



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI
CAMPUS SENADOR HELVIDIO NUNES DE BARROS
CURSO: LICENCIATURA PLENA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

MARILANE SILVA LOPES

**A CONCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE E A PROMOÇÃO
DE SAÚDE DO ENSINO FUNDAMENTAL DE 6º AO 9º ANO DE DUAS ESCOLAS
DO MUNICÍPIO DE OEIRAS-PI**

PICOS-PI

2014

MARILANE SILVA LOPES

**A CONCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE E A PROMOÇÃO
DE SAÚDE DO ENSINO FUNDAMENTAL DE 6º AO 9º ANO DE DUAS ESCOLAS
DO MUNICÍPIO DE OEIRAS-PI**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciatura em Ciências Biológicas, pelo Curso de Biologia da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros.

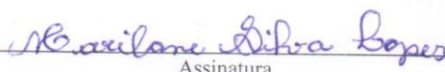
Orientador: ProfºDrº Luís Evêncio da Luz

PICOS-PI

2014

Eu, **Marilane Silva Lopes**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI, 31 de julho de 2014.



Assinatura

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

L864c Lopes, Marilane Silva.

A concepção dos alunos sobre hábitos de higiene e a promoção de saúde do ensino fundamental de 6º ao 9º ano de duas escolas municipais de Oeiras - Piauí / Marilane Silva Lopes. – 2013.

CD-ROM : il; 4 ¾ pol. (47 p.)

Monografia(Licenciatura em Ciências Biológicas) –
Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, 2013.
Orientador(A): Prof. Dr. Luís Evêncio da Luz

1.Higiene Pessoal. 2.Educação em Saúde. 3. Alunos. 4.
Ensino Fundamental. I. Título.

CDD 616.462

MARILANE SILVA LOPES

**A CONCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE E A PROMOÇÃO
DE SAÚDE DO ENSINO FUNDAMENTAL DE 6º AO 9º ANO DE DUAS ESCOLAS
DO MUNICÍPIO DE OEIRAS-PI**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciatura em Ciências Biológicas, pelo Curso de Biologia da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros.

Orientador: Prof. Dr. Luís Evêncio da Luz

Aprovado em: 28 / 07 / 2014

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Luís Evêncio da Luz (UFPI)
Orientador-UFPI



Prof. Me. Patrícia da Cunha Gonzaga
Membro



Prof. Me. Victor de Jesus Silva Meireles
Membro

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pois sem Ele, nada seria possível e não estaríamos aqui reunidos, desfrutando, juntos, deste momento tão importante. Que em meio a tantas lutas, hoje resulta em uma vitória.

“TUDO tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo o propósito debaixo do céu. Há tempo de nascer, e tempo de morrer; tempo de plantar, e tempo de arrancar o que se plantou; Eclesiástico 3 (1-2).

AGRADECIMENTOS

A Deus, que, presente em todos os momentos da minha vida guiou-me e me ajudou a trilhar o caminho do conhecimento e da vitória, desde minha aprovação na graduação até o momento de conclusão deste estudo, que apesar dos momentos difíceis me deu força para vencer e que continua iluminando meu caminho.

Aos meus queridos e amados pais, Francisco e Marilene, pelos ensinamentos e pela educação que ajudaram a construir o meu caráter, pelo incentivo constante e apoio incondicional sem os quais eu jamais chegaria até aqui. Hoje, com certeza, comemoram comigo a realização de um sonho e a consolidação de mais uma fase de minha vida. Nenhuma palavra será capaz de expressar meu sentimento de infinita gratidão. Obrigada por toda a compreensão e apoio.

As minhas irmãs Ana Eliza, Eliana e Elisana que estão ao meu lado em todos os momentos tornando esta jornada mais prazerosa sempre da melhor maneira possível para que hoje eu possa realizar um sonho. AMO VOCÊS. E as minhas duas princesas, Camila e Isadora simplesmente: Eu amo vocês!

Ao meu orientador Prof. Dr^o Luís Evêncio da Luz por ter acreditado em mim, possibilitando concluir mais essa etapa da minha vida acadêmica.

Aos amigos, pelo amor e preocupação demonstrados através de palavras, gestos, orações e mensagens. Obrigada, vocês que aliviaram minhas horas difíceis, me alimentando de certezas, força e alegria. Allany Suely, Cássia Rosa, Diórgenes Dawson, Eliane Dantas, Luciana Nascimento, Márcia Fernanda, Rosa Paula, Weston Araújo e em fim a todos vocês que conviveram comigo durante essa longa jornada de lutas e incertezas.

Obrigada a todos vocês por participarem desta minha etapa, pois direta, ou indiretamente me fizeram crescer, tanto pessoalmente como profissionalmente. Valeu!

RESUMO

No Brasil, desde o século XX, quando a população encontrava-se assolada por graves epidemias, deu-se ênfase à educação em saúde, a qual assumiu a conotação de determinar normas de conduta moral, convívio social e de higiene. A educação em saúde constituiu-se do conjunto de saberes e práticas orientadas para a prevenção de doenças e programas de saúde. O professor exerce uma influencia constante e ativa sobre os conceitos de saúde e doença dos seus alunos. A higiene é uma prática prioritária em todos os programas de prevenção e controle de infecções, como princípios e regras que evitam doenças e conservam a saúde. Em virtude do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento que os discentes com a idade escolar entre 11 a 14 anos do Ensino Fundamental das escolas municipais de Oeiras – PI possuem a respeito dos bons hábitos de higiene da promoção de saúde nas escolas, assim como da cárie dentária, amebíase e giardíase. Aplicou-se questionário a 135 alunos sendo, 55% do sexo masculino e 45% do sexo feminino. Os resultados mostraram que 99% dos alunos entrevistados souberam definir que a higiene consiste em uma prática de grande benefício para o ser humano, no entanto 31% dos alunos apontaram a amebíase como uma doença infecciosa, a diversidade da escolha demonstra uma inconsistência no saber dos alunos. Percebemos que os alunos tem noções de higiene pessoal, mas não sabem ao certamente as consequências de não praticá-la. Este estudo sugere que apesar da problemática não está inserida de forma prévia no ensino de ciências durante o ensino fundamental, é indispensável à realização de atividades que disseminem informações de saúde entre os alunos, relatando os fatores mais significativos para que os mesmos tenham uma melhor qualidade de vida.

Palavras chaves: Higiene Pessoal. Educação em Saúde. Alunos. Ensino Fundamental.

ABSTRACT

In Brazil, since the twentieth century, when the population found itself beset by serious epidemics, the focus was on health education, which has assumed the connotation of determining standards of moral conduct, social life and hygiene. Health education consisted of all knowledge and practices oriented towards disease prevention and health programs. The teacher plays a constant and active influence on the concepts of health and illness of their students. Hygiene is a priority in all practical programs for the prevention and control of infections, such as principles and rules that will prevent disease and maintain health. In view of the above, the aim of this study was to evaluate the knowledge that students with school aged 11 to 14 years of basic education of the public schools in Oeiras - PI have about good hygiene practices of health promotion in schools as well as tooth decay, amoebiasis and giardiasis. A questionnaire was applied to 135 students and 55% of males and 45% females results showed that 99% of students interviewed knew that hygiene set consists of a practice of great benefit to humans, however 31% students pointed amebiasis as an infectious disease, the diversity of choice demonstrates an inconsistency in knowledge of students. We realize that students have notions of personal hygiene, but do not know for sure the consequences of not practicing it. This study suggests that although the problem is not inserted prior form in science education during elementary school, it is essential to activities that disseminate health information among students reporting the most significant factors for them to have a better quality of life.

Keywords: Personal Care. Health Education. Students. Elementary Education.

LISTA DE SIGLAS

OMS- Organização Mundial de Saúde

OPS- Organização Pan-Americana de Saúde

PCNs- Parâmetros Curriculares Nacionais

PSE- Programa de Saúde nas Escolas

LISTA DE TABELAS

Tabela - 1: Escolas da Rede Pública do Município de Oeiras – PI.....	20
Tabela - 2: Número de alunos por escola pesquisada.....	21
Tabela - 3: Conhecimento dos alunos sobre as medidas de higiene pessoal.....	24

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Percentual de meninos e meninas participantes da pesquisa nas escolas municipais de Oeiras-PI.....	23
Gráfico 02: Percentual dos alunos sobre o que deve ser feito antes das refeições.....	25
Gráfico 03: Distribuição dos alunos sobre já ter tido algumas das doenças elencadas.....	26
Gráfico 04: Conhecimento dos alunos sobre doenças causadas por parasitas.....	27
Gráfico 05: Distribuição dos alunos sobre doenças infecciosas.....	28
Gráfico 06: Percentagem de repostas para o questionamento "você acha que a sua escola deveria trabalhar mais com informações sobre doenças?" indicado por alunos do ensino fundamental em duas escolas municipais da rede pública de Oeiras – PI.....	29
Gráfico 07: Percentagem de repostas para o questionamento "a sua escola passa informações sobre doenças?" indicado por alunos do ensino fundamental em duas escolas municipais da rede pública de Oeiras – PI.....	30
Gráfico 08: Distribuição dos alunos sobre o modo como são transmitidos informações sobre hábitos de higiene.....	31
Gráfico 09: Conhecimento dos alunos sobre quem transmite informações sobre hábitos de higiene.....	32
Gráfico 10: Conhecimento dos alunos sobre como a escola trabalha informações sobre hábitos de higiene.....	33

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo Geral.....	14
2.2 Objetivos Específicos.....	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 Escolas Promotoras de Saúde.....	15
3.2 Escolas para a espaço de educação e promoção da saúde.....	17
3.3 Principais doenças causadas por falta de higiene.....	18
3.3.1 Cárie Dentária	18
3.3.2 Amebíase.....	19
3.3.3 Giardíase.....	20
4 MATERIAL E MÉTODOS	22
4.1 Descrição da amostra.....	22
4.2 Local do estudo	22
4.3 População pesquisada.....	23
4.4 Coleta dos dados	23
4.5 Análise dos questionários.....	24
4.6 Análise Estatística.....	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
APÊNDICE	42
ANEXO	45

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, desde o século XX, quando a população encontrava-se assolada por graves epidemias, deu-se ênfase à educação em saúde, a qual assumiu a conotação de determinar normas de conduta moral, convívio social e de higiene. A educação em saúde configurou-se através dos tempos, como uma das estratégias do poder público para garantir o desenvolvimento de ações de controle e prevenção de doenças, particularmente junto aos setores marginalizados da população (SABÓIA, 2005).

