

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE – UAS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALINE DE ARAÚJO SOUTO

**PREVENINDO DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS EM  
ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DA CIDADE DE CUITÉ-PB**

CUITÉ-PB  
2013

ALINE DE ARAÚJO SOUTO

**PREVENINDO DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS EM  
ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DA CIDADE DE CUITÉ-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG – como exigência para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup>. MsC. Édija Anália Rodrigues de Lima.

CUITÉ-PB  
2013

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE  
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

S728p

Souto, Aline de Araújo.

Prevenindo doenças infecciosas e parasitárias em escolas de educação infantil da cidade de Cuité - PB. / Aline de Araújo Souto. – Cuité: CES, 2013.

64 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2013.

Orientadora: Édija Anália Rodrigues de Lima.

1. Doenças infecciosas. 2. Doenças parasitárias. 3. Doenças transmissíveis. I. Título.

CDU 616.9

ALINE DE ARAÚJO SOUTO

**PREVENINDO DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS EM  
ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DA CIDADE DE CUITÉ-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG – submetido à aprovação da banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Cuité – PB, 17 de setembro de 2013.

*Édija Anália Rodrigues de Lima*

Prof.<sup>a</sup> Ms. Édija Anália Rodrigues de Lima.

**Orientadora (UFCG/CES/UAS)**

*Nathanielly Cristina Carvalho de Brito*

Prof.<sup>a</sup> Esp. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito.

**Examinadora (UFCG/CES/UAS)**

*Glenda Agra*

Prof.<sup>a</sup> Ms. Glenda Agra.

**Examinadora (UFCG/CES/UAS)**

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso à minha avó Josefa Regina de Lima (*in memoriam*) pelo seu exemplo, pelo carinho e orgulho em mim depositados e por me fazer acreditar nas coisas simples da vida. Acredito que neste momento olha por mim e rejubila comigo nesta minha vitória.

## AGRADECIMENTOS

A **Deus**, pela sua presença constante em minha vida sempre proporcionando anos de grandes lutas e conquistas.

Aos meus pais, **Alídia Pereira de Araújo Souto e Antonio Francisco de Souto Neto**, pelo afeto, pela dedicação prestada, apoio e incentivo, os quais não mediram esforços para o financiamento dos meus estudos desde o pré-escolar até os dias atuais, sempre confiantes em meu êxito.

Ao meu irmão **Alex de Araújo Souto**, grande amigo e companheiro, pelo incentivo dado durante todo o curso.

A minha tia e primos, **Angela Alves Martins das Vinhas, Juliana Martins Vinhas, Lucia Alves Martins, Marcia Alves Martins, Maria Regina de Lima, Reinaldo Pereira Vinhas e Victoria Martins Vinhas** pelos fortes laços e que, mesmo apesar da distância, sempre estiveram na torcida pela concretização deste trabalho.

A todos os meus familiares da Paraíba, aqui representados pelo nome dos meus tios de primeiro grau de parentesco, **Cleonato Fernandes de Lima, Benedito Fernandes de Lima Filho, Jorge Ferreira de Lima, José Zito de Lima e Maricélia Regina de Lima** pelo acolhimento, amizade, compreensão e diversão em vários momentos.

Ao meu namorado **Eduardo da Silva Gomes**, pelos sentimentos de amor e carinho existentes no coração e também pelo apoio e incentivo.

Ao professor e diretor do Centro de Educação e Saúde **Ramilton Marinho da Costa**, pelo grande homem e por acreditar em mim desde o dia vestibular e pelo apoio dado durante todos os dias do curso.

A **todos os professores do curso de Enfermagem**, pela dedicação, esforço e conhecimentos transmitidos nestes cinco anos de curso.

As professoras do Estágio Supervisionado em Enfermagem II, **Kalina Celly e Thaisy Sarmiento**, pela dedicação, amizade e por todos os ensinamentos transmitidos.

Aos meus colegas do Curso de Enfermagem, pelo compartilhar das experiências, dias de estudos, atenção e companheirismo. Em especial a **Ana Cláudia da Silva Ferreira, Ana**

**Cleia Macedo, Aparecida Myria F.C. Fialho, Celina Laura Silva Oliveira, Débora de Matos Costa, Dhayana Carla Morais Figueiredo, Eliandro Caetano da Silva, Fagner Samuel Negreiros Costa, Giuliana Soares Garcia, José Barros (Zequinha), Helloysa Karynna Stheffanny O. Silva, Patrícia Martiliano Batista, Priscila Tereza Lopes de Souza, Suzana Medeiros Balbino, Tércia Vieira da Silva Lima e Tobias Lemos da Costa.**

Aos meus amigos da turma de Enfermagem, pelos quais tenho um imenso carinho e estima, por se fazerem presente durante o curso nos grupos de seminários, grupos de estudo, pelas conversas nos bancos, escadas e corredores da universidade e pela grande amizade firmada: **Ana Cléia Macedo, Celina Laura Silva Oliveira, Aparecida Myria F.C. Fialho e Tobias Lemos da Costa.**

Aos mototaxistas aqui representados por **Marcondes (Coninha), Josivan e Paulo** por me conduzirem com responsabilidade até a universidade nestes cinco anos de curso.

A minha orientadora, **Édija Anália Rodrigues de Lima**, por acolher este trabalho e por acreditar em meu potencial.

A banca examinadora, composta pelas professoras **Glenda Agra e Nathanielly Cristina Carvalho de Brito**, pela prontidão, apoio e também pela avaliação deste trabalho.

Aos amigos, pelo dom da amizade e incentivo: **Adriana Dantas, Adriana Costa, Ailton Sousa Leite, Ana Gabriela, Anatúzia, Ângela Costa, Ângela Dayanne, Anny Catharine, Cândida Mirna, Carolina Magna, Dávila Micarla, Dinely Silva, Elisângela Costa, Flaviano Reis, Gerlânia Fernandes, Jean Carlos Monteiro, João Paulo Magalhães, João Paulo Silva, Júlio Leonardo Monteiro, Leonildo de Lima Fonseca, Livânia Lima, Luciana Minghini Santana, Lydianne de Lima Fonseca, Mônica Soares, Priscila Libório da Silva, Rosilda Silva, Rubineide Fernandes, Tássia Fernanda, Tiago Falcão, Verônica Fernandes, Wladimir Siqueira.**

As diretoras do local da pesquisa **Maria das Graças Teixeira e Joseni da Silva Araújo**, pelo apoio e confiança prestados através da autorização da realização deste trabalho.

**As professoras**, que contribuíram de forma significativa para a realização e concretização deste trabalho através das entrevistas realizadas, as quais não cito os nomes devido ao anonimato desta pesquisa.

**A Enfermagem**, que é a ciência na arte do cuidar, por me guiar ao encontro do saber e por proporcionar empenho e estímulo na minha vida acadêmica e profissional.

**Aos pacientes**, que na fragilidade de sua doença e sofrimento me mostrou a grandeza do cuidar, pela sua gentileza e humildade ofertadas durante os momentos de minha aprendizagem.

Enfim, a todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a efetivação deste Trabalho de Conclusão de Curso e que me apoiaram para que eu chegasse até aqui.

A todos vocês: Muito obrigado!

*“O que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.”* (Leonardo Boff).

## RESUMO

SOUTO, A. A. **Prevenindo doenças infecciosas e parasitárias em escolas de educação infantil da cidade de Cuité-PB**. Cuité, 2013. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Unidade Acadêmica de Saúde, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, set. 2013.

As doenças infecciosas e parasitárias representam um problema de Saúde Pública no Brasil por apresentarem alto índice de morbidade e mortalidade, acometendo mais as crianças em idade escolar devido à imaturidade imunológica, hábitos de higiene deficientes e por receberem assistência integral em creches e escolas. Ressaltando a necessidade de desenvolver um estudo científico acerca da importância da promoção da saúde através de ações educativas que visem à prevenção e cuidados, o presente estudo tem por objetivo analisar as medidas aplicadas pelos professores das escolas municipais de Educação Infantil na cidade de Cuité – PB, acerca da prevenção de doenças infecciosas e parasitárias entre as crianças. Trata-se de um estudo do tipo exploratório com abordagem qualitativa, realizado por meio de levantamento bibliográfico e entrevista semiestruturada com sete professoras do ensino infantil de Cuité-PB com base na técnica de Análise de Conteúdo na modalidade temática, sendo os resultados apresentados através da descrição textual a partir das falas dos sujeitos participantes. Os resultados apontam que a escola representa um ambiente favorável à transmissão de doenças infecciosas e parasitárias devido a fatores como higiene pessoal inadequada, contato próximo entre as crianças e condições higiênico-sanitárias do local deficientes. As entrevistadas citaram a gripe e a hepatite como as doenças infecciosas que mais acometem as crianças em idade pré-escolar. Em relação às doenças parasitárias, as professoras relataram a falta de higiene como o principal fator de transmissão. Ao averiguar como os professores têm contribuído com as práticas de prevenção de doenças infecciosas e parasitárias na escola, verificou-se a exposição de conteúdo informativo como a ação mais utilizada. No decorrer das entrevistas, as professoras especificaram as ações do Programa Saúde na Escola, deixando explícito que o mesmo não aborda questões relacionadas à prevenção de doenças infecciosas e parasitárias. Diante a estas questões, torna-se necessário a implantação de ações voltadas para a prevenção de doenças infecciosas e parasitárias que deverão ser abordadas nas escolas pelos professores das séries iniciais de ensino, visto que é neste período que as crianças estão mais expostas aos fatores de risco e necessitam adquirir conhecimentos por meio de atividades educativas que promovam a sensibilização sobre a melhoria na sua qualidade de vida.

**DESCRITORES:** Doenças Parasitárias. Doenças Transmissíveis. Educação em Saúde.  
Educação Infantil.

## ABSTRACT

SOUTO, A. A. **Preventing infectious and parasitic diseases in infant schools of the municipality of Cuité-PB.** Cuité, 2013. 64 p. Completion of course work (Undergraduate Nursing) - Academic Unit of Health, Center for Education and Health, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, sep. 2013.

The infectious and parasitic diseases are considered a problem in the Health Public System in Brazil because they present high levels of morbidity and mortality. They affect especially school age children due to their immunologic immaturity and poor hygiene habits, and because they receive integral assistance in nurseries and schools. Emphasizing the need for develop a scientific study about the importance of health promotion by means of educative actions that vise prevention and care, the present study aims to analyze the procedures applied by the teachers of the municipal schools of Early Childhood Education in Cuité-PB in relation to the prevention of infectious and parasitic diseases among the children. It is an exploratory study, with qualitative approach, which was developed by means of bibliographical survey and semi-structured interview. The sample consists of seven teachers of Early Childhood Education of Cuité-PB. Also, the study was based on Content Analysis technique, thematic mode, and the results are presented by means of textual description, from the speech of participant subjects. The results appoint that school is configured as a favorable environment to the transmission of infectious and parasitic diseases due to factors as inadequate personal hygiene, close contact among children and poor hygienic-sanitary conditions. The interviewees mentioned influenza and hepatitis as the infectious diseases that more affect children in preschool age. Furthermore, in relation to parasitic diseases, teachers mentioned the lack of hygiene as the main factor of transmission. When investigating about how teachers have contributed with the prevention practices of infectious and parasitic diseases at school, it is verified the exposition of informative content as the most used action. During the interviews, the teachers specified the actions of the School Health Program, clearly stating that it does not address questions related to the prevention of infectious and parasitic diseases. Given these questions, it is necessary the implantation of actions destined to the prevention of infectious and parasitic diseases. These actions should be approached in schools by the teachers of Early Childhood Education, because children are more exposed to the risk factors in this period. Moreover, children need to acquire knowledge by means of educative actions that promote the sensitization about the improvement in their life quality.

