas, es necesario valorar temas salutogénicos, como cultura de paz, familia, determinantes y condiciones de salud, espiritualidad, resiliencia; Enfoque dialógico y construcción colectiva; premisa de la concepción holística del niño; y el enfoque centrado en la atención integral, incluyendo la participación de otros profesionales, del sector salud y educación, y de los familiares.^{3,21}

La comunicación en salud fue destacada como herramienta de trabajo, presente en el

trabajo en situaciones específicas de salud infantil que requieren mayor cuidado, por parte de las enfermeras, en la coordinación de la asistencia, en la obtención del consentimiento firmado de los familiares respecto a la conducta con los niños en crisis de asma; en la administración de medicamentos; en la obtención de información clínica y diagnóstica sobre estos niños; y mantener contacto actualizado con los miembros de la familia.^{15,20}

La comunicación en salud también fue observada como un recurso en diferentes situaciones, como por ejemplo la prestación de primeros auxilios; en el suministro de suministros durante la menstruación; en la administración de medicamentos psicotrópicos; en la medición de glucosa en sangre y presión arterial en niños con necesidades crónicas y en casos de trastornos de salud mental¹⁹ y en el monitoreo de signos de alarma en escolares con asma.^{15,19-20} El cribado visual también ha sido descrito como una acción de salud por parte de enfermeras, que impacta directamente en la salud, calidad de vida y rendimiento académico de los niños.¹⁸⁻¹⁹

En este sentido, el rol protagónico de las enfermeras que trabajan en el PSE se evidencia en la detección temprana de enfermedades o dolencias desatendidas a través de diferentes acciones de evaluación clínica, como la actualización del carné de vacunación, la detección temprana de

trastornos hipertensivos, la valoración nutricional, auditiva y oftalmológica.^{22,23}

Como elementos facilitadores de la comunicación en salud entre enfermeras y niños en la escuela, está la colaboración entre estos profesionales y los padres; la postura del educador que apunta a la integralidad; lenguaje orientado a la comprensión; el papel bien definido de la enfermera escolar; la integración de tecnologías; comunicación cara a cara y dialógica; la formulación de preguntas abiertas; el uso de una estrategia de verificación (retroalimentación); individualización centrada en la persona.^{14,16-17,20}

La comunicación en salud, por tanto, no consiste en la transferencia de conocimiento acumulado, sino que abarca la comprensión de la dimensión de la mediación en el intercambio de experiencias e información de los múltiples actores involucrados.¹¹

En los artículos incluidos se destacó la importancia de otros profesionales para la salud infantil en la escuela, ya sean trabajadores de la educación, agentes de salud comunitarios, cuidadores u otros profesionales de la salud.^{14-15,18-20}

En Basil, las enfermeras que actúan en la Estrategia de Salud de la Familia (ESF)/APS, realizan acciones con diversos profesionales, junto a la comunidad. Y uno de los lugares donde actúa el FSE es la escuela, a través del PSE, cuyo objetivo es el desarrollo del

niño, la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades infantiles.^{2,22,23}

Cabe destacar que uno de los artículos incluidos encontró que los niños visitaron los consultorios de enfermeras escolares ocho veces más que los de APS y que más del 89% de las reuniones fueron exclusivamente entre niños y enfermeras sin comunicación con un adulto a cargo o necesidad de derivación a otro profesional de la salud. Es necesario realizar más investigaciones para descubrir el significado de esta observación, que puede promover la importancia de las enfermeras en este espacio.¹⁹

Se identificaron barreras en la comunicación entre enfermeras y niños en la escuela, como el acceso a la APS en coordinación con las demandas de los escolares y respecto a los horarios de atención; No actualizar los datos de contacto de los padres, Barreras perceptivas relacionadas con el hecho de que los padres no creían que sus hijos tuvieran problemas de salud. También se observó el impacto de las diferencias lingüísticas y la falta de apoyo financiero de las compañías de seguros para la atención brindada en las escuelas.^{14-15,18-20}

Además, las enfermeras que trabajan en el contexto escolar tienen una coordinación asistencial deficiente, ya que a menudo no cuentan con el consentimiento firmado de

los padres y tutores respecto a la terapia y la medicación. Además, se observa escasez de recursos humanos y capacitación para realizar actividades; impactos de la falta de trabajo en equipo en este entorno; poca comprensión de los aspectos legales y prácticos; y leyes de privacidad que imponen límites al intercambio de información.^{15,19-20}

CONCLUSIONES

Esta revisión explica la comunicación en salud entre enfermeras y niños, en el contexto escolar, como instrumento para la educación en salud, el cuidado, el diagnóstico precoz y la relación con otros profesionales y familiares, así como sus lagunas.

Como sólo se incluyó un artículo que aborda la realidad brasileña, se recomienda que se realicen estudios sobre el tema desde la perspectiva de las enfermeras, con vistas a implementar una atención integral, equitativa y que considere al niño como protagonista de este proceso.

Es fundamental repensar las prácticas de enfermería en el contexto escolar, con el fin de construir acciones dialógicas basadas en prácticas de escucha, la formulación de preguntas abiertas, el uso de estrategias de verificación, el uso de lenguaje apropiado y el juego. Es fundamental considerar y dar visibilidad a las realidades locales, apostar

por la atención individualizada, utilizar temáticas salutogénicas y contar con la participación de los familiares y otros profesionales de la salud y la educación.

La limitada cantidad de evidencia sobre el papel de las enfermeras y la comunicación con los escolares constituye una limitación y, al mismo tiempo, un potencial para el desarrollo de nuevos estudios sobre el tema.