Heringer et al (2007) discutem que a prática educativa em saúde não é uma preocupação atual. Na Europa, desde o século XIX, eram adotadas medidas de higiene e controle de doenças utilizando a educação em saúde.

A educação em saúde constituiu-se do conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoções de saúde. Trata-se de um recurso por meio do qual o conhecimento científico produzido no campo da saúde, intermediados pelos profissionais, atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença ofereça subsídios para a adição de novos hábitos e condutas de saúde (ALVEZ, 2004).

A escola é um ambiente favorável para o ensino de temas diretamente ligados à saúde, além de reunir crianças com idade propícia para aprender sobre medidas preventivas de higiene, os educadores já possuem além de uma relação psicológica com os alunos, técnicos para abordar o tema de maneira que as crianças possam entender. Além disso, a escola pode permitir que o tema seja constantemente repetido para os alunos, a fim de que os mesmos mantenham-se motivados a praticar os hábitos que lhes foram ensinados (VASCONCELOS, et al, 2001).

O professor exerce uma influência constante e ativa sobre os conceitos de saúde e doença dos seus alunos. A sensibilidade e didática devem dar condições de repassar informações acerca de saúde e adaptá-las ao ambiente escolar, necessitando assim de um suporte na área para subsidiar o seu trabalho. O professor se torna referência para os alunos e pode estimular a compreensão e adoção de hábitos saudáveis, além disso, deve estar preocupado para observar o ambiente escolar e perceber quais os riscos à saúde em que os alunos estejam sujeitos (OLIVEIRA, 2006).

A higiene é uma prática prioritária em todos os programas de prevenção e controle de infecções, com princípios e regras que evitam doenças e conservam a saúde. São cuidados com o asseio corporal, o ambiente e o modo de viver (HINRICHSEN, 2004).

Bons hábitos de higiene, além de promoverem a saúde, ajudam na prevenção de muitas doenças infectocontagiosas, adquiridas em locais inadequados provenientes de baixos padrões de higiene (BRASIL, 2008).

Segundo Soares *apud* Giatti(2004) a educação sanitária, as noções de higiene e aspectos culturais apresentam relevância na eliminação dessas doenças.

A lavagem das mãos após o uso do banheiro ou ter uma boa higiene pessoal, são algumas das medidas fundamentais para a diminuição de infecções causadas por organismos patogênicos (SILVA JUNIOR, 1995). Visto que, esses organismos são encontrados em vários locais, entre eles nos ambientes escolares, estando presentes em bebedouros, banheiros e cantinas, locais que se tornam veículos destes até as pessoas (BOCCALETTO; MENDES; LARTA, 2010).

Em virtude do exposto, o presente trabalho tem como objetivo avaliar o conhecimento que os discentes com a idade escolar entre 11a a 14 anos do Ensino Fundamental das escolas municipais de Oeiras – PI, assim como esclarecê-los acerca de aspectos relativos de qual modo as escolas estão fornecendo informações sobre os hábitos de higiene e os programas de saúde, de que forma e por qual profissional são transmitidas.

A problemática desse referido trabalho surgiu durante o estágio supervisionado III, onde percebeu-se que não havia um estímulo por parte da educação para a prevenção de doenças relacionadas às práticas básicas de higiene pessoal dos adolescentes.

Assim, espera-se que este estudo possa dar visibilidade aos programas de saúde nas escolas, uma vez que a educação para a saúde estão intensamente relacionadas.

2OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Avaliar a concepção dos alunos sobre hábitos de higiene e a promoção de saúde nas escolas do município de Oeiras-PI.

2.2 Objetivos Específicos:

- Levar o aluno a perceber a necessidade de adquirir bons hábitos de higiene;
- Identificar doenças causadas por falta de higiene;
- Analisar se as escolas estão fornecendo informações sobre essas doenças, de que forma e por qual profissional são transmitidas.
- Identificar dentre os alunos do ensino fundamental das escolas municipais de Oeiras-PI o número de discentes que já tiveram cárie, amebíase e giardíase.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Escolas Promotoras de Saúde

Entende-se que as Escolas Promotoras de Saúde devem responsabilizar-se pelas intervenções em educação em saúde, ambiente escolar, entorno e organização, comunidade escolar, parcerias e serviços de saúde (MOREIRA et al, 2002), visando a articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando uma melhoria para a qualidade de vida da população brasileira.

A iniciativa do Programa de Saúde nas Escolas procura fortalecer a capacidade do setor saúde e educação para promover a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida de crianças, adolescentes, pais, professores e outros membros da comunidade, apoiando todos os responsáveis pela implementação de diferentes projetos e atividades na comunidade (BRASIL, 2006).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS 1946, p. 17) saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não é apenas a ausência da doença ou enfermidade. Ainda, para a OMS dentro do espaço escolar, podem ser realizadas diversas atividades que proporcionem a promoção da saúde, e não somente o trabalho de transmissão de conhecimentos sobre aspectos relacionados à saúde.

A educação e a saúde são sem dúvida, o alicerce para a sobrevivência humana que vive em eterna construção e desconstrução. É possível promover saúde escolar através da articulação entre os setores da saúde e da educação. Visto que, O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e a articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando para que o cidadão brasileiro tenha uma melhora na sua qualidade de vida.

Dessa maneira o autor afirma que:

Uma escola engajada com a saúde e a vida do cidadão aborda conteúdos que visem ao desenvolvimento integral da pessoa e a diminuição de sua vulnerabilidade frente às doenças, o que contribuirá para a adoção de estilos de vida mais saudáveis (NOGUEIRA, 1986, p 23).

O ambiente escolar é considerado potencialmente favorável ao desenvolvimento de ações de promoção de saúde, visto que a infância é um período muito propenso à construção de hábitos e condutas. O processo educativo como parte da promoção de saúde se baseia no estabelecimento de vidas saudáveis e ambientes favoráveis, o que significa entender a educação como processo que trata o conhecimento como algo que é construído e apropriado (SPS/MS, 2002; COSCRATO, 2010; BAPTISTA, 2010).

Programas governamentais de promoção e educação em saúde são registrados desde a década de 80, com a introdução da “Estratégia Escolas Promotoras de Saúde”, recomendada pela Organização Pan-americana de Saúde (BRASIL, 2006).

Segundo Brasil (2007), o Programa Saúde na Escola-PSE utiliza-se de parceria junto com o Programa de Saúde da Família, com fins em contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de Educação Básica, por meio de intervenções de prevenção, promoção e atenção em saúde. Sua implementação é feita pela adesão do Estado e dos municípios, a partir de um termo de compromisso, baseado nas diretrizes da portaria nº. 1861 de 04 de setembro de 2008.

De acordo com os aspectos contidos nos Parâmetros Curriculares Nacionais PCNs (2001), na infância, os alunos podem verificar a orientação de um adulto, são capazes de cuidar da sua higiene. Ressalta-se ainda que é na infância que se dá início a tomada de consciência acerca do esquema geral do corpo. Neste contexto, o embasamento nos conteúdos de ciências naturais contidos nos PCNs, pretende-se trabalhar o aluno envolvendo a formação a cerca da higiene pessoal em crianças da educação infantil.

Um dos objetivos citados pelos PCNs para a temática Saúde nos primeiros anos do Ensino Fundamental é o de expressar suas necessidades de atenção à saúde. Um objetivo que pretende que o aluno seja capaz de perceber, discutir e comunicar sensações de desconforto ou dor, sabendo localizá-la em seu corpo e buscando ajuda quando necessário (BRASIL, 1997).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde - OPS (1995), a promoção da saúde no âmbito escolar parte de uma visão integral e multidisciplinar do ser humano, que considera as pessoas em seu contexto familiar, comunitário, social e ambiental. Sendo assim, o âmbito escolar deve promover ações visando

desenvolver o conhecimento de higiene e prevenção de doenças através de conhecimento prático e teórico.

De acordo com Buss (2007), as medidas adotadas para a promoção da saúde não dirigem a determinada doença, mas são assumidas para aumentar a saúde e o bem estar em geral, voltadas para o coletivo e para o ambiente. Ao invés de ações intervencionistas, o foco está no reforço da capacidade dos indivíduos e das comunidades, ou seja, na autonomia para o enfrentamento das situações.

Ainda nesse contexto, o autor explica que o conceito de promoção à saúde ainda abrange o processo de capacitação das pessoas e da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida, e saúde incluindo o controle sobre os determinantes da saúde (BUSS, 2007).

3.2 Escolas como espaço para a educação e promoção da saúde.

A escola é um importante espaço para o desenvolvimento de um programa de educação para a saúde entre crianças e adolescentes. Distingue-se das demais instituições por ser aquela que oferece a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos resultantes do confronto dos diferentes saberes (BRASIL, 2009).

Lopes et al (2007), discutem que a escola deve ser um espaço social importante para o desenvolvimento transdisciplinar, por ser um local de criação de muitas possibilidades e apropriado para a execução de uma educação para saúde consciente, satisfatória e ordenada, instrumentalizando os alunos para a vida cotidiana.

A promoção da saúde na escola deve estar incluída na proposta político-pedagógica das redes de ensino, envolvendo a estrutura escolar e as parcerias comprometidas com a proposta de trabalho elaborada (FEUERWERKER, 2005).

Uma escola promotora de saúde estimula o desenvolvimento de hábitos, comportamentos e atitudes voltadas a uma vida saudável e ao bem-estar social; identifica e previne os problemas e riscos para a saúde, que afetam o processo de aprendizagem; contribui para que a escola e seu entorno se tornem ambientes propícios ao desenvolvimento físico, mental e social (GOULART, 2006). Assim:

As ações de promoção de saúde visam desenvolver conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção

das condutas de risco em todas as oportunidades educativas; bem como fomentar uma análise sobre os valores, as condutas, condições sociais e os estilos de vida dos próprios sujeitos envolvidos (PELICIONI ;TORRES, 1999).