**DESCRIPTORS:** Parasitic Diseases. Transmissible Diseases. Health Education. Early Childhood Education.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 –	Distribuição dos participantes da pesquisa.	35
------------	---------------------------------------------	----

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Distribuição dos participantes da pesquisa, de acordo com a faixa etária, tempo de exercício profissional e formação acadêmica. **36**

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CES	Centro de Educação e Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DIP	Doenças Infecciosas e Parasitárias
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde
IDSUS	Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCNs	Parâmetros Curriculares Nacionais
PSE	Programa Saúde na Escola
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UAS	Unidade Acadêmica de Saúde
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	17
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA E JUSTIFICATIVA	17
1.2 OBJETIVOS	19
1.2.1 <b>Objetivo Geral</b>	19
1.2.2 <b>Objetivos Específicos</b>	19
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	21
2.1 DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS NA INFÂNCIA	21
2.2 RISCOS DE INFECÇÕES NO AMBIENTE ESCOLAR	23
2.3 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	24
<b>3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS</b>	28
3.1 TIPO DE PESQUISA	28
3.2 LOCAL DA PESQUISA	28
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	29
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	29
3.5 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	29
3.6 APRESENTAÇÃO, PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	30
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	31
<b>4 APRESENTANDO E DISCUTINDO OS RESULTADOS</b>	34
4.1 CARACTERIZANDO OS PARTICIPANTES DA PESQUISA	34
4.2 ANALISANDO O CONTEÚDO DOS DADOS EMPÍRICOS	36
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	48
<b>REFERÊNCIAS</b>	51
<b>APÊNDICES</b>	58
<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>	59
<b>APÊNDICE B – INSTRUMENTO PARA LEVANTAMENTO DE DADOS</b>	60
<b>ANEXOS</b>	61
<b>ANEXO A – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL</b>	62
<b>ANEXO B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL</b>	63
<b>ANEXO C – CERTIDÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA</b>	64

## *Introdução*



# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

As doenças infecciosas e parasitárias representam, nos dias atuais, um problema de Saúde Pública no Brasil por apresentarem alto índice de morbimortalidade, quando comparado aos padrões mundiais. A maior prevalência ocorre em populações que apresentam baixo nível socioeconômico devido às precárias condições de saneamento básico, abastecimento de água potável, habitação, além de educação e hábitos de higiene deficientes (MELO; FERRAZ; ALEIXO, 2010).

De acordo com dados do Ministério da Saúde, através do Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde (IDSUS), verifica-se que as regiões Norte e Nordeste do Brasil são as que detêm o maior número de casos de doenças infecciosas e parasitárias. Entre os estados do Nordeste, a Paraíba configura-se como o estado que apresenta menor índice de mortalidade. Mesmo assim, as taxas de morbidade e mortalidade são altas quando comparadas aos estados das demais regiões brasileiras (BRASIL, 2010).

As crianças em idade escolar representam a população mais atingida pelas doenças infecciosas e parasitárias. Isto ocorre pelo fato de apresentarem imaturidade em seu sistema imunológico e limitações para a realização do autocuidado frente às necessidades de higiene. Dados atuais enquadram que a criança em idade pré-escolar é a mais vulnerável a estes tipos de doenças, visto que não tem controle total dos seus esfíncteres, muitas vezes não possui higiene corporal adequada e costuma levar objetos sujos à boca. Além disso, recebe assistência integral em ambientes coletivos, como creches e escolas, e possui contato direto com outras crianças, o que também favorece a disseminação de doenças infecciosas e parasitárias (CASTRO; BEYRODT, 2003).

Para que o número de parasitoses e doenças infecciosas em crianças, na fase escolar, diminua consideravelmente, verifica-se a necessidade de promoção da saúde através de ações básicas que visem à prevenção e cuidados. É fundamental instigar as crianças às descobertas e reflexões acerca do uso de práticas saudáveis em seu cotidiano. Sendo assim, destaca-se a importância de realizar ações de Educação em Saúde voltadas para a temática abordada nas instituições de ensino em conjunto com o Programa Saúde na Escola (BARBOSA et al., 2009).

A finalidade do Programa Saúde na Escola (PSE) é contribuir para a formação integral dos alunos de educação básica da rede pública de ensino através de ações de prevenção,

promoção e atenção à saúde, numa parceria entre instituições de ensino e as unidades de equipes da Estratégia Saúde da Família, com ações de saúde voltadas para a avaliação clínica, nutricional, oftalmológica, auditiva, psicossocial, higiene bucal, além de ações educativas (BRASIL, 2009).

Consideram-se escolas e creches como ambiente de grande relevância para a aplicação de ações e programas voltados para a educação em saúde, visto que as crianças permanecem a maior parte do tempo nestas instituições e representam o grupo etário mais susceptível às doenças infecciosas e parasitárias. Desse modo, faz-se necessário realizar medidas preventivas através de um processo educativo que possibilite o reconhecimento e a utilização de hábitos saudáveis para a promoção da saúde (NESTI; GOLDBAUM, 2007).

Sabendo que a maioria dessas doenças pode ser evitada por meio de ações educativas, a pesquisadora sentiu-se instigada a desenvolver um estudo científico envolvendo esta problemática, por compreender a importância de contribuir com as ações focadas na educação em saúde voltadas para crianças. Acredita-se que tais ações, representam uma importante ferramenta para potencializar as medidas de prevenção e tratamento das doenças em questão. Destacam-se a sua aplicabilidade nos espaços das instituições de ensino de educação básica infantil, com o auxílio do PSE, envolvendo a participação de alunos, profissionais de saúde e professores. Desta forma, a criança irá adquirir conhecimentos acerca das principais doenças infecciosas e parasitárias prevalentes na infância, suas causas, tratamentos e formas de prevenção, a fim de evitar o surgimento ou a reincidência de determinada doença, bem como promover a disseminação dos conhecimentos adquiridos.

É preciso buscar meios para a sensibilização da comunidade quanto à necessidade de modificar o seu estilo de vida, visando à incorporação de práticas saudáveis como principal forma de prevenção das doenças infecciosas e parasitárias. Neste sentido, a pesquisa torna-se um instrumento de grande relevância para formação de um pensamento crítico na intenção de orientar a sociedade quanto aos cuidados a serem prestados às crianças visando à diminuição ou a ausência de agravos à saúde.

A partir desta pesquisa, os profissionais das instituições de ensino mantêm contato direto com as crianças para que possam planejar e implementar ações que promovam a prevenção, a assistência e melhoria da qualidade de vida das crianças. Assim, será possível a elaboração e execução de programas voltados para atenção à saúde da criança em idade escolar no município de Cuité-PB no que se refere às doenças infecciosas e parasitárias.

Diante do exposto, este estudo será norteado pelo seguinte questionamento:

“Como os professores das escolas municipais de Educação Infantil, da cidade de Cuité, têm atuado na prevenção da transmissão de doenças infecciosas e parasitárias, entre as crianças?”

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Analisar as medidas aplicadas pelos professores das escolas municipais de Educação Infantil na cidade de Cuité – PB, acerca da prevenção de doenças infecciosas e parasitárias entre as crianças.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Averiguar como os professores têm contribuído com as práticas de prevenção das doenças infecciosas e parasitárias nas escolas municipais de Educação Infantil na cidade de Cuité – PB;
- Investigar a compreensão dos professores acerca das ações implementadas pelo Programa Saúde na Escola frente à prevenção das doenças infecciosas e parasitárias entre as crianças das escolas;
- Sugerir medidas que possam contribuir com a prevenção de doenças infecciosas e parasitárias entre as crianças da escola;
- Apresentar os resultados deste estudo aos professores e funcionários da escola, a fim de divulgar os resultados da pesquisa e potencializar a adoção de práticas profiláticas frente às doenças infecciosas e parasitárias que acometem as crianças.

## *Fundamentação Teórica*



## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS NA INFÂNCIA

Os países desenvolvidos vivenciaram uma transformação em seu perfil epidemiológico, caracterizado pela queda no número de doenças infecciosas e parasitárias, pela ascensão das doenças crônico-degenerativas e das doenças cardiovasculares, como principal causa de morte nos adultos. Esta queda da taxa de mortalidade relacionada às doenças infecciosas e parasitárias está associada às melhores condições de saúde, moradia e implantação de medidas de saneamento básico. Já nos países em desenvolvimento, como o Brasil, as mudanças no perfil de morbidade e mortalidade ocorreram de forma semelhante, mas não idêntica à dos países desenvolvidos. Apesar do aumento significativo das doenças crônico-degenerativas nesses países, ainda persistem taxas elevadas de morbidade e mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, pois a melhoria das condições de vida vem ocorrendo de forma gradual e descontínua (ARAÚJO, 2012).

Por outro lado, estudiosos como Mendes (2010) informa que as análises de mortalidade no Brasil indicavam, em 1930, que havia um predomínio das doenças infecciosas e parasitárias como principal causa de morte, correspondendo a 46% do total de óbitos. Entretanto, as doenças cardiovasculares representavam cerca de 12%. Setenta anos mais tarde, no ano 2000, as doenças cardiovasculares corresponderam a principal causa de mortalidade (30%) enquanto que o número de mortes por doenças infecciosas e parasitárias decresceu para 5% do total de óbitos.

Dados do Ministério da Saúde (2010) comprovam que as doenças do aparelho circulatório ainda se configuram com a maior proporção de óbitos no Brasil (30,87%), seguido de neoplasias (16,93%), doenças do aparelho respiratório (11,27%) e doenças infecciosas e parasitárias (4,62%). Esta ordem das causas de mortalidade é verificada em todas as regiões brasileiras neste mesmo período.

Na região Nordeste do Brasil, a proporção de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias representa 4,61 % do total de óbitos, ocupando a primeira posição no estado da Bahia (5,41%) e menor índice na Paraíba (3,68%), que ocupa a 9ª posição. Estes dois estados seguem a mesma categoria de posição quando analisada a proporção de óbitos por faixa etária de 1 a 4 anos (BRASIL, 2010).

No Brasil, as doenças infecciosas e parasitárias representam uma das principais causas de internações hospitalares e mortalidade para a parcela infantil da população. Sua ocorrência

está relacionada aos fatores socioeconômicos e ambientais, devido às precárias condições de vida da população, no que tange as deficiências no saneamento básico, inadequação dos hábitos de higiene, desmame precoce e carências nutricionais (VILELA; BONFIM; MEDEIROS, 2008).

Estudos desenvolvidos por Oliveira et al. (2010) apontam que as doenças infecciosas e parasitárias configuram a segunda causa de hospitalização para as crianças de zero a quatro anos de idade no país. As médias de internações hospitalares neste grupo são maiores nas regiões Norte e Nordeste do Brasil. Além disso, há correlação significativa entre a proporção de pobres e o número de casos de doenças infecciosas e parasitárias, indicando que quanto maior o número médio de internações por esta causa, maior a proporção de pessoas com baixo poder aquisitivo.

As doenças infecciosas mais frequentes em crianças são as de origem respiratória, transmitidas por vias aéreas, através do contato direto com secreções nasofaríngeas, a exemplo de resfriados, faringites, sinusites, bronquites e pneumonias. Outra doença infecciosa que apresenta grande incidência em crianças é a diarreia, que pode ser transmitida por contato direto ou indireto, por fômites ou ingestão de água ou alimento contaminado (NESTI; GOLDBAUM, 2007).

As doenças diarreicas representam uma demanda considerável para os serviços de saúde devido aos fatores econômicos, sociais, culturais e biológicos que envolvem sua patogenia. Em alguns países, ainda são a principal causa de morte entre crianças de zero a quatro anos de idade (MATHIAS; OLIVEIRA; COSTA, 2012).

As enteroparasitoses, patologias causadas por parasitos do trato gastrointestinal, ainda se encontram bastante disseminadas e com alta prevalência em nosso país, afetando especialmente o desenvolvimento físico, psicossomático e social das pessoas acometidas. Muitas vezes tais doenças são decorrentes do meio e das condições às quais as pessoas estão expostas, mostrando elevada prevalência em regiões com déficit em educação, precárias condições de habitação, abastecimento de água potável e saneamento básico (BARBOSA et al., 2009).