REFERENCIAS

1. Alves HJ. Crianças e adolescentes como sujeitos de conhecimento: uma crítica do saber para um saber democrático. *Rev Ed Popular* [Internet]. 2022 [citado em 23 ago 2023]; 21(1):154-71. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/62924>
2. Gonçalves PDS, Ferreira SC, Rossi TRA. Uma análise do processo de trabalho dos profissionais da saúde e educação no PSE. *Saúde Debate* [Internet]. 2023 [citado em 18 ago 2023]; 46:87-102. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E306>
3. Moreira KCC, Martins RAS, Saboga-Nunes L. A literacia para a saúde no *setting* escolar. *Rev Ed Popular* [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2023]; 18(3):268-75. DOI: <https://doi.org/10.14393/REP-v18n32019-49602>
4. Orsano MNMM, Freitas AZ. Práticas intersetoriais do Programa Saúde na Escola (PSE) em escolas públicas da Ceilândia/DF. *Revista Sustinere* [Internet]. 2021 [citado em 15 jun 2023]; 9(2):427-46. DOI: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2021.49364>
5. Engers PB, Copetti J, Graup S, Ilha PV. Estratégias de educação em saúde nos anos iniciais do Ensino Fundamental: um estudo de revisão integrativa. *Revista Sustinere* [Internet]. 2023 [citado em 18 ago 2023]; 11(1):56-79. DOI: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2023.5679>

- https://doi.org/10.12957/sustinere.2023.5592
7
6. Rumor PCF, Heidemann ITSB, Souza JB, Manfrini GC, Souza JM. Programa Saúde na Escola: potencialidades e limites da articulação intersetorial para promoção da saúde infantil. *Saúde Debate* [Internet]. 2023 [citado em 18 ago 2023]; 46:116-28. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E308>
7. Lopes IE, Nogueira JAD, Rocha DG. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. *Saúde Debate* [Internet]. 2018 [citado em 15 jun 2023]; 42: 773-89. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811819>
8. Pinto MB, Silva KL. Promoção da saúde na escola: discursos, representações e abordagens. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2023]; 73(3):e20180774. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0774>
9. Santos J, Andrade R, Silva M, Mello D. Nurse to adolescent health communication process: approach to event history calendar. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2023]; 73(3):e20180454. DOI: <https://repositorio.usp.br/item/003025334>
10. Silva FMP, Pereira AKAM. O processo de formação para a prática de educação popular em saúde: concepções teóricas e metodológicas dos egressos de enfermagem. *Revista de Educação Popular* [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2023]; ed esp:123-43. DOI: <https://doi.org/10.14393/REP-2020-53291>
11. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Edições Loyola; 2002.
12. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z., Editors. *JKI manual for evidence synthesis*. São Paulo: JKI; 2020 [citado em 15 jun 2023]. Disponível em: <https://jki-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. [Internet]. 2021 [citado em 15 jun 2023]; 372:n71. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
14. Alvarenga WA, Silva MEDC, Silva SS, Barbosa LDCS. Ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros na escola: percepção de pais. *Reme Rev Min Enferm*. [Internet]. 2012 [citado em 15 jun 2023]; 16(4):522-27. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622012000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
15. Everhart RS, Corona R, Mazzeo SE, Dempster KW, Schechter MS. School nurses' perspectives on components of asthma programs to address pediatric disparities. *J Pediatr Psychol*. [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2023]; 45(8):900-9. DOI: <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa039>
16. Golsater M, Lingfors H, Sidenvall B, Enskar K. Health dialogues between pupils and school nurses: a description of the verbal interaction. *Patient Educ Couns*. [Internet]. 2012 [citado em 15 jun 2023]; 89(2):260-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.07.012>
17. Mangunkusumo RT, Brug J, Koning HJ, Van Der Lei J, Raat H. School-based internet-tailored fruit and vegetable education combined with brief counselling increases children's awareness of intake levels. *Public Health Nutr*. [Internet]. 2007 [citado em 15 jun 2023]; 10(3):273-9. DOI: <https://doi.org/10.1017/s1368980007246671>
18. Metsing TI, Jacobs WE, Hansraj R. Vision screening as part of the school health policy in South Africa from the perspective of school health nurses. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. [Internet]. 2022 [citado em 15 jun 2023]; 14(1). DOI: <https://doi.org/10.4102%2Fphcfm.v14i1.3172>
19. Schainker E, O'Brien MJ, Fox D, Bauchner H. School nursing services: use in an urban public school system. *Arch Pediatr*

- Adolesc Med. [Internet]. 2005 [citado em 15 jun 2023]; 159(1):83-7. DOI: <https://doi.org/10.1001/archpedi.159.1.83>
20. Snieder HM, Nickels S, Gleason M, McFarlane A, Szeffler SJ, Allison MA. Stakeholder perspectives on optimizing communication in a school-centered asthma program. *J Sch Health*. [Internet]. 2017 [citado em 15 jun 2023]; 87(12):941-8. DOI: <https://doi.org/10.1111/josh.12565>
21. Sousa RA. Literacia para a saúde: habilidades para lidar com as informações sobre saúde podem ajudar a construir novos caminhos na saúde pública. RECIIS. [Internet]. 2022 [citado em 18 ago 2023]; 16(1):175-87. Disponível em: <https://cip.brapci.inf.br//download/209898>
22. Carvalho KN, Zanin L, Flório FM. Percepção de escolares e enfermeiros quanto às práticas educativas do programa saúde na escola. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2023]; 15(42):2325. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2325](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2325)
23. Silva AA, Gubert FA, Barbosa Filho VC, Freitas RWJF, Vieira-Meyer APGF, Pinheiro MTM, et al. Health promotion actions in the school health program in Ceará: nursing contributions. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2021 [citado em 15 jun 2023]; 74(1): e20190769. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0769>

RECIBIDO: 13/11/24

APROBADO: 12/01/24

PUBLICADO: 03/2025