Segundo Conceição (1994) a “Saúde do Escolar” coloca-se como um desafio por tratar-se como um conjunto de diversas ações que devem envolver tanto os profissionais da área da saúde como os da educação, com o objetivo de promover, proteger e recuperar a saúde das coletividades integrantes do sistema educacional.

Uma escola que produz saúde a partir de ações de promoção da saúde para a melhoria da qualidade de vida, não pode negligenciar os sujeitos: professores, demais servidores, estudantes e suas famílias, na escola e nos seus territórios de vida cotidiana (BRASIL 2005). De acordo ainda com esse autor, as políticas públicas de saúde afirmam que a escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações promotoras, preventivas e de educação para saúde.

O Ministério da Saúde compreende que o período escolar é fundamental para se trabalhar saúde na perspectiva de sua promoção, desenvolvendo ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção (BRASIL, 2004). Observa-se que saúde não é um setor isolado no contexto global e que para promovê-la, mantê-la e prevenir a doença faz-se necessário um esforço integrado de parceiros comprometidos com a mudança em direção a um novo patamar de qualidade de vida para todos (FIGUEIREDO, 2005).

3.3 Principais doenças causadas por falta de higiene

3.3.1 Cárie Dentária

A cárie dental é a doença infecciosa que mais acomete a cavidade bucal, podendo atingir todas as faixas etárias, desde bebês a idosos. Tem sido descrita tradicionalmente como uma doença infecciosa multifatorial, caracterizada como um processo dinâmico, resultante da interação de vários fatores presentes entre hospedeiro, dieta e biofilme dental, os quais são originados pelo desequilíbrio nos fenômenos de desmineralização e remineralização do esmalte (HIRAISHI, 2009).

Conforme Hugo et al. (2010), universalmente acredita-se que a cárie dentária é uma doença multifatorial, infecciosa, transmissível, dieta dependente, resultante de um processo crônico, da desmineralização das estruturas dentárias. Esse conceito é

embasado na interação da presença de três fatores: dente suscetível, microrganismo e dieta, associada ao tempo.

Trata-se de uma patologia infecciosa, transmissível, pós-eruptiva, caracterizada por uma destruição progressiva e centríptica dos tecidos dentários que se inicia com a desmineralização do esmalte por ácidos orgânicos, produzidos por bactérias orais específicas que metabolizam os hidratos de carbonos da dieta (NARVAI et al., 2010 ; VASCONCELOS et al., 2004).

Wambieret al, (2004) em sua obra, relatam que a cárie está entre as mais prevalentes entre crianças com menos de três anos de idade e os hábitos alimentares inadequados são os principais responsáveis pela ocorrência da doença nos primeiros anos de vida.

A cárie continua sendo uma doença que atinge precocemente a população mesmo com os avanços em termos científicos e estruturais, fazendo com que as crianças percam seus dentes permanentes, chegando à adolescência desdentados. A perda dentária precoce pode ser considerada um problema para essas pessoas durante o seu convívio social, uma vez que principalmente devido às particularidades da faixa etária estudada, a saúde e a estética bucal se tornam importantes para a auto-imagem, e um convívio social normal (ELIAS et al., 2001).

3.3.2 Amebíase

A amebíase é uma doença mundialmente disseminada, havendo diferenças na prevalência da infecção e na sua incidência, devido às variações na transmissão e invasividade do parasita, determinadas pelas condições ecológicas e socioeconômicas (VERONESI; FOCACCIA, 2005).

Para Dourado e Maciel (2006) a amebíase é uma infecção causada por um protozoário sarcomastigota, classe sarcodina, gênero *Entamoeba*. Entre as sete espécies encontradas no trato gastrointestinal, a *Entamoebahistolytica* é a única que causa doença invasiva, com prevalência elevada em regiões tropicais, principalmente em comunidades que vivem em condições sanitárias inadequadas.

A infecção é transmitida através da ingestão de água e/ou alimentos contaminados com cistos de *E. histolytica*, assim como por via fecal-oral o que faz o que faz da amebíase uma parasitose altamente incidente em áreas sem saneamento básico (STANLEY, 2006).

As principais manifestações clínicas são a colite amebiana e os abscessos amebianos, que podem ocorrer no fígado, rins e cérebro (SALLES et al., 2007). O autor aponta ainda que além de sintomas adversos como náuseas, vômitos, disenteria e hipersensibilidade intestinal.

A amebíase é a segunda doença causadora de mortes por protozoários no mundo, perdendo apenas para malária. Sua patogenicidade se torna visível quando os trofozoítos invadem a mucosa intestinal provocando ulcerações e através da circulação, podem atingir órgãos como fígado, pulmão, pele e cérebro; além de sintomas como cólicas abdominais, diarreia com muco e sangue, vômitos e náuseas. A amebíase se dá através da presença do cisto da *E. histolytica* nas mãos, água ou alimentos contaminados (IGLÉSIAS, 1997).

3.3.3 Giardíase

Giardia lamblia é um protozoário flagelado patogênico intestinal, que pode surgir nas fezes também sob a forma de trofozoíto ou sob a forma de quisto (HAWRELAK J., 2003). É um parasito de região temperada e tropical, sendo considerado o protozoário patogênico mais prevalente em seres humanos (BECK et al, 2003).

Giardia lamblia é um microrganismo eucariótico, unicelular e flagelado que parasita o intestino humano, assim como o de alguns outros mamíferos, incluindo cães, gatos, roedores e animais de casco, mas também o de alguns répteis e aves (THOMPSON, 2004).

O ciclo de vida inicia-se com a ingestão dos cistos maduros através da água e alimentos contaminados que, ao chegar ao estômago, sofrem ação do meio ácido, liberam os trofozoítos, iniciando o processo de multiplicações sucessivas por fissão binária longitudinal e colonização, preferencialmente na mucosa do duodeno, podendo ser localizado também no jejuno, condutos biliares e vesícula biliar. Por outro lado, finaliza com o encistamento dos trofozoítos e subsequentemente com a eliminação desses cistos contidos nas fezes para o meio externo (NEVES, 2000).

A *Giardia lamblia* é uma doença designada de giardíase, cujas manifestações clínicas incluem episódios de flatulência, cólicas intestinais, diarreia, perda de peso e

produção de fezes líquidas e gordurosas. Anorexia, vômitos e aparecimento de muco ou sangue nas fezes são ocorrências mais raras (GARDNER ; HILL, 2001).

Os cistos são as formas infectantes para humanos e animais e a transmissão ocorre por via fecal-oral. A maioria das infecções por giardíase é adquirida a partir da ingestão de cistos presentes na água, nos alimentos ou no ambiente contaminado por fezes. Além da transmissão hídrica, a transmissão direta de pessoa a pessoa, por meio das mãos contaminadas é comum em locais de aglomeração humana como nas escolas, onde as crianças parasitadas constituem fontes de infecção, podendo ser transmitir o parasita as outras crianças, seus familiares e até mesmo o próprio ambiente em que vivem (NEVES, 2011 p.131).

A giardíase é considerada uma doença emergente, sendo um dos principais problemas a contaminação ambiental disseminada. Seu ciclo de vida simples e a capacidade de seus cistos de sobreviver no ambiente tem permitido que a infecção converta-se em uma das mais predominantes enfermidades parasitárias em muitas espécies de mamíferos (FORT DODGE, 2012).

4 MATERIAL E MÉTODOS

Para a pesquisa foram entrevistados, alunos do 6º ao 9º ano de duas escolas municipais de Oeiras-Piauí, nos turnos manhã e tarde.

O estudo foi realizado através da aplicação de um questionário estruturado com doze questões de múltipla escolha, previamente estabelecidas, que buscaram responder aos objetivos propostos no trabalho.

4.1 Descrição da amostra

Para obtenção dos dados necessários ao que se propõe o presente estudo, foram realizadas visitas a duas (02) escolas municipais de ensino fundamental de Oeiras – PI.

Nas escolas foram aplicados questionários, direcionados aos discentes sobre os cuidados de higiene pessoal, programas de saúde nas escolas, assim como cárie, amebíase e giardíase. As atividades foram realizadas nos turnos manhã e tarde, sem qualquer distinção de sexo e idade.

4.2 Local do estudo

No primeiro momento foram realizadas visitas a duas escolas para obtenção da permissão da direção das mesmas para a realização da referente pesquisa, bem como a aplicação dos questionários, tendo sido concedida tal permissão. Os locais onde foram realizados o estudo estão descrito na Tabela 1.

Tabela - 1: Escolas da Rede Pública do Município de Oeiras – PI.

RELAÇÃO DAS ESCOLAS DO ENSINO FUNDAMENTAL	
M	
U	Escola Municipal Juarez Tapety
N	Rua: André Holanda, S/N- Centro
I	
C	Escola Municipal Visconde da Parnaíba
I	Avenida: Rui Barbosa, 735- Centro
P	
A	
I	
S	

Fonte: Secretaria Municipal de Educação – SEMED - Oeiras-PI.

4.3 Populações pesquisada

A população total deste estudo foi composta por adolescentes estudantes do Ensino Fundamental de duas escolas municipais, de ambos os sexos que estivessem regularmente matriculados nas referidas escolas em análise (Tabela 02)

Tabela 2: Relação das escolas municipais do ensino fundamental e a população total (N) por escola.

RELAÇÃO DAS ESCOLAS MUNICIPAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL	População
Escola Municipal Juarez Tapety	450
Escola Municipal Visconde da Parnaíba	278
Total	728

Fonte: Secretaria Municipal de Educação – SEMED - Oeiras-PI.

Critérios de Inclusão:

- ✓ Estar matriculado na referida escola em estudo;
- ✓ Estudar em uma das séries (6° ao 9° ano) do Ensino Fundamental;
- ✓ Querer participar da pesquisa de forma voluntária.

Critérios de Exclusão:

- ✓ Escolas que não trabalham com o Ensino Fundamental regular;
- ✓ Escolas que se recusarem a participar da pesquisa;

4.4 Coleta dos dados

Para coleta dos dados foi utilizado um questionário (APÊNDICE). As questões elaboradas para o questionário levaram em conta o embasamento teórico da investigação. Após a permissão concedida aplicou-se um questionário aos alunos do Ensino Fundamental da Rede Municipal de Oeiras – PI, nos turnos manhã e tarde.