As parasitoses intestinais seguem sendo um grave problema de Saúde Pública em nosso país, particularmente nos estados mais pobres e nas periferias dos grandes centros urbanos. As crianças são as mais afetadas pelas enteroparasitoses que, além dos sintomas digestivos, podem contribuir para a desnutrição, baixa estatura, anemia e atraso no desenvolvimento (ALVES; SANTOS FILHO, 2011).

## 2.2 RISCOS DE INFECÇÕES NO AMBIENTE ESCOLAR

As crianças em idade escolar representam o grupo etário mais susceptível às doenças infecciosas e parasitárias principalmente por causa de fatores como a imaturidade do sistema imunológico, práticas inadequadas de higiene e dependência para o autocuidado. Nesta fase, as crianças têm o hábito de colocar objetos e as mãos sujas na boca, mantém contato direto com outras crianças e desconhecem a importância dos hábitos de higiene. Desta forma, a contaminação pode ocorrer por meio da via fecal-oral, pelo contato interpessoal e através de patógenos presentes na água, alimentos e objetos contaminados (VASCONCELOS et al., 2011).

De acordo com Castro e Beyrodt (2003), o risco de adoecimento por infecções e parasitoses é mais frequente entre as crianças que recebem assistência integral diária em ambientes coletivos, como em creches e pré-escolas. Nestes ambientes, o contato próximo entre as crianças, ou seja, de pessoa a pessoa é um dos principais mecanismos de transmissão destas doenças visto que as crianças interagem entre si, manipulam os mesmos brinquedos, brincam no solo e na maioria das vezes não fazem uma higiene pessoal adequada, como a lavagem correta das mãos após a expectoração ou após a ida ao banheiro.

Estudos realizados por Monteiro et al. (2009) evidenciaram que a instituição de educação infantil é considerada um ambiente de maior exposição e transmissão de agentes que causam agravos à saúde das crianças. A aglomeração de crianças por um longo período de tempo neste ambiente escolar torna-se um fator de risco importante para a ocorrência e maior prevalência de parasitoses e doenças infecciosas como as de origem respiratória, gastrintestinal e cutânea. Além disso, a maioria dessas instituições não está adequada às normas de vigilância sanitária estabelecidas.

Além das características das crianças anteriormente citadas, a transmissão de um agente infeccioso também sofre influência das características do ambiente escolar, como o número total de crianças cuidadas, tamanho das classes, número de funcionários por criança e, principalmente, dos cuidados higiênicos prestados e das condições do ambiente. Assim, algumas medidas de controle devem ser realizadas para prevenção de doenças, como normas que estabeleçam um número de crianças por metro quadrado, rotina de lavagem das mãos entre crianças e funcionários, limpeza efetiva do ambiente e superfícies, entre outras (NESTI; GOLDBAUM, 2007).

Para prevenir a disseminação de agentes causadores de doenças infecciosas e parasitárias no ambiente escolar, Gonçalves et al. (2008) afirmam que as escolas e creches

deverão apresentar uma estrutura física adequada, com salas amplas, limpas, arejadas, com boa iluminação e ventilação, sendo divididas por faixa etária, além de contar com profissionais capacitados para atuarem na construção do conhecimento e de medidas saudáveis que promovam a saúde.

Outro fator que pode promover a disseminação de doenças infecciosas e parasitárias no ambiente escolar é o uso de lancheiras e utensílios de refeitório, entre eles: prato, colher e copos de plástico, que abrigam uma diversidade de micro-organismos patogênicos. Estes objetos apresentam-se como veículos de contágio de enterobactérias, principais causadoras de doenças infecciosas do trato gastrointestinal em crianças. Neste contexto, para a prevenção e o controle da transmissão destas doenças, faz-se necessário orientar os pais e funcionários quanto à realização de uma higienização correta e frequente destes objetos, lanches e mãos das crianças e funcionários antes de manipular os alimentos (CARMO et al., 2012).

Neste contexto, estudiosos como Gomes (2011) afirma que a higienização das mãos tem o objetivo de quebrar a cadeia de transmissão de patógenos e assim prevenir ou evitar a disseminação e a contaminação por agentes potencialmente causadores de doença. Portanto, a prática da lavagem correta das mãos deverá ser realizada pelas crianças e pelos funcionários de creches e escolas sempre que houver potencial contaminação, como por exemplo, ao tossir, espirrar, antes das refeições e após utilizar as instalações sanitárias.

Cagliari et al., (2009) apontam em seus estudos que o consumo alimentar das crianças interfere na prevenção de enfermidades. A alimentação inadequada na infância causa baixa resistência às infecções e conseqüentemente maior susceptibilidade às doenças, principalmente as infecções respiratórias e diarreicas. Por tratar-se da faixa etária na qual as práticas de alimentação são inicialmente estabelecidas, é importante que sejam realizados programas de educação em saúde voltados para a alimentação saudável direcionado às famílias, crianças e funcionários das instituições de ensino, com o intuito de atuar na promoção de saúde e prevenção de doenças das crianças em idade escolar.

### 2.3 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

Os primeiros estudos sobre saúde na escola no Brasil se deram a partir de 1850, porém somente no início do século XX teve maior desenvolvimento devido à crítica situação de saúde pública em que o país se encontrava. Epidemias de varíola, cólera, febre amarela e peste bubônica assolavam a população em geral, resultando em uma elevada mortalidade. Nas

crianças agravaram-se as mortes por desnutrição, diarreias, sarampo, entre outras infecções (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

Em 1954, especialistas da Organização Mundial da Saúde (OMS) estudaram a proposta de serem realizadas, no espaço escolar, diversas atividades que favorecessem a promoção da saúde a partir da implementação de práticas inerentes a esta temática e suas inter-relações para o equilíbrio dinâmico da vida. Nesse sentido, foi apresentada uma abordagem inicial ao conceito de Escola Promotora de Saúde (GONÇALVES et al., 2008).

As escolas promotoras de saúde contribuem para o desenvolvimento da saúde e da educação voltado para a saúde dos seus alunos e da comunidade em geral. Envolve um conjunto de ações com o objetivo de capacitar os indivíduos para exercerem um maior controle sobre sua saúde. Desta forma, a Escola Promotora de Saúde busca desenvolver conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção de agravos dos seus alunos e da comunidade em geral (MACIEL et al., 2010).

A escola representa o contexto ideal para o desenvolvimento de práticas promotoras de saúde, pois esta exerce grande influência na aquisição de comportamentos, valores e atitudes entre os estudantes. A partir do conhecimento sobre práticas saudáveis, os estudantes passam a adquirir maior controle sobre a sua saúde e tornam-se capazes de mudar o comportamento para melhoria da sua qualidade de vida (BRITO; SILVA; FRANÇA, 2012)

De acordo com a resolução nº 5692 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), até o ano de 1996 o tema saúde era abordado nas escolas sem ser designado como uma disciplina curricular, e sim um trabalho a ser desenvolvido continuamente. Mais tarde, com a construção dos Parâmetros Curriculares Nacionais e a nova LDBEN nº 9394/96, a saúde no campo da educação passou a ser considerada como um tema transversal (GONÇALVES et al., 2008).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) constituem um conjunto de diretrizes com a função de nortear os currículos e seus conteúdos comuns para todo o país. Com relação à saúde, os PCNs organizam conteúdos e orientações didáticas destinadas aos professores, para que possam adequá-los ao conteúdo programático escolar e permitir o conhecimento e a conscientização dos alunos acerca da temática saúde (BASSINELLO, 2004).

Sob a perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino, seja na modalidade Fundamental, Médio, Profissional ou Educação de Jovens e Adultos, o Ministério da Saúde em conjunto com o Ministério da Educação instituíram o Programa Saúde na Escola (PSE), por meio do Decreto nº6286, de 5 de dezembro de 2007 (BRASIL, 2009).

O PSE possui a finalidade de contribuir com a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Conta com a participação efetiva das equipes de Estratégia em Saúde da Família, que garantem aos alunos o direito à avaliação clínica, oftalmológica, auditiva, psicossocial, saúde bucal e avaliação nutricional (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

As ações do PSE são divididas em quatro eixos: avaliação das condições de saúde, baseadas no atendimento e tratamento adequados; promoção da saúde e prevenção, que consiste em informações para reduzir as vulnerabilidades e contribuir para a promoção da saúde; educação permanente dos profissionais da área, envolvendo uma capacitação voltada para profissionais da educação e treinamento das equipes de saúde; monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes, correspondente aos dados estatísticos do estado de saúde dos estudantes (BRASIL, 2010).

Assim, as equipes de Saúde da Família, em visitas periódicas nas escolas participantes do PSE, irão avaliar as condições de saúde dos alunos e proporcionar o cuidado no decorrer do ano letivo, constituindo uma estratégia para a integração e articulação entre as políticas e as ações de educação e de saúde no âmbito escolar (BRASIL, 2009).

O Ministério da Saúde através da Portaria nº 1.861 de 04 de setembro de 2008, estabelece recursos financeiros às equipes de Saúde da Família cadastradas no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde de acordo com os seguintes critérios: baixo Índice de Desempenho Escolar (IDEB) menor ou igual a 3,1; cobertura de 70% das Equipes de Saúde da Família; escolas com atividades em tempo integral inscritas no Programa Mais Educação (BRASIL, 2008).

## *Considerações Metodológicas*



### 3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

Para o desenvolvimento do presente estudo, realizou-se uma pesquisa do tipo exploratório com abordagem qualitativa sobre a prevenção de doenças infecciosas e parasitárias nas escolas de educação infantil da cidade de Cuité-PB.

De acordo com Reis (2010) o tipo exploratório de pesquisa é realizado por meio de levantamento bibliográfico, entrevistas e análises de exemplos sobre o tema estudado. Este tipo de pesquisa possibilita uma maior aproximação entre o pesquisador, a temática e o objeto de estudo, de modo a buscar novas abordagens para melhor exploração e aprofundamento do tema.

O levantamento bibliográfico consiste na identificação, seleção e compilação dos dados por meio de pesquisas em livros, artigos científicos, periódicos online, dentre outros. Este tipo de pesquisa deve ser utilizado para despertar o interesse pela pesquisa e pelo desenvolvimento de um pensamento crítico acerca da temática abordada (RAMPAZZO, 2005).

Moreira (2004) enfatiza que a característica marcante da abordagem qualitativa consiste no fato de que a informação coletada pelo pesquisador não é expressa em números e, quando assim o faz, estes representam um fator menor de análise. Desta forma, a pesquisa qualitativa está associada à coleta e análise textual, falado ou escrito, e à observação direta do comportamento. Os dados desta abordagem científica incluem informações orais e escritas, além daquelas expressas na forma de pinturas, fotografias e vídeos.

#### 3.2 LOCAL DA PESQUISA

O estudo foi realizado na cidade de Cuité-PB, situada na mesorregião do Agreste paraibano e microrregião do Curimataú Ocidental, fundada no ano de 1768, ocupando uma área territorial de 758,6 km<sup>2</sup>. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2010 sua população era estimada em 19.851 habitantes, dos quais 12.986 são da zona urbana e 7.865 da zona rural.

O local da pesquisa escolhido foram as Escolas Municipais de Educação Infantil e Ensino Fundamental Celina de Lima Montenegro e Eudócia Alves dos Santos, situadas respectivamente nos bairros Bela Vista e Novo Retiro na zona urbana do município de Cuité – PB.

### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Esta pesquisa contou com a participação dos professores do Ensino Infantil, atuantes na Pré-Escolar I e Pré-Escolar II, das escolas municipais Celina de Lima Montenegro e Eudócia Alves dos Santos, situadas em pontos periféricos opostos da cidade de Cuité-PB, que atendem aos alunos com faixa etária entre quatro a seis anos de idade. A amostra foi composta por quatro (4) professoras da primeira escola mencionada e três (3) professoras da segunda.

A Escola Municipal de Educação Infantil e Ensino Fundamental Celina de Lima Montenegro apresenta o total de 62 alunos matriculados no Ensino Infantil, sendo vinte seis (26) no Pré-Escolar I e trinta e seis (36) no Pré-Escolar II. Já a Escola Municipal de Educação Infantil e Ensino Fundamental Eudócia Alves dos Santos contém sessenta e três (63) alunos no Ensino Infantil, com trinta e três (33) no Pré-Escolar I e trinta (30) no Pré-Escolar II.

### 3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Neste estudo foram incluídas as professoras que atenderam aos seguintes critérios:

- Apresentam idade superior a 18 anos;
- Aceitaram participar livremente deste estudo, por meio da assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE), apresentado no Apêndice - A;
- Exercem a profissão de educadora infantil nas escolas referentes ao estudo há no mínimo 12 meses.

### 3.5 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Após a apreciação e aprovação do projeto pelo Comitê de ética e Pesquisa (CEP), os dados foram coletados através de técnica de entrevista a partir de um roteiro semiestruturado com os professores do Ensino Infantil das duas escolas mencionadas anteriormente. Este tipo de entrevista permitiu analisar as hipóteses em questão, possibilitando o acesso a informações concretas, claras e pertinentes acerca do fenômeno que se quer pesquisar. A entrevistadora irá coletar os dados a partir dos conteúdos descritos durante a oralidade dos entrevistados, em discussão ao assunto em questão (SANTOS; CANDELORO, 2006).

Vale ressaltar que a entrevista é uma técnica utilizada na coleta de dados que pode ser classificada em entrevista estruturada, semiestruturada e não estruturada. A primeira segue uma padronização de questões, a segunda segue um roteiro e permite informações de caráter

mais subjetivo e a terceira consiste em uma entrevista livre, através de conversa informal e perguntas abertas (BASTOS, 2009).

A entrevista semiestruturada é uma técnica utilizada para coletar dados a partir de um conjunto de questões previamente definidas pelo pesquisador, na qual o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema sugerido. Este tipo de entrevista produz uma melhor amostra da população, obtém um direcionamento maior referente à temática e permite obter respostas espontâneas determinadas pelos significados pessoais de suas atitudes e comportamentos (BONI; QUARESMA, 2005).

Desta forma, a pesquisadora utilizou um roteiro semiestruturado, composto por dados de identificação das professoras e perguntas subjetivas que visam atender aos objetivos do estudo, conforme Apêndice - B. Trata-se de questionamentos pré-elaborados que serão conduzidos ao longo da entrevista sem estabelecer uma sequência rígida nas questões, por não se tratar de um questionário fechado. Para a realização da coleta de dados da pesquisa em questão, as entrevistas foram registradas através de um gravador do tipo MP<sub>3</sub>, que permitiu o registro completo das respostas.

### 3.6 APRESENTAÇÃO, PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Para interpretação e análise dos dados utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, que permite refutar e tornar válidas inferências acerca dos dados obtidos de um determinado contexto. A modalidade escolhida foi a Análise Temática, considerada a mais apropriada para as investigações qualitativas na área da saúde (MINAYO, 2010).

Para o estudo em tela, considerou-se a análise de conteúdo definida por Bardin (2011) como um conjunto de instrumentos metodológicos aplicados a discursos diversificados, visando obter indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição dos conteúdos das mensagens.

Cappelle; Melo; Gonçalves (2011) afirmam que a análise de conteúdo abrange as iniciativas de explicitação, sistematização e expressão do conteúdo de mensagens, com o propósito de efetuar deduções lógicas e justificadas a respeito da origem dessas mensagens.

Os resultados deste estudo foram apresentados através da descrição textual, na qual as informações específicas dos participantes foram descritas em texto contínuo. Por outro lado, descreveram-se os dados objetivos através da fragmentação das falas dos sujeitos, conforme os pressupostos da análise de conteúdo segundo a modalidade temática.

Como critério de anonimato da pesquisa, as entrevistadas foram identificadas por nomes de personagens femininos da história infantil: Alice, Ariel, A Bela Adormecida, Branca de Neve, Chapeuzinho Vermelho, Cinderela e Rapunzel.

De acordo com Bardin (2004), a análise de conteúdo na modalidade temática é compreendida por três etapas: pré-análise, descrição analítica e tratamento dos resultados obtidos. A primeira etapa caracteriza-se pela escolha e seleção dos materiais a serem analisados efetuados por leituras, formulação e reformulação de hipóteses e objetivos iniciais da pesquisa e na elaboração de indicadores que orientem a compreensão do material e interpretação final. A segunda etapa consiste em uma operação classificatória que visa a alcançar o núcleo de compreensão do texto a partir da redução do texto às palavras e expressões significativas, selecionando categorias e subcategorias responsáveis pela especificação dos temas. A terceira etapa refere-se à organização de uma estrutura condensada das informações utilizando os fragmentos das falas dos próprios sujeitos participantes da pesquisa, que permitirão reflexões e interpretações sobre cada categoria e subcategoria apresentada.

### 3.8 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto desta pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil, para encaminhamento a um Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), que tem como principais atribuições: ser responsável pelas decisões acerca da ética da pesquisa a ser desenvolvida; publicar o parecer consubstanciado por escrito, no prazo máximo de 30 (trinta) dias com identificação do ensaio, documentos estudados e data de revisão; manter a guarda confidencial de todos os dados obtidos na execução de sua tarefa e arquivamento do protocolo completo; decidir pela continuidade, modificação ou suspensão da pesquisa, atentando para possível adequação do termo de consentimento (BRASIL, 2007).

O presente estudo segue as normas estabelecidas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na qual a pesquisa envolvendo seres humanos deverá atender às exigências éticas e científicas que contemplam: o consentimento livre e esclarecido do sujeito da pesquisa; a atenção para riscos e benefícios individuais ou coletivos; a garantia de que possíveis danos serão evitados; atribuir vantagens para os sujeitos e menor ônus para os sujeitos vulneráveis; garantir a confidencialidade e a privacidade dos sujeitos envolvidos bem como a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou da comunidade (BRASIL, 2012).

Consideraram-se ainda os preceitos da Resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), correspondente ao código de ética dos profissionais de Enfermagem que traz os princípios fundamentais da enfermagem, os direitos, as responsabilidades, os deveres éticos e disciplinares e as proibições relativas aos profissionais de enfermagem, bem como as penalidades a serem aplicadas em caso de seu descumprimento (COFEN, 2007).

## *Apresentando e Discutindo os Resultados*



## 4 APRESENTANDO E DISCUTINDO OS RESULTADOS

De acordo com o instrumento de análise utilizado na pesquisa, realizado através da aplicação do instrumento de coleta de dados confrontado com a literatura pertinente e de acordo com o arcabouço metodológico de Bardin, este capítulo descreve a análise e os resultados encontrados nas entrevistas realizadas com os professores de duas escolas de educação infantil da cidade de Cuité-PB, que se encontravam aptos a participar da pesquisa. Este capítulo foi dividido didaticamente em duas partes: caracterização dos sujeitos da pesquisa, cujos dados foram apresentados através de duas tabelas e um gráfico, e análise dos depoimentos das sete professoras entrevistadas, na forma de categorias.

### 4.1 CARACTERIZANDO OS SUJEITOS DO ESTUDO

Para a caracterização dos professores entrevistados, foi utilizado um roteiro estruturado (APÊNDICE - B) com dados relacionados a sexo, faixa etária, formação acadêmica e tempo de exercício profissional.

Como critério de anonimato das entrevistadas optou-se por discriminá-las ao longo da pesquisa por nomes de personagens femininos da história infantil, como mostra o quadro I.

Quadro 1 – Distribuição dos participantes da pesquisa

Nomes	Sexo	Faixa Etária	Tempo de exercício profissional (anos)	Formação Acadêmica
Alice	Feminino	36-40	13	Graduação em Pedagogia
Ariel	Feminino	25-30	08	Graduação em Pedagogia
A Bela Adormecida	Feminino	36-40	15	Graduação em Pedagogia
Branca de Neve	Feminino	31-35	15	Especialização em Ensino e Aprendizagem
Chapeuzinho Vermelho	Feminino	36-40	14	Graduação em Pedagogia
Cinderela	Feminino	41-45	18	Especialização em Ensino e Aprendizagem
Rapunzel	Feminino	31-35	13	Graduação em Pedagogia

Fonte: Dados da Pesquisa, 2013.

O perfil dos sujeitos participantes da pesquisa ilustrado no quadro acima mostra que os sete (07) professores entrevistados são do sexo feminino (100%). A maioria delas apresenta faixa etária entre 36 e 40 anos de idade (47%), prevalência de tempo do exercício profissional de 13 e 15 anos (ambas com 29%) e graduação em Pedagogia (71%). A frequência absoluta (*f*) e a porcentagem (%) destes dados estão descritos de acordo com a tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes da pesquisa, de acordo com a faixa etária, tempo de exercício profissional e formação acadêmica.

<b>Faixa etária</b>	<b>(f)</b>	<b>(%)</b>
25-30	1	14
31-35	2	29
36-40	3	43
41-45	1	14
Total	7	100

  

<b>Tempo de exercício profissional</b>		
8 anos	1	14
13 anos	2	29
14 anos	1	14
15 anos	2	29
18 anos	1	14
Total	7	100

  

<b>Formação acadêmica</b>		
Graduação	5	71
Pós-graduação	2	29
Total	7	100

Fonte: Dados da Pesquisa, 2013.

De acordo com a tabela 1, a faixa etária das participantes variou entre 25 a 45 anos, sendo que a maioria das entrevistadas possui idade superior a 36 anos. As características desta

amostra se assemelham às citadas por Fernandes; Rocha; Souza (2005), onde se expõe um estudo voltado para a concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental, na qual a faixa etária de maior prevalência entre os docentes entrevistados corresponde a 36 a 40 anos. Neste sentido, Carvalho e Alexandre (2006), ao desenvolver um estudo com o intuito de caracterizar os sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental, constatou que a média etária dos professores participantes apresentou-se entre 30 a 39 anos.

A mesma tabela 1 nos mostra que a maior parte das entrevistadas possui mais de dez (10) anos de experiência na docência. Em um estudo realizado para descrever o diagnóstico provável de surdez ocupacional em professores, Martins et al. (2007) ressalta que a maior parte dos professores entrevistados possui tempo de atuação profissional variando entre 10 a 15 anos. Tais amostras assemelham-se à média encontrada por Alencar e Fleith (2003), em sua pesquisa sobre a investigação das distintas modalidades de barreiras à expressão da criatividade pessoal, que mostra que o tempo de experiência dos professores da amostra equivale à média de 11,2 anos de experiência no ensino. Já os estudos realizados por Cardoso et al. (2009) sobre a prevalência de dores musculoesquelética em professores, mostrou que o tempo de trabalho entre os docentes entrevistados corresponde à média de 14,4 anos.

Além disso, visualiza-se na tabela 1 que, das sete professoras entrevistadas, 71% possuem Graduação em Pedagogia e apenas 29% possuem Pós-Graduação, que se refere à Especialização em Ensino e Aprendizagem. De maneira geral, estas amostras assemelham-se aos resultados encontrados por Sant'Ana (2005), em uma pesquisa realizada sobre educação inclusiva, na qual verificou que a maioria dos educadores possuem o ensino superior em Pedagogia (média de 8 professores) e uma pequena parcela destes possuem pós-graduação (apenas dois dos entrevistados).

## 4.2 ANALISANDO O CONTEÚDO DOS DADOS EMPÍRICOS

As professoras entrevistadas forneceram informações sobre a transmissão e a prevenção de doenças infecciosas e parasitárias na escola, assim como a abordagem do Programa Saúde na Escola relacionada a esta temática. A partir da análise do material coletado, de modo a atingir os objetivos da pesquisa, surgiram quatro categorias temáticas: *“Escola: ambiente propício para a transmissão de doenças infecciosas e parasitárias”*; *“Escola: espaço para o desenvolvimento de práticas preventivas”*; *“O Programa Saúde na*

*Escola na prevenção de doenças infecciosas e parasitárias*”; *“Adotando medidas de prevenção”*.

A categoria temática “Escola: ambiente propício para a transmissão de doenças infecciosas e parasitárias” agrega três subcategorias intituladas *“Limitações nas práticas de higiene como fator de transmissão”*; *“Transmissão de gripe na escola”*; *“Transmissão de hepatite na escola”*.

Cada categoria e subcategoria serão apresentadas e descritas separadamente no decorrer deste capítulo, com base em literatura pertinente para o melhor entendimento da proposta desta pesquisa.

### **Categoria 1 – ESCOLA: AMBIENTE PROPÍCIO PARA A TRANSMISSÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS**

Essa categoria compreende a análise dos conteúdos apresentados nos discursos das professoras, quando consideraram a escola como um ambiente favorável para a transmissão de doenças infecciosas e parasitárias. Verificou-se que todas as professoras entrevistadas expressaram tal compreensão ao serem instigadas a falar sobre a temática. Vejamos algumas explicações:

“Sim [...] Porque eles têm muito contato, eles ficam pertinho demais um do outro [...] Aí eu acho que favorece um pouco [...]” (Chapeuzinho Vermelho).

“Sim [...] por mais que se limpe a escola [...] tem muitas crianças que vêm, algumas vêm doentinha [...] isso causa a transmissão de várias doenças [...]” (Cinderela).

“Eu acredito que sim porque tem muitas doenças infecciosas assim que pegam, né? Tipo de um para o outro [...] assim, por exemplo, a água: um toma no copo aí o outro toma no mesmo copo [...]” (Rapunzel).

O aparecimento e a manutenção de uma doença em um grupo populacional específico resultam do processo interativo entre o hospedeiro, o agente transmissor e o meio ambiente (FERNANDES; BARBOSA, 2011). A transmissão de doenças infecciosas e parasitárias decorre do meio e das condições às quais a população encontra-se exposta (BARBOSA et al., 2009).

Estudos realizados por Andrade et al. (2011) apontam que na medida em que as crianças são expostas a convivência em grupos, como nas instituições de educação infantil, poderão apresentar vários episódios de infecções, o que acarreta consequências desfavoráveis ou prejuízos à saúde das crianças e da coletividade.

De acordo com Motta et al. (2012), é comum a alta incidência de parasitoses intestinais e infecções respiratórias em crianças assistidas em creches e pré-escolas. Esses agravos à saúde poderão ocorrer em virtude da falha nas práticas de cuidados exercidas pelos profissionais, que necessitam de orientação quanto à aplicação de medidas preventivas.

Nesse sentido, Brener; Silva; Bastos (2011) afirmam que as escolas de educação infantil representam um ambiente favorável à transmissão de doenças infecciosas e parasitárias, principalmente entre as crianças em idade pré-escolar por meio da via fecal-oral e pela ingestão de água e alimentos contaminados.

E estudiosos como Fernandes e Barbosa (2011) corroboram com esta ideia, ao informarem que, o acentuado risco de exposição a contaminantes nas escolas está atrelado às características inerentes a esses estabelecimentos. Entre estas apontam, a facilidade do contato interpessoal e deficientes condições de higiene entre as crianças.

De acordo com os relatos e abordagens acima mencionados, fatores como higiene pessoal, comportamento próprio das crianças, contato próximo e condições higiênico-sanitárias do local contribuem para o maior risco de transmissão de doenças infecciosas e parasitárias na escola.

### **Subcategoria 1 - LIMITAÇÕES NAS PRÁTICAS DE HIGIENE COMO FATOR DE TRANSMISSÃO**

Ao serem questionadas quanto ao fato de a escola ser considerada um ambiente propício para a transmissão de doenças infecciosas e parasitárias, algumas entrevistadas fizeram associação com os hábitos de higiene das crianças:

“[...] Tem criança que vai no banheiro, né, e não lava as mãozinhas direito, aí logo se assenta ou senão vai no filtro pega o copinho, então assim, isso causa a transmissão de várias doenças[...]” (Cinderela).

“[...] Por ser um ambiente que é público, né, assim, por exemplo, a água, um toma no copo aí o outro toma no mesmo copo, né? Muita coisa também é propícia, né? Muitas doenças também.” (Rapunzel).

Em seus estudos, Vicente et al. (2011) mostram que a falta de adoção de medidas básicas de higiene pela população infantil justifica os índices elevados de parasitoses na escola. Seguindo essa compreensão, Seefeld e Pletsch (2007) evidenciaram que as crianças nesta faixa etária estão mais sujeitas a contrair parasitoses por causa de atitudes errôneas

como levar as mãos sujas à boca, não lavá-las antes de comer, coçar as nádegas e colocar as mãos na boca, entre outras.

Andrade et al. (2011) mostra em sua pesquisa que a adoção da prática de lavagem das mãos é uma forma de prevenção simples que pode evitar muitas doenças infecciosas. Sendo assim, as crianças devem ser estimuladas e educadas nessa prática, visto que elas são mais suscetíveis à morbidade por este tipo de doença.

Estudiosos como Muchiutti et al. (2013) discutiram em sua pesquisa que é fundamental promover atividades sobre práticas de higiene nas creches e escolas de séries iniciais de ensino a fim de prevenir a incidência de doenças parasitárias, visto que as crianças de faixa etária entre três a cinco anos possuem o maior risco de contrair parasitoses.

A análise dos estudos mencionados evidencia que as crianças em idade pré-escolar ainda desconhecem a importância dos hábitos de higiene necessários para a prevenção de doenças. Com o pensamento crítico em formação, as crianças deverão ser estimuladas ao conhecimento e práticas de higiene corretas, como o ato de lavar as mãos antes das refeições, antes e depois de ir ao banheiro, proteger-se ao tossir ou espirrar, dentre outras práticas. Neste sentido, é importante que os professores de educação infantil busquem sensibilizar e influenciar as crianças quanto à prevenção de doenças infecciosas e parasitárias através da adoção de práticas de higiene.

## **Subcategoria 2 – TRANSMISSÃO DE GRIPE NA ESCOLA**

Esta subcategoria remete-se aos conteúdos expressos pelos participantes da pesquisa, nos quais houve relação das doenças infecciosas com sinais e sintomas de gripe, como expressos nos depoimentos:

“Outro dia chegou um menino com sinais de gripe muito forte, com os olhos lacrimejando, nariz escorrendo... Daí eu pedi para que a mãe o levasse embora para casa pra tratar do filho, porque poderia transmitir para os outros alunos. Então aí a mãe disse que tinha que deixar o filho na escola e eu tive que aceitar. Na outra semana, outro aluno apresentou os mesmos problemas.” (Alice).

“[...] Se tiver alguma criança com gripe [...] pode transmitir para as demais.” (A Bela Adormecida).

“Olhe não generalizando todas as doenças infecciosas, mas tipo assim gripe... tosse... Entendeu? [...]” (Chapeuzinho Vermelho).

“[...] Tem muitas crianças que vem com o narizinho escorrendo [...] causa a transmissão de várias doenças, né, [...] gripe [...]” (Cinderela).

Pesquisadores como Oliveira (2005) corrobora com o que foi descrito na fala das professoras ao afirmar que a exposição das crianças em aglomerados, como ocorre nas escolas, contribui para o aumento da frequência de gripes e resfriados. O resfriado comum e a gripe são as infecções viróticas das vias aéreas superiores que mais acometem as crianças. As principais manifestações clínicas incluem: coriza, obstrução nasal, irritação conjuntival, espirros, cefaleia, tosse e hipertermia; sendo que, na gripe, a febre e o comprometimento das vias aéreas são mais extensos que no resfriado.

Segundo Silva et al. (2010) a maior incidência de gripe ocorre no ambiente escolar entre as crianças, cuja principal forma de contágio se dá por transmissão direta, pelo contato interpessoal. Tal forma de transmissão é estabelecida pelo contato com gotículas suspensas no ar, expelidas quando a pessoa infectada tosse ou espirra, e também por contato indireto através de material contaminado como maçanetas de portas, corrimão de escadas, cadernos, canetas, entre outros.

Para reduzir o risco de transmissão na escola, as crianças devem ser orientadas a utilizar medidas de controle, tais como: se ausentar da escola no período de adoecimento, ou seja, até sete dias após o início dos sintomas; lavar as mãos com água e sabão frequentemente e após o contato com secreções orais ou nasais; evitar tocar os olhos, nariz ou boca; proteger com lenço descartável a boca e o nariz ao tossir ou espirrar (BRASIL, 2010).

Com base no que foi exposto, podemos observar que a gripe ocorre com muita frequência entre as crianças principalmente pela fácil transmissão por meio do contágio direto, o que justifica o alto índice de transmissão do vírus nas escolas de educação infantil na medida em que existe uma ou mais pessoas infectadas.

### **Subcategoria 3 - TRANSMISSÃO DE HEPATITE NA ESCOLA**

Nesta subcategoria encontram-se os fragmentos dos relatos das professoras, nos quais se destacou a preocupação quanto à transmissão de hepatite na escola:

“[...] Inclusive tem uma criancinha que tá com hepatite. Aí eu conscientizei pra mãe não trazer ele por enquanto [...]” (Chapeuzinho Vermelho).

“[...] Agora aqui tá uma crise muito séria de hepatite nas escolas [...] Então eu acho que infelizmente por mais que você tome cuidado é complicado.” (Cinderela).

“[...] Por exemplo, aqui hoje mesmo na minha sala tem uma criança com hepatite, que é uma doença contagiosa... Né? [...] Então eu acho que muita doença assim contagiosa é porque a mãe não tem o cuidado em casa e traz para a escola e realmente pega né [...]” (Rapunzel).

Gomes et al. (2012) corroboram com a ideia de que a escola é um ambiente propício para a transmissão de hepatite viral, devido aglomeração de crianças e suas condições ineficazes de higiene. A transmissão das hepatites virais do tipo A e E ocorre predominantemente por via fecal-oral, geralmente através de água e alimentos contaminados ou por contato interpessoal.

De acordo com Oliveira (2005), a hepatite viral é uma doença infecciosa aguda caracterizada pela inflamação do fígado que pode ser causada pelos vírus do tipo A, B, C, D ou E. As hepatites dos tipos A e E são as mais comuns, com via de infecção fecal-oral ou por água e alimentos contaminados, cujo período de incubação ocorre entre 15 a 50 dias. Os demais tipos de hepatite podem ser transmitidos por via parenteral, sexual, oral ou vertical. Ambas são caracterizadas por um período inicial de mal estar, anorexia, astenia, mialgia, náuseas, vômitos e diarreia. Posteriormente, ocorrem os sintomas mais específicos da doença, tais como: icterícia, dor abdominal, hepatomegalia, colúria, hipocolia ou acolia fecal. Em alguns casos pode ocorrer também hipertermia, artralgia, esplenomegalia, linfadenopatia, urticária e vasculite.

O Ministério da Saúde (MS) responde às indagações das entrevistadas ao descrever as medidas de controle para o caso de hepatite nas escolas. Essas medidas incluem: orientação quanto às práticas de higiene e quanto à ausência temporária do aluno na escola durante as duas primeiras semanas da doença. Os funcionários da escola devem ser orientados a efetuar a notificação dos casos, além de realizar medidas diárias de prevenção como a limpeza eficiente de objetos, mobiliário e piso da escola, e a correta preparação dos alimentos, com ênfase na desinfecção de frutas, verduras e legumes, visto que a transmissão de hepatites pode ocorrer pela ingestão de alimentos contaminados (BRASIL, 2010).