O instrumento de coleta de dados foi dividido em três partes, a primeira compõe as questões relativas à caracterização dos alunos a segunda parte composta pelo questionário esta relacionada ao conhecimento dos alunos sobre os hábitos de higiene e doenças como a cárie, amebíase e giardíase e a terceira parte

esta relacionado como os hábitos de higiene pessoal são trabalhados nas escolas. Totalizando 12 questões, contendo perguntas sobre a temática, com uma linguagem simples e objetiva para melhor compreensão dos alunos que responderam de forma voluntária.

4.5 Análise dos questionários

Os questionários foram analisados a fim de computar a quantidade de erros e acertos dos estudantes a cerca do conhecimento que os mesmos têm a respeito dos hábitos de higiene, programas de saúde nas escolas, cárie, amebíase e giardíase. Com o resultado dos dados coletados foram produzidos gráficos e tabelas que procuraram mostrar as estimativas sobre o conhecimento dos voluntários.

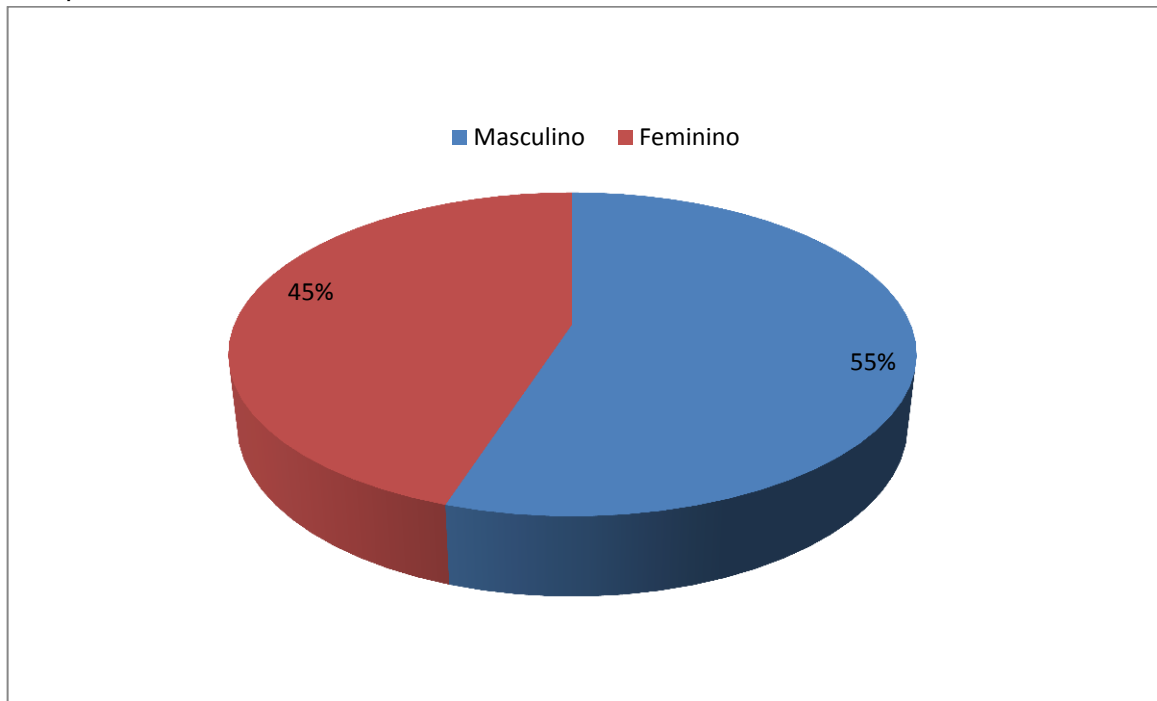
4.6 Análise Estatística

A obtenção do tamanho amostral da população foi feita a partir do cálculo para população finita com nível de significância alfa: $\alpha = 5\%$, com erro amostral de 4% ($E=4\%$). A escolha (seleção) dos elementos amostrais foi realizada através da amostragem estratificada perfazendo um total de 135.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 135 questionários previamente aplicados nos turnos de 6º ao 9º ano do ensino fundamental de duas escolas municipais de Oeiras-PI. A amostra analisada foi do tipo aleatória, composta por estudantes de ambos os sexos, sendo 55% do sexo masculino e 45% do sexo feminino, encontrando-se entre a faixa etária de 11 à 16 anos. Como pode ser observado no gráfico 1.

Gráfico 1: Percentual de meninos e meninas participantes da pesquisa nas escolas municipais de Oeiras-PI



Fonte: Pesquisa direta (2014)

Na Tabela 3 foi possível uma investigação mais geral dos alunos sobre seus conhecimentos em relação aos hábitos de higiene, saúde, quais os benefícios para os seres humanos e doenças infecciosas com alternativas de sim ou não.

Tabela 03: conhecimento dos alunos sobre as medidas de higiene pessoal

CONHECIMENTOS GERAIS SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE PESSOAL		
	SIM	NÃO
1. A higiene consiste em uma prática de grande benefício para os seres humanos?	99%	1%
2. Os maus hábitos de higiene podem resultar em algumas doenças?	98%	2%
3. Você sabe que são doenças infecciosas e parasitárias?	69%	31%

Fonte: Comunicação pessoal

Analisando os resultados de cada série percebeu-se que, (99%) dos alunos mostraram clareza, no que diz respeito aos benefícios das práticas de higiene como benefício para qualidade de vida dos seres humanos, sendo assim (98%) dos alunos entrevistados também responderam terem conhecimento a cerca de que a falta de higiene, pode-se relacionar a algumas doenças, quando questionados se conhecem o que são as doenças infecciosas também se obteve a maioria de respostas (69%) das afirmativas, contudo dos alunos (31%) afirmou não saber o que são doenças infecciosas.

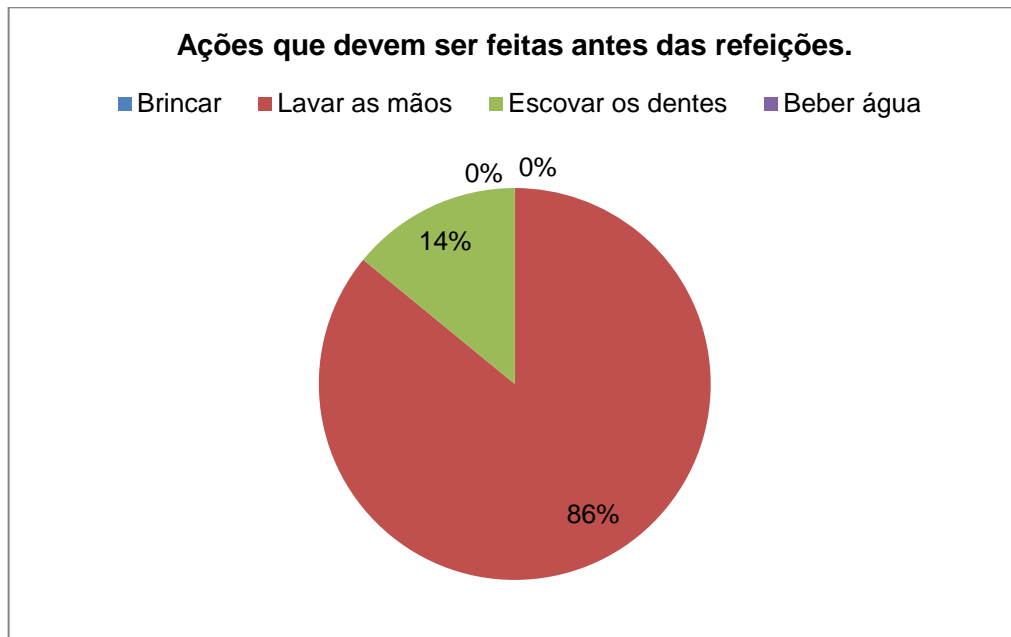
O resultado demonstra que os alunos compreendem que a higiene e a falta da mesma podem influenciar diretamente na saúde humana, contudo este saber aparenta nestas primeiras respostas ser baseado no senso comum, pois logo na questão seguinte um percentual significativo de alunos diz que não sabem o que são doenças infecciosas.

É importante que os alunos conheçam os tipos de doenças, sejam elas causadas por parasitas, vírus ou bactérias, para que assim, tenham mais cuidado e precaução com a saúde, recorrendo há hábitos de higiene adequados, uma vez que muitas dessas doenças podem ser prevenidas e de conservação da saúde.

De acordo com Oliveira (2007) a saúde precisa fazer parte do processo de aprendizagem do aluno como um valor, e não apenas como ausência de doença. Atitudes de solidariedade e cooperação como, a conservação da limpeza no ambiente escolar, podem ser estendidas para os ambientes públicos, familiares e se transformar em prática de vida.

O Gráfico 2 fornece os resultados, para melhor compreender a percepção dos alunos sobre hábitos de higiene, os mesmos foram indagados sobre o que devem fazer antes das refeições.

Gráfico 02: Percentual dos alunos sobre o que deve ser feito antes das refeições.



Fonte: Comunicação pessoal

O gráfico revela que 86% dos alunos entrevistados veem a lavagem das mãos como a principal atividade a ser feita antes das refeições, seguido da escovação dos dentes. A lavagem das mãos é uma das principais ações que as pessoas devem fazer, pois muitas das infecções que podemos adquirir poderiam ser evitadas por uma boa lavagem das mãos.