No decorrer das entrevistas realizadas, observamos que o caso confirmado de hepatite entre um dos alunos de uma determinada professora participante desta pesquisa e pelo fato de ser uma doença infecciosa, proporcionou o alerta dos professores e a busca do conhecimento a respeito da transmissão e medidas de prevenção e controle da doença.

## **Categoria 2 – ESCOLA: ESPAÇO PARA O DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS PREVENTIVAS**

Ao averiguar como as professoras têm contribuído com as práticas de prevenção de doenças infecciosas e parasitárias na escola, as entrevistadas tiveram as seguintes explicações:

“[...] Eu faço aulas informativas de prevenção, mostro como prevenir e se cuidar.” (Ariel).

“É feito as ações que venha a conscientizar os alunos, como na roda de conversa que sempre faço, na exploração dos projetos que já tem na cidade [...] Falar também dos hábitos de higiene.” (Branca de Neve).

“[...] Através das conversas ou de aula informativa referente ao assunto.” (A Bela Adormecida).

“Informando ao responsável que traz a criança que a acompanhe para uma consulta, que faça o uso da medicação direitinho... Que só precisa trazer pra escola quando ficar melhor [...]” (Alice).

“[...] O professor da pré-escola tem que ter uma conversa né, então sempre eu digo traga suas toalhinhas, traga seus copinhos porque justamente tem que começar a dar aula sobre isso, sobre higiene, que tem que lavar a mãozinha quando ir no banheiro, quando for alimentar, né, fazer as principais refeições... Geralmente na hora do lanche eu mando elas ir lavar a mão, né. Sempre reforçando porque tem a hora da rodinha de conversa [...]” (Cinderela).

“Eu acho que a gente contribui quando a gente fala assim, por exemplo, a gente fala a respeito da higiene... Que a gente não pode tomar água no copo de todo mundo... Que a gente tem que lavar as mãos antes das refeições... De uma forma a gente contribui, né [...]” (Rapunzel).

Oliveira (2005) corrobora com a ideia das entrevistadas ao enfatizar que as crianças devem ser orientadas quanto às corretas medidas de prevenção, que englobam as noções de higiene corporal e a lavagem correta das mãos antes de manipular os alimentos, se alimentar e após o uso do banheiro.

De acordo com o estudo realizado por Teixeira et al. (2013), a escola contribui para a formação de análise crítica e reflexiva de valores, comportamentos, modo de vida e, neste sentido, pode ser o espaço ideal para o desenvolvimento da promoção da saúde das crianças e dos demais membros da comunidade. Nessa mesma ótica, Silva et al. (2010) descrevem em sua pesquisa que a escola tem a função de orientar os alunos e pais frente à incidência de parasitoses entre crianças em idade escolar.

Em sua pesquisa, Dias (2013) evidenciou que a escola representa um local ideal para dar início à conscientização das crianças acerca de melhores condições de saúde. Neste sentido, enfatiza sobre a importância de adotar práticas educativas em saúde nas escolas tais como a exposição oral, confecção e uso de painéis explicativos, dinâmicas, vídeos educativos,

elaboração de cartazes e desenhos pelos alunos como forma de avaliar a abordagem das práticas educativas de saúde.

Fundamentado no que foi exposto, verificamos que é fundamental o desenvolvimento de práticas preventivas mediante um processo educativo entre as crianças. As ações de educação em saúde devem ser promovidas nas escolas de ensino infantil, já que é nessa fase de vida que as crianças estão com a consciência crítica em formação e necessitam obter conhecimentos sobre as práticas saudáveis de promoção à saúde.

### **Categoria 3 - O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS**

Outro foco na entrevista se deu em relação às ações de Educação em Saúde referentes às doenças infecciosas e parasitárias realizadas em conjunto com o Programa Saúde na Escola (PSE). As entrevistadas relataram a presença do PSE, mas com abordagens em outras temáticas da saúde:

“[...] O programa apenas realiza medidas de peso e altura para colocar nos dados... da internet, né assim?” (Alice).

“Não. Assim, é mais peso e altura só.” (Branca de Neve).

“Eles já teve aqui, ensinam assim a escovação... conversa com eles, teve uma entrevista já, entendeu? [...]” (Chapeuzinho Vermelho).

“Já teve várias [...] atividades e ação, assim de como por exemplo de escovar os dentes, como já vieram o doutor Victor e a equipe também já vieram, né assim mais focando esse caso. E a questão de saúde alimentar também eu já vi também aqui, da dengue também, né? Já tiveram várias palestras [...]” (Cinderela).

“Tem, aqui tem o programa saúde na escola só que não é assim todo mês que eles vêm não, sabe, assim é dependendo da campanha, por exemplo, campanha de nutrição, aí vem o pessoal... Campanha da saúde bucal [...]” (Rapunzel).

Sousa (2012) se opõe as afirmações das entrevistadas ao discutir em sua pesquisa que as ações do PSE não podem surgir de maneira isolada, mas sim a partir das necessidades dos alunos e da comunidade em geral para que seja possível desenvolver uma intervenção adequada.

Ao frisar de que maneira o Programa Saúde na Escola poderá contribuir com as ações de Educação em Saúde voltadas para a prevenção de doenças infecciosas e parasitárias, as entrevistadas ressaltaram:

“[...] O programa pode ir elaborando projetos com informações e ações destinadas ao público escolar, principalmente no período das epidemias [...]” (Alice).

“[...] O programa tem que fazer com palestras de prevenção com os pais [...]” (Ariel)

“Pode contribuir muito, na forma de esclarecimentos ou debates com a comunidade, pais e alunos, pra conscientizá-los, sabe [...]” (A Bela Adormecida).

“[...] Com a conscientização da comunidade escolar e das famílias através de palestras, entrega de panfletos, pelas visitas na escola e também nas casas que a equipe de saúde sempre tem que tá reforçando essas coisas nas casas também [...]” (Branca de Neve).

“[...] Assim, eu acho que sempre tem que ter esse programa e também a conversa com os pais porque tem criança que entende, mas que sempre tem que tá reforçando porque tem criança que não se lembra mais nem diz em casa, então fica complicado [...]” (Cinderela).

Rocha (2010) corrobora com as falas das professoras ao dizer em sua pesquisa que a escola apresenta-se como um espaço social capaz de garantir a educação médico-higiênica às crianças, assim como é possível desenvolver ações de intervenção frente às famílias, reorientando suas práticas cotidianas de cuidado e educação das crianças.

Estudos realizados por Melo; Ferraz; Aleixo (2010) evidenciam que é de suma importância a conscientização das crianças em idade escolar no que se refere às questões de prevenção e ação profilática, de modo a reduzir o número de doenças nas escolas.

Segundo Dias (2013), a promoção da Educação em Saúde garante que cada pessoa pode adquirir o controle das suas condições de saúde na busca por melhor qualidade de vida. Sendo assim, o Programa Saúde na Escola (PSE) constitui uma importante ferramenta para disseminação de informações, conhecimentos e hábitos de vida saudáveis.

Por outro lado, Sousa (2012) evidencia que o PSE não deve apenas desenvolver o ensino da saúde centrado na transmissão de informações sobre adoecimentos, ciclos das doenças, sintomas e profilaxia. O PSE deverá seguir o desenvolvimento da promoção da saúde a nível individual e coletivo, a fim de seguir uma lógica de saúde comunitária na qual os alunos terão a capacidade de aprender e desenvolver atitudes saudáveis para a sua vida.

Observamos que o PSE não aborda as doenças infecciosas e parasitárias em suas atividades de educação em saúde. O programa contempla algumas propostas pelo Ministério da Saúde (2010), como orientações em relação à alimentação saudável, realização das medidas antropométricas (peso e altura), avaliação da acuidade visual, higiene e saúde bucal, atualização do calendário vacinal, dentre outras.

Portanto, torna-se necessário que as atividades de educação em saúde promovidas pela equipe do PSE possam ser aprimoradas em conjunto com os professores de acordo com a

necessidade de cada escola, além de contemplar os objetivos propostos pelo Ministério da Saúde.

#### **Categoria 4 – ADOTANDO MEDIDAS DE PREVENÇÃO**

Quando indagadas sobre as medidas que os professores poderão utilizar na prevenção de doenças infecciosas e parasitárias na escola, as entrevistadas tiveram os seguintes posicionamentos:

“Os professores tem que contribuir né através das informações [...]” (Alice).

“Fazendo as palestras de como prevenir as doenças infecciosas e parasitárias.” (Ariel).

“Poderão ser usado aulas com vídeo, roda de conversa, cartazes, produção de desenhos e... outras coisas mais.” (A Bela Adormecida).

“Medidas como trabalhar o tema na roda de conversa... Também na hora do lanche quando falamos da importância de lavar bem as mãos antes das refeições.” (Branca de Neve).

“[...] Eu acho que essa questão de reunião, de conversação é importantíssimo, porque assim, você vê, mesmo a gente falando é complicado. Se não ficar sempre focando fica difícil de evitar essas doenças né.” (Cinderela).

“[...] É... Assim, a gente trabalhar mais a questão da saúde na escola [...] Se a educação abrisse mais pra se trabalhar a saúde seria uma grande contribuição.” (Rapunzel).

Monroe et al. (2013) também configura a escola como um local favorável à transmissão de doenças, além de ser o espaço ideal para mediação e problematização de conceitos, hábitos de vida, valores e atitudes. De acordo com sua pesquisa, a escola é um ambiente propício para a conscientização das crianças acerca de medidas higiênico-sanitárias e de suas práticas no cotidiano.

De acordo com Araújo et al. (2011), é de suma importância a realização de medidas preventivas e de promoção à saúde facilitadas por meio de atividades educativas durante a infância, já que nesta etapa de vida ocorre a incorporação e construção de atitudes e comportamentos que repercutirão em uma idade adulta saudável.

Melo; Ferraz; Aleixo (2010) sugerem que aulas de prevenção, contaminação e reincidência de doenças infecciosas e parasitárias deveriam ser colocadas em pauta nas escolas, assim como estender as informações aos pais e/ou responsáveis em reuniões para que estes eduquem seus filhos a fim de tornar atos de higiene um hábito familiar.

As crianças precisam obter conhecimento sobre as doenças as quais estão expostas para que possam praticar comportamentos de prevenção tanto na escola como em sua casa. É fundamental a frequente prática de medidas preventivas nas escolas de modo que as crianças sejam conscientizadas e compreendam a necessidade de adotar práticas saudáveis em seu dia-a-dia.

## *Considerações Finais*



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o intuito de realizar uma abordagem sobre a ocorrência de doenças infecciosas e parasitárias nas escolas de educação infantil de Cuité-PB, no que se referem às medidas preventivas aplicadas pelos professores, os resultados deste estudo mostraram a possibilidade de existir um alto índice de transmissão de doenças infecciosas e parasitárias em instituições de ensino infantil, pelo fato de serem estabelecimentos fechados e coletivos, onde o contato interpessoal entre crianças é muito próximo e as noções de higiene nesta idade ainda não estão estabelecidas e incorporadas à sua rotina.

As categorias formuladas neste estudo explicitaram que existe uma grande possibilidade de transmissão de doenças infecciosas e parasitárias na escola na medida em que uma criança adoece e frequenta este ambiente. Neste sentido, as professoras entrevistadas relataram fatos cotidianos que favorecem o surgimento destas doenças: as crianças mantêm contato próximo entre si, não realizam as devidas práticas de higiene (como lavar as mãos antes de alimentar-se, ir ao banheiro, tossir ou espirrar), colocam objetos sujos na boca com frequência, entre outros.

No decorrer das entrevistas realizadas, a gripe e a hepatite foram as doenças mais citadas pelas professoras, o que evidencia sua ocorrência frequente entre as crianças. Verificou-se que a gripe corresponde à doença que ocorre com maior frequência, devido ao contágio por meio da transmissão direta através de secreções expelidas pela criança doente ao tossir ou espirrar. O caso confirmado de hepatite em uma das escolas proporcionou o alerta dos professores, funcionários e pais das crianças frente às principais medidas a serem adotadas.

Verificamos que as professoras entrevistadas contribuem com as práticas de prevenção das doenças elencadas nesta pesquisa apenas através da exposição dialogada das informações, realizada através de rodas de conversa entre as crianças e em momentos oportunos, como na hora do lanche.

De acordo com as explanações das entrevistadas, notamos que o Programa Saúde na Escola (PSE) implementado na cidade ainda não realiza abordagens sobre a prevenção das doenças infecciosas e parasitárias. Este apenas cumpre as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, mantendo visitas periódicas para a aferição das medidas antropométricas e efetuando atividades educativas sobre higiene bucal e alimentação saudável.

Numa época em que se discute muito a respeito da Educação em Saúde, pode-se refletir sobre a contribuição assistida pelo PSE. Neste sentido, é de fundamental importância

que o programa acima citado participe em conjunto com as instituições de educação infantil na elaboração e promoção de atividades educativas voltadas para a prevenção de doenças infecciosas e parasitárias.

As atividades de Educação em Saúde, realizadas com o objetivo de prevenir as doenças infecciosas e parasitárias nas escolas de educação infantil, poderão ser discutidas durante a elaboração do Projeto Político Pedagógico das instituições de ensino de modo a alertar os professores quanto a sua ocorrência, transmissibilidade e meios de prevenção. Os professores deverão solicitar a participação da equipe do Programa Saúde na Escola para capacitá-los e estarem presentes nas ações preventivas a serem efetuadas nas escolas.

A partir da disseminação do conhecimento efetuado pela equipe do PSE, os professores podem abordar a temática nas escolas utilizando estratégias que possibilitem a atenção e aprendizagem dos alunos. Tais estratégias de Educação em Saúde têm o objetivo de despertar o conhecimento das crianças, sendo apresentadas por meio de atividades lúdicas, como a apresentação teatral, o uso de fantoches e as dinâmicas em geral, além de atividades educativas realizadas pelos próprios alunos como, por exemplo, a elaboração de cartazes, desenhos e pinturas.

Diante a estas questões, torna-se necessário a implantação de ações voltadas para a prevenção de doenças infecciosas e parasitárias que deverão ser abordadas nas escolas pelos professores nas séries iniciais de ensino, visto que é neste período que as crianças estão mais expostas aos fatores de risco e necessitam adquirir conhecimentos por meio de atividades educativas que promovam a conscientização sobre a melhoria na sua qualidade de vida.

## *Referências*



## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, E.M.L.S; FLEITH, D.S. Barreiras à criatividade pessoal entre professores de distintos níveis de ensino. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Brasília, v. 16, n. 01, p. 63-69, 2003. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/prc/v16n1/16798.pdf>>. Acesso em: ago. 2013.
- ALVES, J.A. R; SANTOS FILHO, E. **Parasitoses intestinais na infância**. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=2884](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=2884)>. Acesso em fev. 2013.
- ANDRADE, L.E.L et al., PET Saúde-Vigilância promovendo Educação em Saúde: lavagem correta das mãos. **Revista Extensão e Sociedade**, UFRN, v. 03, n. 03, 2011. Disponível em: < <http://periodicos.ufrn.br/index.php/extensaoesociedade/article/view/1241>>. Acesso em jul. 2013.
- ARAÚJO, J.D. Polarização epidemiológica no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, dez. 2012. Disponível em: <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742012000400002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: fev. 2013.
- ARAÚJO, L.M. et al. Condições de saúde de escolares e intervenção de Enfermagem: Relato de Experiência. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 14, n. 04, p. 841-848, out./dez. 2011. Disponível em: < <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/313>>. Acesso em: fev. 2013.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14724**: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2011.
- \_\_\_\_\_. **NBR 10520**: informação e documentação: citações em documentos: apresentação. Rio de Janeiro, 2002.
- \_\_\_\_\_. **NBR 6023**: informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002.
- \_\_\_\_\_. **NBR 6027**: informação e documentação: sumário: apresentação. Rio de Janeiro, 2013.
- BARBOSA, L.A. et al. A Educação em Saúde como instrumento na prevenção de parasitoses. **Revista Brasileira de Promoção à Saúde**, Fortaleza, v. 22, n. 4, p. 272-278, out./dez. 2009. Disponível em: < [http://www.unifor.br/images/pdfs/rbps/artigo10\\_2009.4.pdf](http://www.unifor.br/images/pdfs/rbps/artigo10_2009.4.pdf)>. Acesso em: mar. 2013.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.
- BASSINELLO, G.A.H. A saúde nos Parâmetros Curriculares Nacionais: considerações a partir dos manuais de higiene. **ETD – Educação Temática Digital**, Campinas, v.6, n.1, p.34-47, dez. 2004. Disponível em: <<http://www.fae.unicamp.br/revista/index.php/etd/article/view/1969/1802>>. Acesso em fev. 2013.

BASTOS, R.L. **Ciências humanas e complexidades: projetos, métodos e técnicas de pesquisa: o caos, a nova ciência**. 2. Ed. Rio de Janeiro: E-papers, 2009.

BONI, V; QUARESMA, S.J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, Santa Catarina, v. 2, n. 1, p. 68-80, jan./jul. 2005. Disponível em: <<https://www.journal.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/18027/16976>>. Acesso em: maio de 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.861 de 4 de setembro de 2008**. Disponível em: <[http://www.saude.ba.gov.br/dab/Portaria\\_n\\_1861\\_2008.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/dab/Portaria_n_1861_2008.pdf)> Acesso em março de 2013.

\_\_\_\_\_. **Programa Saúde na Escola**. Brasília, 2010. Disponível em: <[http://sistemas.aids.gov.br/saudenaescola2010/sites/default/files/conheca\\_pse.pdf](http://sistemas.aids.gov.br/saudenaescola2010/sites/default/files/conheca_pse.pdf)> Acesso em: mar. 2013.

\_\_\_\_\_. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde na Escola**. Brasília – DF, 2009.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Manual operacional para comitês de ética em pesquisa**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

\_\_\_\_\_. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 8. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_. **Indicadores de mortalidade**. Brasil, 2010. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2011/c04.def>> Acesso em: mar. 2013.

BRENER, B.; SILVA, A.C.O.; BASTOS, O.M.P. Estudo da contaminação de elementos sanitários por estruturas enteroparasitárias em cinco pré-escolas públicas da cidade de Patrocínio – MG, Minas Gerais, **Revista de Patologia Tropical**, v. 40, n. 04, p. 315-322, out./dez. 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/index.php/iptsp/article/view/16758/10204>>. Acesso em: ago. 2013.

BRITO, A.K.A.; SILVA, F.I.C.; FRANÇA, N.M. Programas de intervenção nas escolas brasileiras: uma contribuição da escola para a educação em saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 624-632, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n95/a14v36n95.pdf>>. Acesso em: mar. 2013.

CAGLIARI, M. P. P. et al. Consumo alimentar, antropometria e morbidade em pré-escolares de creches públicas de Campina Grande, Paraíba. **Nutrire: Rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.= J. Brazilian Soc. Food Nutr.**, São Paulo, SP, v. 34, n. 1, p. 29-43, abr. 2009. Disponível em: <[http://www.redesans.com.br/redesans/wp-content/uploads/2012/10/consumo\\_alimentar.pdf](http://www.redesans.com.br/redesans/wp-content/uploads/2012/10/consumo_alimentar.pdf)>. Acesso em: mar. 2013.

CAPPELLE, M.C.A.; MELO, M.C.O.L.; GONÇALVES, C.A. Análise de conteúdo e análise de discurso nas ciências sociais. **Organizações Rurais e Agroindustriais**. Minas Gerais, v. 05, n. 02, 2003. Disponível em: <<http://revista.dae.ufla.br/index.php/ora/article/download/251/248>> Acesso em 27 abr. 2013.

CARDOSO, J.P. et al. Prevalência de dor musculoesquelética em professores. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, n. 04, p. 604-614, 2009. Disponível em: <<https://desenvrepositorio.ufba.br/ri/bitstream/123456789/3458/1/10.pdf>>. Acesso em: ago. 2013.

CARMO, N.E et al. Avaliação das condições sanitárias em lancheiras de criança. **Science in Health**, São Paulo, v. 3, n.1, p. 12-7, jan. /abr. 2012. Disponível em: <[http://www.unicid.br/new/revista\\_scienceinhealth/07\\_jan\\_abr\\_2012/science\\_03\\_01\\_12\\_17.pdf](http://www.unicid.br/new/revista_scienceinhealth/07_jan_abr_2012/science_03_01_12_17.pdf)>. Acesso em: mar. 2013.

CARVALHO, A.J.F.P; ALEXANDRE, N.M.C. Sintomas Osteomusculares em Professores do ensino fundamental. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Paulo, v. 10, n. 01, p. 35-41, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/0D/rbfis/v10n1/v10n1a05.pdf>>. Acesso em: ago. 2013.

CASTRO, C.G; BEYRODT, C.G.P. Ações de enfermagem na prevenção de parasitoses em creches. **Revista de Enfermagem - UNISA**, São Paulo, v. 4, p. 76-80, 2003. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2003-17.pdf>>. Acesso em: abr. 2013.

Conselho Federal de Enfermagem, Resolução 311/2007. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: <[http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao\\_311\\_anexo.pdf](http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf)> Acesso em: abr. 2013.

Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: ago. 2013.

COSTA, B.K. **Prevenção de doenças infectocontagiosas, prevenção de acidentes e primeiros socorros para profissionais da educação infantil**: manual de orientações. 60 f. Dissertação (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

DIAS, L.P. Importância das práticas educativas em saúde em uma escola do município de Amanhece, MG. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 12, n. 1, p. 106-112, jan./jun. 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/20815/12658>>. Acesso em: jul. 2013.

FERNANDES, F.C; BARBOSA, F.H.F. Ocorrência de parasitoses intestinais entre crianças da creche Menino Jesus do município de Dorés do Indaiá, Minas Gerais. **Ciência Equatorial**, UNIFAP, Amapá, v. 01, n. 01, jan./jul. 2011. Disponível em: <<http://periodicos.unifap.br/index.php/cienciaequatorial/article/view/394/v1n1FernandaF.pdf>>. Acesso em: ago. 2013.

FERNANDES, M. H.; ROCHA, V.M.; SOUZA, D.B. A concepção sobre a saúde do escolar entre professores do ensino fundamental. **História, Ciências, Saúde, Rio de Janeiro**, v. 12, n. 2, p. 283-291, maio-ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/0D/hcsm/v12n2/03.pdf>>. Acesso em: ago. 2013.

FIGUEIREDO, T.A. M; MACHADO, V.L. T; ABREU, M.M.S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Espírito Santo, v. 15, n. 2, p. 397-402, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.org/pdf/csc/v15n2/12.2%20tulio.pdf>>. Acesso em: mar. 2013.

GIANNASI- KAIMEN et al. **Normas de documentação aplicadas à área de saúde: um manual para uso dos requisitos uniformes do International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE, Requisitos de Vancouver.** Rio de Janeiro: E-papers, 2008.

GOMES, A.A.D. **Comportamentos de higiene e ocorrência de diarreia em adolescentes.** v. 1. Tese (Mestrado em saúde Pública) - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal, 2011.

GOMES, A.P. et al. Hepatites virais: abordagem clínica com ênfase nos vírus A e E. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 10, n. 02, p. 139-46, mar/abr., 2012. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n2/a2782.pdf>>. Acesso em: ago. 2013.