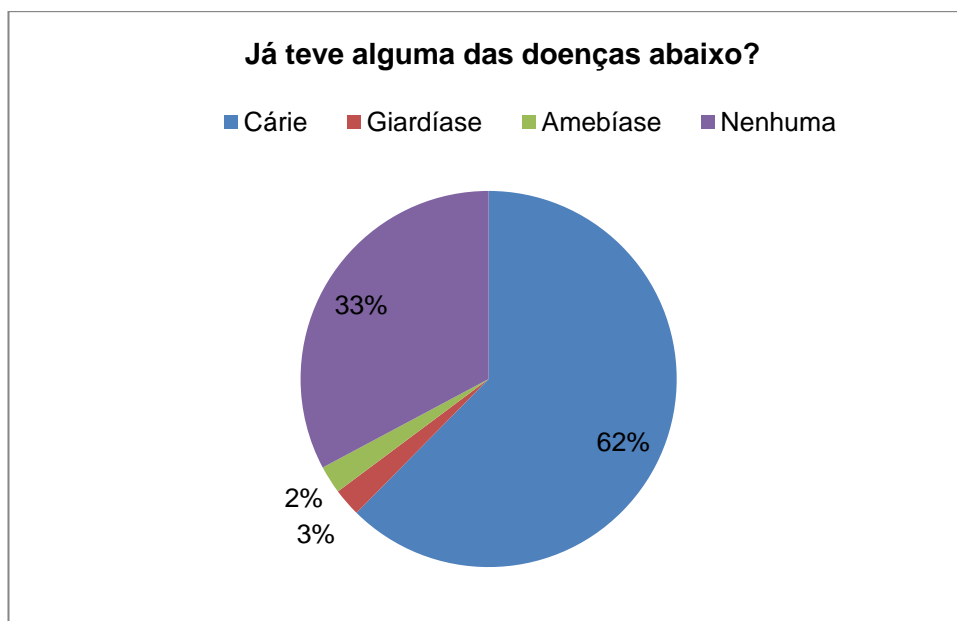
Porém, segundo Gonçalves (2008, p 14):

[...] No Brasil, a lavagem das mãos não é feita de maneira adequada e nem mesmo é um hábito de todos. Além disso, revela outro dado alarmante: apesar da maioria das mães (84%) dizem lavar as mãos dos filhos com sabonete após irem ao banheiro, 69% das crianças apresentaram coliformes fecais em suas mãos. Esse percentual é maior em crianças de classes sociais mais baixas – coliformes fecais foram encontrados nas mãos de 77% das crianças da classe D; 71%, da classe C e 53%, da classe AB. Se as mesmas crianças tivessem uma higiene correta das mãos, 47% das doenças infecciosas poderiam ser evitadas.

Associando as afirmações aqui coletadas, observa-se que os alunos reconhecem a necessidade de lavar as mãos, mas há no Brasil o hábito de não realizar esta ação corretamente, isso se afirma de maneira mais forte nas classes mais baixas. Para os pesquisadores deste trabalho inferiu-se que os alunos reconhecem a importância da boa higienização das mãos, assim como as mesmas devem ser realizadas, seja antes das refeições, ou após irem ao banheiro, ou ao chegarem da rua, e se a mesma está sendo feita de maneira correta, por este motivo investigou-se se os mesmos já tiveram algum tipo de doença que se encontra relacionadas às medidas de higiene.

No gráfico 3 a seguir, está descrito a distribuição dos alunos (n=135) de acordo com o conhecimento que os mesmos obtêm sobre as doenças relacionadas cárie, giardíase, amebíase.

Gráfico 03: Distribuição dos alunos sobre já ter tido algumas das doenças relacionadas.



Fonte: Comunicação pessoal

O percentual mais representativo dos alunos 62% afirma que já possuíam cárie, doença dentária infecciosa e multifatorial, doenças como amebíase e giardíase foram citadas por um percentual bem pequeno dos alunos e 33% deles afirmaram nunca ter tido nenhuma das doenças elencadas.

A grande incidência de alunos que afirmam já terem tido cárie evidencia uma prática incorreta de higiene, que é o ato de escovar os dentes, isso se deve a falta

de incentivo por parte dos pais e também por uma falta de conscientização da importância que há em proceder a uma escovação de maneira adequada.

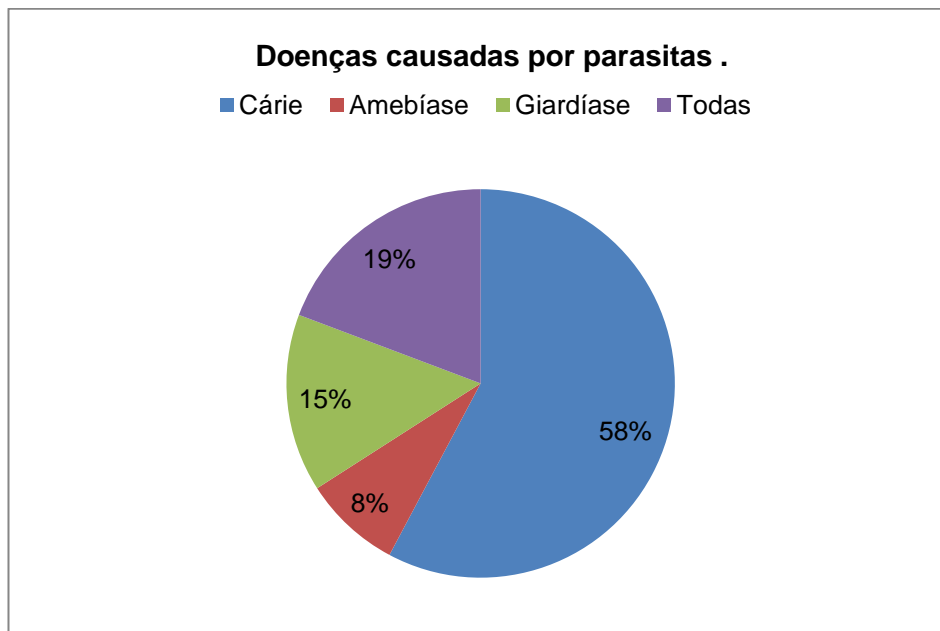
Em pesquisa realizada por Hanauer (2011, p 46) chegou-se a resultado similar:

A partir da pesquisa realizada confirma-se a necessidade de maior incorporação de informações sobre saúde bucal dentro das escolas, tanto para realizar atividades promotoras de saúde bucal quanto para transmitir informações corretas e importantes aos professores para que estes incorporem em seu dia-a-dia pedagógico assuntos sobre a importância de uma boca saudável para a saúde geral do organismo.

A falta de informação precisa e uma boa orientação sobre higiene pessoal poderiam evitar muitas doenças que oneram os gastos públicos com saúde, em contrapartida faltam campanhas mais efetivas no intuito de conscientizar as pessoas da importância de uma boa higiene para a saúde.

Pode-se observar pelo gráfico 4 abaixo, o conhecimento dos alunos sobre a distinção de quais dessas doenças eram causadas por parasitas.

Gráfico 04: Conhecimento dos alunos sobre doenças causadas por parasitas.



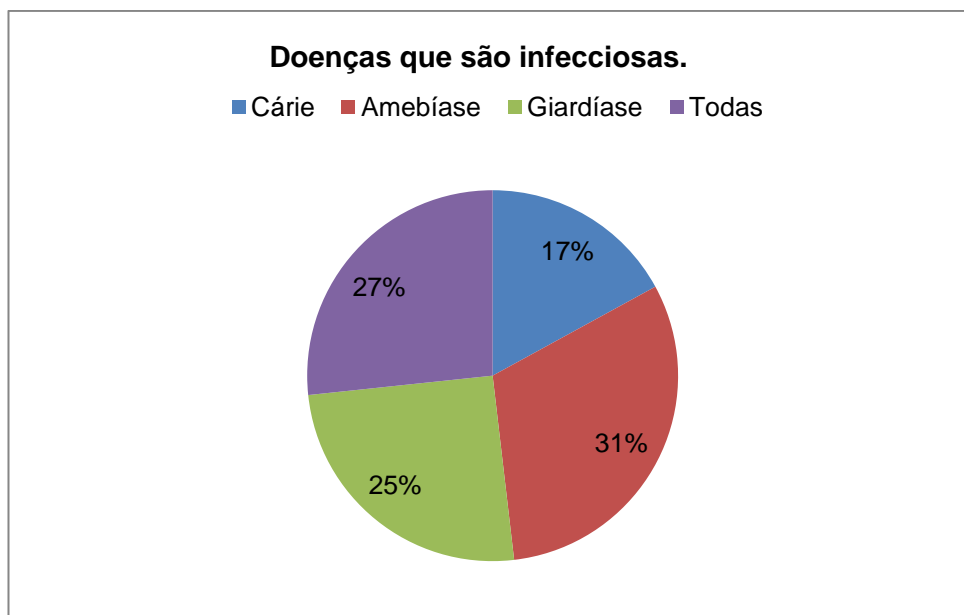
Fonte: Comunicação pessoal

No gráfico acima observa-se que as informações repassadas pelos alunos ao responderem sobre agentes etiológicos causadores de doenças parasitárias é leigo,

pois 58% dos alunos, a maioria, apontou erroneamente, a cárie como uma doença parasitária, 19% disse que todas eram doenças causadas por parasitas, 15% apontou a giardíase e 8% a amebíase.

Pode-se observar pelo gráfico 05 abaixo, o conhecimento dos alunos sobre a distinção de quais dessas doenças eram infecciosas onde a maioria dos entrevistados não souberam assimilar a diferença entre as demais doenças relacionadas.

Gráfico 05: Distribuição dos alunos sobre doenças infecciosas.



Fonte: Comunicação pessoal

O gráfico 5 revela que 31% dos adolescentes apontaram que a amebíase é uma doença infecciosa, a giardíase aparece com 25% das respostas, 27% disseram que todas eram e 17% dos adolescentes disseram que só a cárie era uma doença infecciosa. Os dados mostram que os entrevistados responderam de forma inconsistente os questionamentos que abordavam tais infecções deixando evidente que os mesmos não possuem clareza sobre estes questionamentos básicos.

Percebeu-se que os alunos responderam aleatoriamente, não sabendo ao certo quais os reais causadores das doenças apresentadas. Isto revela que a formação desses alunos tem deixado lacunas, pois eles entendem a necessidade de realizarem ações de higiene corporal, no entanto, desconhecem doenças que podem ser ocasionadas pela falta da mesma, não conseguem identificar os agentes causadores de algumas delas, isto sinaliza para o fato do ensino de Ciências na

cidade pesquisada não priorizar a formação de um saber mais consistente que lhes sirvam futuramente na preservação e prevenção da saúde e da vida humana.

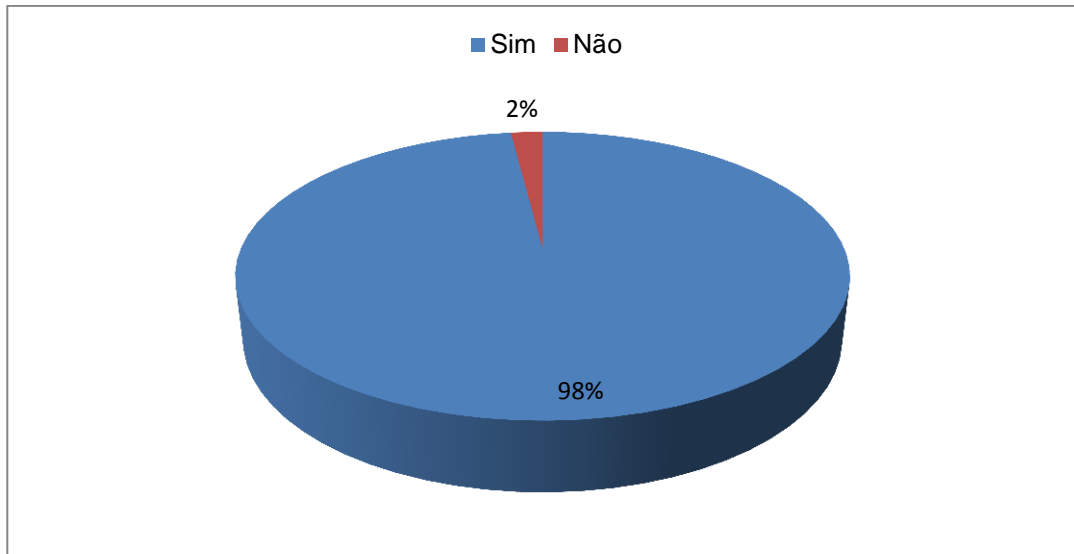
Estes dados são sustentados pelos estudos de Oliveira et al.(2007), no qual os alunos pesquisados mostram-se confusos quanto à diferenciação entre bactérias e os demais microrganismos. Nota-se também a falta de clareza entre o agente causador, sintoma e doença, principalmente entre os alunos da escola em que se realizou a pesquisa.

É imprescindível que a escola trabalhe a formação do conhecimento significativo do aluno uma vez que quando o ensino coloca os valores em destaque o aluno se sente importante e também começa a por em prática o que ouve e aprende. Sendo assim os Temas Transversais (1997. p. 98), descrevem:

Por isso, o desenvolvimento dos conceitos deve ter como finalidade subsidiar a construção de valores e a compreensão das práticas de saúdes favoráveis ao crescimento e ao desenvolvimento. Ao longo da aprendizagem e do desenvolvimento, os conceitos adquirem importância cada vez maior ao instrumentalizar os alunos para a crítica diante dos desafios que lhes serão apresentados de maneira crescente em suas relações sociais e com o meio ambiente, no enfrentamento de situações adversas, de opiniões grupais negativas para a saúde ou diante da necessidade de transformar hábitos e reavaliar crenças e tabus, inclusive na dimensão afetiva que necessariamente trazem consigo.

Questionados se os mesmos gostariam que fossem repassadas mais informações sobre doenças nas escolas 98%dos adolescentes responderam afirmativamente demonstrar o interesse em aprenderem cada vez mais enquanto que apenas 2% dos alunos não vê essa necessidade (Gráfico 6). Apesar de algumas escolas abordarem esse tema de alguma forma, muitas vezes são repassados de forma prévia, deixando a desejar para os alunos.

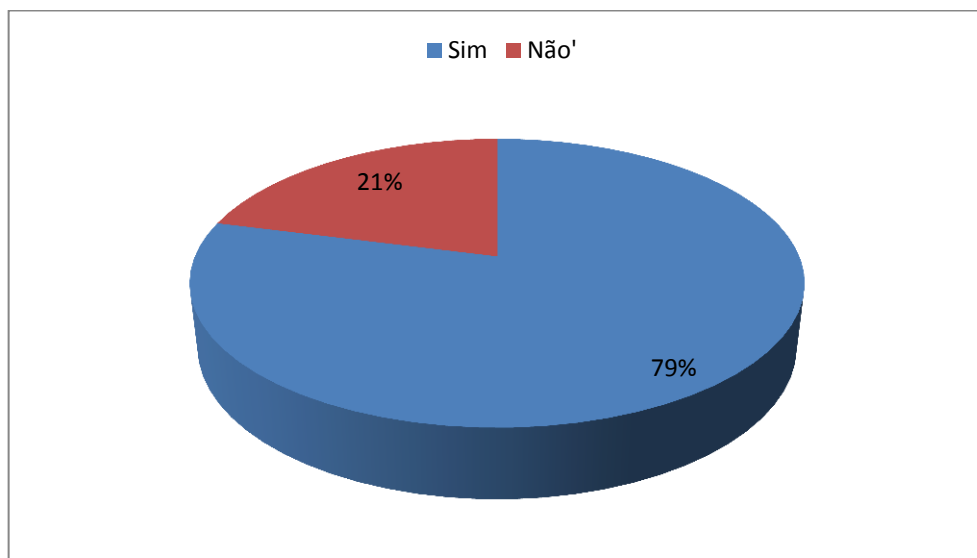
Gráfico 06- Percentagem de repostas para o questionamento “você acha que a sua escola deveria trabalhar mais com informações sobre doenças?” indicado por alunos do ensino fundamental em duas escolas municipais da rede pública de Oeiras - PI.



Fonte: Comunicação Pessoal

Além de estimar o conhecimento dos alunos sobre hábitos de higiene, foi realizada uma análise a fim de investigar como as escolas trabalham informações sobre doenças. Deste modo, este estudo mostrou que a maioria dos alunos entrevistados 79% afirmaram que as escolas trabalham informações sobre essa temática. E 21% responderam que não há nenhum incentivo como podemos observar no gráfico 7.

Gráfico 07- Percentagem de repostas para o questionamento "a sua escola passa informações sobre doenças?" indicado por alunos do ensino fundamental em duas escolas municipais da rede pública de Oeiras - PI.



Fonte: Comunicação Pessoal

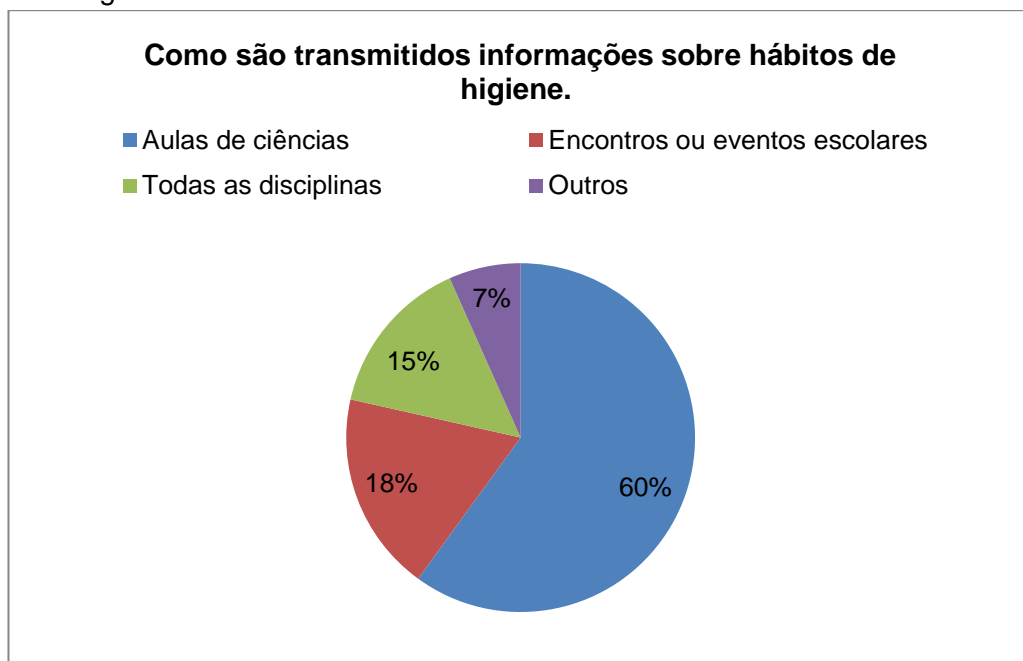
É fundamental que ao longo do processo formativo dos alunos, a escola intervenha no trabalho com higiene pessoal, pois de acordo com os PCNs (1997,p. 38):

A busca do entendimento do processo saúde/doença e seus múltiplos determinantes leva a concluir que nenhum ser humano (ou população) pode ser considerado totalmente saudável ou totalmente doente: ao longo de sua existência, vive condições de saúde/doença de acordo com suas potencialidades, suas condições de vida e sua interação com elas.

Em virtude do exposto percebe-se que instruir o educando sob hábitos de higiene deve percorrer a formação integral do aluno, haja vista que ao longo da vida este pode se deparar com diversos tipos de doenças que não ouviram falar nas séries iniciais e que precisaram ser abordados ou reforçados no decorrer de sua vida escolar.

Quanto questionados a respeito de como recebem informações sobre hábitos de higiene percebeu-se que a principal fonte de informação são as aulas de Ciências, gráfico 08.

Gráfico 08: Distribuição dos alunos sobre o modo como são transmitidos informações sobre hábitos de higiene.



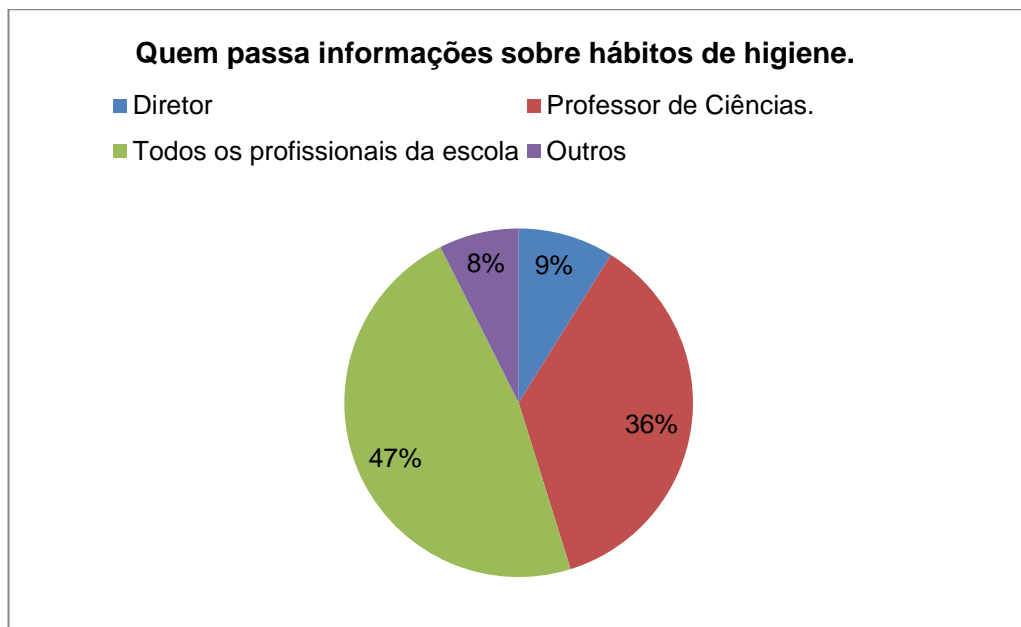
Fonte: Comunicação pessoal

Como podemos observar 60% dos alunos disseram ter informações sobre hábitos de higiene nas aulas de Ciências, 18% aponta encontros ou eventos

escolares, 15% afirmam que recebe informações em todas as disciplinas e 7% diz que é em outros meios. Consta-se a relevância da escola como principal fonte de informação na qual os alunos buscam conhecimento, pois o grande percentual aponta a escola como veículo informativo, sobretudo, quando se trata do assunto o destaque se dá para as aulas de Ciências.

E quando perguntado sobre quem lhes passa essas informações novamente são nos profissionais da educação que recai os principais transmissores de conhecimentos como está representando no gráfico 09:

Gráfico 09: Conhecimento dos alunos sobre quem transmite informações sobre hábitos de higiene.



Fonte: Comunicação pessoal

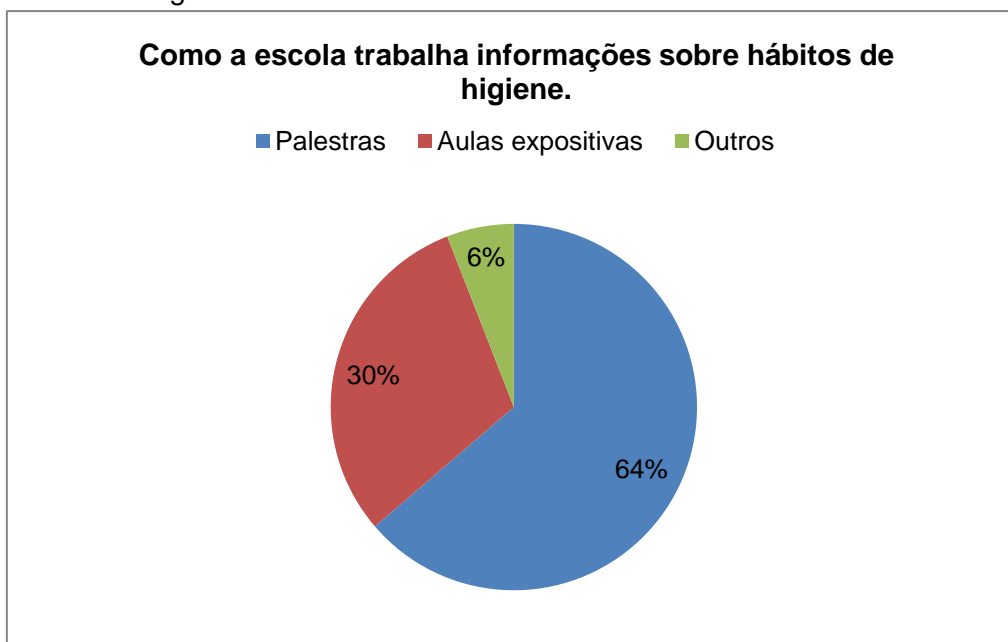
No gráfico 09 observa-se que a maioria dos alunos (47%) aponta que todos os profissionais da escola informam-lhes sobre hábitos de higiene, 36% diz que é o professor de Ciências, 9% diz ser o diretor e 8% diz que são outras pessoas como, seus familiares e agentes comunitários de saúde. Sendo o professor ainda o principal agente mediador entre a informação e o aluno, porém, é interessante ressaltar que um percentual relevante aponta que toda a escola trabalha para incentivar a higiene pessoal dos alunos, demonstrando engajamento da escola como uma unidade para preparar seus alunos para cuidarem de si próprio.

Krasilchik (2008) relata que muitas vezes o que se ensina a grande parte dos alunos no ensino obrigatório não tem sentido, por não ser compatível com o seu

desenvolvimento intelectual e emocional, ou seja, por não fazer parte da realidade no qual eles estão inseridos, carecendo de que estes profissionais se engajem para realizarem um ensino significativo e que o aluno possa construir saberes práticos e utilizáveis, isso se aplica, também, no que tange ao ensino e a formação de uma consciência de que os discentes deve saber cuidar.

Quanto ao modo como a escola trabalha as informações sobre hábitos de higiene, obtiveram-se as respostas expressas no gráfico 10:

Gráfico 10:Conhecimento dos alunos sobre como a escola trabalha informações sobre hábitos de higiene.



Fonte: Comunicação pessoal

Como podemos observar,(64%) dos alunos afirmam que o principal meio de informação se dá por meio de palestras, 30% diz que ocorre através de aulas expositivas e 6% diz que se dá por outros meios. Percebe-se que a escola se preocupa em tratar do tema aqui proposto de maneira mais expositiva.

É importante frisar que quando se trata de higiene pessoal, as informações devem partir também da família, e da área da saúde em parceria com escola para melhor informar seus educando e em nenhum momento observamos os alunos citarem a participação da família e dos profissionais da saúde nas atividades propostas pela escola no que diz respeito a este tema.

Nesse sentido, a literatura enfatiza que a escola é um ambiente propício para a aplicação de programas de educação em saúde, pois a mesma está inserida em todas as dimensões do aprendizado e que ela juntamente com a família e outros profissionais pode propiciar a tomada do conhecimento por parte dos discentes (FERNANDES, ROCHA, SOUZA, 2005, p 13).

Os entrevistados sinalizam para o fato de que na escola em que estudam existe uma preocupação em tratar dos hábitos de higiene, mais carece ainda de uma complementação e melhoramento na hora de incentivar seus alunos a se cuidarem, não apenas dizendo como devem fazer, mas elucidando as bases que fundamentam a importância da higiene pessoal e como a falta desta influencia na saúde, pessoal e até mesmo social.

O papel da escola vem se tornando cada vez mais significativa na formação de hábitos saudáveis. Sendo que, no ambiente escolar deve haver um certo espaço para que ocorra essa discussão entre educadores e alunos. As escolas de certa maneira precisam refletir mais sobre as ações que possam contribuir para essas atividades.

Assim, faz-se necessária uma maior integração do trabalho de professores, família e profissionais da saúde com a equipe pedagógica e que os representantes da equipe pedagógica, sobretudo, os professores, devem ser incorporados como membros centrais de equipes de saúde escolar, pois além de possuírem uma similaridade comunicativa com seus alunos, têm maior contato com eles e estão envolvidos na realidade social e cultural de cada discente, aspectos estes que facilitam o trabalho.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme a análise dos resultados pode-se observar que apesar das escolas pouco trabalharem essa temática, às vezes, este assunto em alguns momentos é repassado pelos professores, assim mesmo os discentes entrevistados obtiveram um bom percentual de acertos nas questões, este trabalho revelou ainda a inconsistência teórica dos alunos para explicar a relação higiene pessoal e saúde, pois a maioria dos adolescentes apresentou um baixo conhecimento quando se fala em doença infecciosa de uma forma mais específica.

Dessa forma, faz-se necessário a elaboração de medidas educativas mais eficazes, a fim de propor uma orientação mais efetiva capaz de mudar a concepção e comportamento desses adolescentes de forma interativa e com abordagem multidisciplinar dos vários conceitos mediadores da relação saúde nas escolas, como efeito de conscientização e melhoramento dos hábitos cotidianos dos alunos, professores e familiares em busca de melhores condições de vida.

Assim, conclui-se que apesar da problemática não está inserida de forma prévia no ensino de ciências durante o ensino fundamental, é indispensável à realização de atividades que disseminem informações de saúde entre os alunos, relatando os fatores mais significativos para que os mesmos tenham uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADAM, R.D. The biology of *Giardia spp.* **Microbiology and Molecular Biology Reviews**. Washington, USA v.55, n.4, p.706-732, 1991.
- AUCOTT J. Giardiasis and other protozoal diseases. In: Nelson WE, ed. *Textbook of Pediatrics*, 15 th, Ed. Philadelphia Saunders, 1996; pp. 970-71.
- ALVEZ, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*, v. 9, n, 16, p. 39-92, set 2004/fev2005.
- BATISTA, H.M. Afetividade e promoção da saúde na escola: a construção de significados pelo professor. 2010. 112 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza.
- BECK, C. A. ET al..Frequência da infecção por *Giardia lamblia* avaliada pelo método de Faust e Cols (1939) e pela coloração da Auramina, no município de Canoas, RS, Brasil. **Ciência Rural**, Santa Maria, p. 126-130. 2003
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Referencial curricular nacional para a educação infantil. Brasília: MEC/SEF, v.1, 1998.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Parâmetros Curriculares Nacionais
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Higiene, segurança e educação. Brasília: UnB, 2008. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/profunc/higiene.pdf>>. Acesso em: 6 abril. 2014.
- BOCCALETTO, E. M. A.; MENDES, R. T.; LARTA, R. V. Estratégias de promoção da saúde do escolar: atividade física e alimentação saudável. Campinas: IPES Editorial, 2010.
- BUSS, M.P; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.77-93, 2007.
- CLAYTON, Y.M. [et al.]. **Diagnóstico em cores –Micologia Médica**. 1ªed. São Paulo: Editora Manole Ltda,1998.
- CONCEIÇÃO, José Augusto Nigro. Conceito de saúde escolar. In: *Saúde escolar: a criança, a vida e a escola*. São Paulo: Sarvier, p. 8-15, 1994.

COSCRATO, G.; PINA, J.C.; MELLO, D.F. Utilização de Atividades Lúdicas na Educação em Saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enferm.* v.23, n.2, p.257-263, 2010.

ELIAS, M. S.; CANO, M. A. T.; MESTRINER Jr. W.; FERRIANI, M. G. C. A importância da saúde bucal para adolescentes de diferentes estratos sociais do município de Ribeirão Preto. **Rev. latino-am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 88-95, jan 2001.

FEUERWERKER, C. M. L. Educação dos Profissionais de Saúde hoje – problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério de Saúde. **Revista do ABENO.** v.3, n.1, mês jan/abr., p. 24-27. 2005.

FORT DODGE Saúde Animal Ltda. Giardíase Canina. Boletim Técnico, São Paulo, SP, ago. 2012.

GAEDNER, T. B. & Hill, D. R. 2001. Treatment of giardiasis. *Clin. Microbiol. Rev.* 14:114-28.

GIATTI, Leandro Luiz; Rocha, Aristides Almeida; Santos, Francisca Alzira dos; Bitencourt, Selma Cristina; Pieroni, Susana Rodrigues de Melo. Condições de Saneamento Básico em Iporanga, Estado de São Paulo; **Revista de Saúde Pública.** Vol. 38 nº 4, São Paulo, SP, Avg. 2004. www.scielo.com.br. Visitado em 01/06/2014 às 11:30.

GONÇALVES, F.D. et al. A promoção da saúde na educação infantil. **Interface - Comunic., Saúde, Educação**, v.12, n.24, p.181-92, jan./mar. 2008.

HANAUER, D. **A escola e a família como estratégias sociais na promoção de saúde bucal infantil.** Monografia. Florianópolis- SC .2011. Disponível em: <http://tcc.bu.ufsc.br>. Acesso em 30 de junho de 2014.

HAWRELAK J. (2003); Giardiasis: Pathophysiology and Management; *Alternative Medical Ver.*, 8 (2): 129-142.

HERINGER A, Ferreira VA, Acioli S, Barros ALS. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros do Programa de Saúde da Família no Rio de Janeiro. **Ver. Gaúcha Enfermagem. 2007.**

HINRICHSEN, L. S. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. Rio de Janeiro: Medsi, 2004.

HIRAIISHI, Rodrigo Minoro Chagas. Avaliação do Ph e do Potencial Cariogênico dos Medicamentos Fitoterápicos Produzidos na Cidade de Manaus-Am. 2009. 58f. Monografia (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2009.

HUGO, F. N. et al., Polarization of dental caries among individuals aged 15 to 18 years. **J. Appl. Oral Sci.**, Bauru, v.15, n.4, jul./ago, 2007.

IGLÉSIAS, J. D. F. *Entamoebahistolytica* (amebíase). In: _____. **Aspectos médicos das parasitoses humanas**. Rio de Janeiro: Medsi, 1997b. cap. 10, p. 92-105.

LOPES GT, Bernardes MMR, Acauan LV, Felipe ICV, Casanova EG, Lemos BKJ. O enfermeiro no ensino fundamental: desafios na prevenção ao consumo de álcool. Esc. Anna Nery [Internet]. 2007 [acesso 30 março 2014];11(4):712-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452007000400025>.

MORAIS, P. M; CUNHA, M.G.S; FROTA, M. Z. M. Aspectos clínicos de pacientes com pitiríase versicolor atendidos em um centro de referência em Dermatologia Tropical na cidade de Manaus (AM), Brasil. **AN Bras Dermatol**. v. 85, n . 6, p. 797-803, 2010.

MOREIRA FG, SILVEIRA DX, ANDREOLLI SD. Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. **Ciência & Saúde coletiva**, 2006; 11 (3):807-816.

MORIN, Edgar. A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento; tradução Eloá Jacobina, 3ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001. 128 p.

NEVES D. P. Parasitologia humana. 10 ed. Editora Atheneu, São Paulo, 2000. 428p.

NEVES D. P. Parasitologia humana. 12 ed. Editora Atheneu, São Paulo, 2011. 131p.

NARVAI, P.C; FORNI T.I.B; JUNQUEIRA, S.R; CURY, J.A; CASTELLANOS R.A; SOARES, M.C. Uso de produtos fluoretados conforme o risco de cárie dentária: uma revisão crítica. **Rev Assoc Paul Cir Dent**. V.56, n.2, p.101-7, marc-abr, 2002.

NOGUEIRA, R. P. Dinâmica do mercado de trabalho em saúde no Brasil . 1970-1983 . Brasília. OPAS, 1986.

OLIVEIRA, Décio Gomes. O Professor alfabetizador como multiplicador de saúde. 2001.

OLIVEIRA, S, S.; GUERREIRO, L. B.; BONFIM, P. (2007). Educação para a saúde: a *Manguinhos* doença como conteúdo nas aulas de ciências. In: **Hist. cienc. saúde**. vol.14 no.4.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Comissão de Especialistas em Educação em Saúde da Organização Mundial da Saúde. Washington: OMS, 1954.

OPS. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Educación para la salud: in enfoque integral. Washington: OPS, 1995. (Série HSS/SILOS, n 37).

PELICIONI, C. A escola promotora de saúde. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1999. P.12 (Séries Monográficas).

PRADO JS, AQUINO DR, CORTELLI JR, CORTELLI SC. Condição dentária e hábitos de higiene bucal em crianças com idade escolar. **Rev Biociênc**. 2001; 7(1): 63-9.

RIBEIRO AG, OLIVEIRA AF, ROSENBLATT A. Cárie precoce na infância: prevalência e fatores de risco em pré-escolares, aos 48 meses, na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2005; 21(6).

SABÓIA VM. A Enfermeira e a prática educativa em saúde: a arte de talhar pedras. **Ver Nurs**. 2005; 83(8): 173-7.

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE/MS. A promoção da saúde no contexto escolar. **Rev Saúde Pública**. São Paulo. v.36, n.2, p.533-535, 2002.

SILVA JR., Eneo Alves da. Manual de controle higiênico-sanitário em serviços de alimentação. São Paulo: Varela, 1995.

TEIXEIRA, J. C.; HELLER. L. Impact of water supply, domiciliary water reservoirs and sewage on faeco-orally transmitted parasitic diseases in children residing in poor areas in Juiz de Fora, Brazil. **Epidemiology and Infection**. Cambridge University, v.134, p. 694–698, 2006.

THOMPSON, R. C. A. 2004. The zoonotic significance and molecular epidemiology of Giardia and giardiasis. **VetParasitology**. 126:15-35.

VASCONCELOS R.; MATTA M.L.; PORDEUS I.A.; PAIVA S.M. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil . PGR-Pós-Grad **Revista Faculdade Odontologia**. São José dos Campos, v.4, n.3, set./dez. 2001.

VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto. Tratado de infectologia 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

WAMBIER, D.S. *et al*. Prevalência e distribuição de lesões de cárie em bebês. UEPG, Ciências Biológicas Saúde, Ponta Grossa, mar. 2004.

ZAIT, C. [et al.] **Compêndio Micologia Médica**. São Paulo: Medse, 1998.

APÊNDICE

DADOS PESSOAIS

Série:_____ **Turno:** () Manhã () Tarde

Idade:_____

Sexo: Masculino () Feminino()

QUESTIONÁRIO**CONHECIMENTOS GERAIS SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE PESSOAL**

1 - A higiene consiste em uma prática de grande benefício para os seres humanos?

() SIM () NÃO

2- Os maus hábitos de higiene podem resultar em algumas doenças?

() SIM () NÃO

3-Você sabe o que são doenças infecciosas?

() SIM () NÃO

4- Para sermos saudáveis, devemos cuidar do nosso corpo. O que devemos fazer antes das refeições?

a () Brincar b () Escovar os dentes
c () Lavar as mãos d () Beber água.

5- Você já teve alguma dessas doenças?

a () Cárie b () Amebíase
c () Giardíase d () Nenhuma.

6- Quais dessas doenças relacionadas a baixo são causadas por parasitas?

a () Cárie b () Giardíase
c () Amebíase d () Todas.

7- Quais dessas doenças são infecciosas?

a () Giardíase b () Cárie
c () Amebíase d () Todas

8- Você acha que a sua escola deveria trabalhar mais com informações sobre essas doenças?

() SIM () NÃO

COMO OS HÁBITOS DE HIGIENE PESSOAL SÃO TRABALHADOS NAS ESCOLAS

1 - A sua escola incentiva os hábitos de higiene pessoal?

() SIM () NÃO

2- As informações sobre hábitos de higiene são transmitidos como conteúdos de:

- a () Ciências
- b () Encontros ou eventos promovidos pela escola
- c () Todas as disciplinas
- d () Outros _____

3- Quem passa informações sobre hábitos de higiene para os alunos?

- a () O diretor
- b () O professor de ciências
- c () Todos os profissionais da escola
- d () Outros . Quem? _____

4-De que maneira a sua escola trabalha sobre as questões em que dos hábitos de higiene pessoal?

- a () Através de palestras
- b () Nas aulas formais expositivas
- c () Outros. Como? _____

ANEXO

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
Rua Cícero Eduardo S/N - Bairro Junco - 64.600-000 – Picos - PI
Fone (89) 3422-4389 – Fax (89) 3422-4826**

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Venho por meio deste solicitar, autorização que seja realizada a pesquisa intitulada “A concepção sobre hábitos de higiene e a promoção de saúde nas escolas do Município de Oeiras-PI”, sendo o orientador responsável o professor Drº Luís Evêncio da Luz e a pesquisadora responsável a acadêmica Marilane Silva Lopes, tendo como objetivo do estudo, avaliar o conhecimento que as crianças com a idade escolar entre 10 a 16 anos do ensino fundamental das escolas do município de Oeiras-Pi possuem a respeito dos bons hábitos de higiene e da promoção de saúde nas escolas.