GOMES, J.P. As Escolas Promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. **Educação**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 84-91, jan./abr. 2009. Disponível em: <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/10193/1/Revista%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Brasil.pdf>>. Acesso em: abr. 2013.

GONÇALVES, F.D. et al. A promoção da saúde na educação infantil. **Interface: Comunicação Saúde Educação**, v.12, n.24, p.181-92, jan./mar. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n24/13.pdf>>. Acesso em: mar. 2013.

MACIEL, E.L.N. et al. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 389-396, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.org/pdf/csc/v15n2/11.2%20ethel.pdf>>. Acesso em: abr. 2013.

MARTINS, R.H.G. et al. Surdez ocupacional em professores: um diagnóstico provável. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, São Paulo, v. 73, n. 02, mar. /abr. 2007. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72992007000200015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pthttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72992007000200015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992007000200015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pthttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992007000200015)>. Acesso em: ago. 2013.

MATHIAS, T.A.F.; OLIVEIRA, R.R.; COSTA, J.R. Hospitalização de menores de cinco anos por causas evitáveis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. i, jan./fev. 2012. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt\\_18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_18.pdf)>. Acesso em: abr. 2013.

MELO, E.M.; FERRAZ, F.N.; ALEIXO, D.L. Importância do estudo da prevalência de parasitos intestinais de crianças em idade escolar. **SABIOS: Revista de Saúde e Biologia**, v. 5, n. 1, p. 43-47, jan./jul. 2010. Disponível em: <<http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/viewArticle/546>>. Acesso em: mar. 2013.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a05.pdf>>. Acesso em: abr. 2013.

MONROE, N.B. et al. O tema transversal Saúde e o ensino de Ciências: representações sociais de professores sobre as parasitoses intestinais. **Investigações em Ensino de Ciências**. São Luiz, v. 18, n. 01, p. 07-22, 2013. Disponível em: <[http://www.if.ufrgs.br/ienci/artigos/Artigo\\_ID317/v18\\_n1\\_a2013.pdf](http://www.if.ufrgs.br/ienci/artigos/Artigo_ID317/v18_n1_a2013.pdf)>. Acesso em: ago. 2013.

MONTEIRO, A.M.C. et al. Parasitoses intestinais em crianças de creches públicas localizadas em bairros periféricos do município de Coari, Amazonas, Brasil. **Revista de Patologia Tropical**, v. 38, n. 4, p. 284-290, out/dez. 2009. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/index.php/iptsp/article/view/8592/6075>>. Acesso em: ago. 2013.

MOREIRA, D.A. **O método fenomenológico na pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

MOTTA, J.A. O cuidado à criança na creche: integração entre saúde e educação. **Revista de Enfermagem**, UERJ, Rio de Janeiro, v. 20, n. 02, p. 771-776, dez. 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/cp/n111/n111a06>>. Acesso em: ago. 2013.

MUCHIUTTI, B. et al. Prevalência de Parasitoses Intestinais em Crianças de Creches no Município de Sinop-MT. **Scientific Electronic Archives**, v. 02, p. 19-22, 2013. Disponível em: < <http://www.seasinop.com.br/revista/index.php/SEA/article/view/18>>. Acesso em: jul. 2013.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

NESTI, M.M. M; GOLDBAUM, M. As creches e pré-escolas e as doenças transmissíveis. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 83, n. 4, p. 299-312, ago. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572007000500004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572007000500004)>. Acesso em: mar. 2013.

OLIVEIRA, B.R.G. et al. Causas de hospitalização no SUS de crianças de zero a quatro anos no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 268-277, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n2/09.pdf>>. Acesso em: mar. 2013.

OLIVEIRA, R.G. **Pediatria** – Série Black book. 3. Ed., 2005.

RAMPAZZO, L. **Metodologia científica (para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação)**. São Paulo – SP: Edições Loyola, 2005.

REIS, L.G. **Produção de monografia da teoria à prática: o método educar pela pesquisa (MEP)**. 3. Ed. Brasília: Senac – DF, 2010.

ROCHA, H.H.P. A educação da infância: entre a família, a escola e a medicina. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v.26, n.01, p.235-262, abr. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/edur/v26n1/12.pdf>>. Acesso em: ago. 2013.

SANT'ANA, I.M. Educação inclusiva: concepções de professores e diretores. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 2, p. 227-234, mai./ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a09.pdf>>. Acesso em: ago. 2013.

SANTOS, V; CANDELORO, R.J. **Trabalhos acadêmicos: uma orientação para a pesquisa e normas técnicas**. Porto Alegre – RS: AGE, 2006.

SEEFELD, C.; PLETSCHE, M.U. Ocorrência de parasitoses intestinais em crianças com idade entre 0 e 9 anos durante o ano de 2006 no município de Campo Novo (RS, Brasil). **Revista Contexto e Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 07, n. 13, p. 59-65, jul./dez. 2007. Disponível em: <<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1420/1178>>. Acesso em: ago. 2013.

SILVA, C.A et al. Condições de saneamento e a incidência de parasitoses intestinais como fatores de risco para o baixo rendimento escolar. **XII Jornada Científica, Universidade Salgado de Oliveira - Revista de Trabalhos Acadêmicos**, Niterói-RJ, 2010. Disponível em: <[http://www.tratamentodeagua.com.br/r10/Lib/Image/art\\_860863857\\_351-838-1-PB.pdf](http://www.tratamentodeagua.com.br/r10/Lib/Image/art_860863857_351-838-1-PB.pdf)>. Acesso em: abr. 2013.

SOUSA, R.R. Educação e saúde escolar: práticas e contextos. **Revista Ibero-americana de Saúde e Cidadania**, Porto, v. 01, n. 02, jul./dez. 2012. Disponível em: <[http://www.iohc-pt.org/revista/images/revista/revista\\_2/pdf/Revista%20Iberoamericana%20de%20Saude%20e%20Cidadania%20Vol1\\_No2.pdf#page=170](http://www.iohc-pt.org/revista/images/revista/revista_2/pdf/Revista%20Iberoamericana%20de%20Saude%20e%20Cidadania%20Vol1_No2.pdf#page=170)>. Acesso em: ago. 2013.

TEIXEIRA, S.A. et al. Educação e Saúde: atividade educativa na escola Augusto Gotardelo em Juiz de Fora, MG. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 12, n. 1, p. 144-149, jan. / jun. 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/20844/12663>>. Acesso em: ago. 2013.

UOL. **Frases de Leonardo Boff**. 2005. Disponível em: <[http://pensador.uol.com.br/frases\\_de\\_leonardo\\_boff/](http://pensador.uol.com.br/frases_de_leonardo_boff/)>. Acesso em: ago. 2013.

VASCONCELOS, I.A.B. et al. Prevalência de parasitoses intestinais entre crianças de 4-12 anos no Crato, Estado do Ceará: um problema recorrente de saúde pública. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 33, n. 1, p. 35-41, 2011. Disponível em: <<http://edueojs.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/8539/8539>>. Acesso em: mar. 2013.

VICENTE, V.A. et al. Estratégia multidisciplinar na prevenção e controle de doenças de manifestação clínica na infância. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v.59, n. 04, p. 591-597, out./dez., 2011.

VILELA, M.B; BONFIM, C; MEDEIROS, Z. Mortalidade infantil por doenças infecciosas e parasitárias: reflexo das desigualdades sociais em um município do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, Recife, v. 8, n. 4, out./dez. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292008000400011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292008000400011)>. Acesso em: mar. 2013.

## *Apêndices*



## APÊNDICE A – TCLE

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa tem como título “Prevenindo doenças infecciosas e parasitárias em escolas infantis da cidade de Cuité-PB” está sendo desenvolvida pela acadêmica Aline de Araújo Souto, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande- Campus Cuité, sob a orientação do Professor Édija Anália Rodrigues de Lima. O estudo tem como objetivos: Analisar as medidas aplicadas pelos professores das escolas municipais de Educação Infantil na cidade de Cuité – PB, acerca da prevenção de doenças infecciosas e parasitárias, entre as crianças; Investigar as ações implementadas pelo Programa Saúde na Escola frente à prevenção das doenças infecciosas e parasitárias entre as crianças das escolas; Sugerir medidas que possam prevenir a transmissão de doenças infecciosas e parasitárias entre as crianças, da escola; Apresentar os resultados deste estudo aos professores e funcionários da escola, a fim de divulgar os frutos do estudo e contribuir com a adoção de práticas profiláticas frente às doenças infecciosas e parasitárias, que acometem as crianças.

Dessa forma, solicitamos sua contribuição no sentido de participar, da mesma e informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação.

Os dados serão coletados através de um formulário composto por perguntas referentes à temática pesquisada, e que posteriormente farão parte de um trabalho científico a ser posteriormente publicado no todo ou em parte em eventos científicos, periódicos e outros, tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do (a) senhor (a) será mantido em sigilo.

A sua participação na pesquisa é voluntária, sendo assim, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelos pesquisadores. Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, essa decisão será respeitada e acatada.

Estaremos a sua inteira disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários em qualquer etapa desta pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos sua valiosa contribuição para o engrandecimento do conhecimento científico.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que entendi os objetivos, justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que o (a) pesquisador (a) me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento assinada por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

Cuité, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2013.

\_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Ms. Édija Anália Rodrigues de Lima.  
Pesquisador Responsável

\_\_\_\_\_  
Testemunha

\_\_\_\_\_  
Participante da Pesquisa

\_\_\_\_\_  
End. Profissional da Pesquisadora Responsável: UFCG-Campus Cuité. Sítio Olho D’água da Bica, S/N. Bloco F. Sala 22, centro. CEP.: 58175-000 Cuité-PB. Contato: (83) 3372-1900/Ramal: 7253  
E-mail: edijaprof@hotmail.com. Cel: (83)96131231

**APÊNDICE B – INSTRUMENTO PARA LEVANTAMENTO DE DADOS****I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PROFESSOR**

Sexo:
Idade:
Formação Acadêmica:
Tempo de exercício profissional:

**II. DADOS RELACIONADOS AOS OBJETIVOS DA PESQUISA**

1. Você considera que a escola representa um ambiente propício para a transmissão de doenças infecciosas e parasitárias?
2. Enquanto professora do ensino infantil, você tem contribuído com as práticas de prevenção das doenças infecciosas e parasitárias na escola? De que forma?
3. Nesta instituição de ensino são realizadas ações de Educação em Saúde, em conjunto com o Programa Saúde na Escola, voltadas para a prevenção de doenças infecciosas e parasitárias na escola?
4. Você acha que o Programa Saúde na Escola pode promover ações de Educação em Saúde e contribuir para a prevenção de doenças infecciosas e parasitárias? De que forma?
5. Quais medidas poderão ser utilizadas pelos professores na prevenção de doenças infecciosas e parasitárias nas escolas infantis do município de Cuité?

## *Anexos*



## ANEXO A – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado: “Prevenindo doenças infecciosas e parasitárias em escolas infantis da cidade de Cuité-PB”, que será desenvolvida no município de Cuité-PB, pela aluna Aline de Araújo Souto, acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - campus Cuité, sob a orientação da professora Édija Anália Rodrigues de Lima.

Cuité, 30 de abril de 2013.

  
Diretor da Escola Municipal de Ensino Infantil e Fundamental  
Eudécia Alves dos Santos

## ANEXO B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado: “Prevenindo doenças infecciosas e parasitárias em escolas infantis da cidade de Cuité-PB”, que será desenvolvida no município de Cuité-PB, pela aluna Aline de Araújo Souto, acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - campus Cuité, sob a orientação da professora Édija Anália Rodrigues de Lima.

Cuité, 30 de ABRIL de 2013.

Márcia das Graças Teixeira

Diretor da Escola Municipal de Ensino Infantil e Fundamental  
Celina de Lima Montenegro

**ANEXO C – CERTIDÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA**