



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde

Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade

Ana Paula de Oliveira Inô

Doenças infecciosas e parasitárias prevalentes na infância: atividade educativa em saúde direcionada aos pais, responsáveis e professores de crianças na primeira infância e em idade pré-escolar

Rio de Janeiro

2024

Ana Paula de Oliveira Inô

Doenças infecciosas e parasitárias prevalentes na infância: atividade educativa em saúde direcionada aos pais, responsáveis e professores de crianças na primeira infância e em idade pré-escolar

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família e Comunidade. Orientadora: Letícia Yamawaka de Almeida.

Doenças infecciosas e parasitárias prevalentes na infância: atividade educativa em saúde direcionada aos pais, responsáveis e professores de crianças na primeira infância e em idade pré-escolar

Orientadora: Prof.^a Dra. Leticia Yamawaka de Almeida.

Coorientador: Me. Lucas Fernandes Gonçalves.

Rio de Janeiro

2024

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a Deus, pois sem Ele nada seria possível e a quem agradeço tudo que sou.

AGRADECIMENTOS

A minha querida orientadora que com gentileza me ajudou imensamente em todas as etapas de construção desse trabalho.

A mim mesma por todo esforço e dedicação.

A minha família por compreender os meus períodos de hiatos.

A coordenação e professoras da creche onde a intervenção foi realizada, aos participantes do estudo e as minhas preceptoras.

Doenças infecciosas e parasitárias prevalentes na infância: atividade educativa em saúde direcionada aos pais, responsáveis e professores de crianças na primeira infância e em idade pré-escolar

RESUMO

Introdução: a prevalência das doenças crônicas juntamente com as doenças infecciosas e carenciais e os agravos decorrentes de causas externas caracteriza uma situação epidemiológica de tripla carga de doenças. Apesar dos avanços científicos e tecnológicos que contribuem para a profilaxia e tratamento, um número significativo de doenças infecciosas e parasitárias ainda não são devidamente diagnosticadas, representando um problema de saúde pública. **Objetivo:** Implementar e avaliar uma atividade educativa sobre doenças infecciosas e parasitárias direcionada aos pais, responsáveis e professores de crianças em primeira infância e em idade pré-escolar. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa realizada com pais, responsáveis e professores de crianças em idade de 2 a 6 anos matriculados em uma creche localizada em uma comunidade da zona sul do município do Rio de Janeiro (RJ), Brasil (BR). A presente proposta percorreu diferentes etapas abarcando o levantamento de material teórico, construção do protocolo da atividade e a implementação da intervenção. Destaca-se que os participantes tiveram oportunidade de preencher dois questionários que contemplavam aspectos referentes ao conhecimento prévio na temática e avaliação da proposta. Os dados foram submetidos à análise descritiva. **Resultados:** A ação foi desenvolvida no espaço da creche comunitária e a abordagem educativa sobre o tema foi estruturada em três eixos temáticos, utilizando-se de cartazes informativos como recurso visual pedagógico. Durante a abordagem ao tema ocorreu o estímulo ao diálogo sobre questões pertinentes ao tema e possibilitou a identificação de dúvidas existentes. Em geral, os participantes demonstraram conhecimento variável sobre as questões relacionadas às DIPs, com maior familiaridade às doenças respiratórias e pediculose e compreensão sobre as formas de transmissão e prevenção. A maioria conhecia sua clínica de referência e demonstrou preferência por buscar atendimento na clínica da família. Todos consideraram o conteúdo apresentado relevante e expressaram interesse em participar de atividades futuras semelhantes. **Conclusão:** A implementação da atividade educativa proporcionou um ambiente favorável ao aprendizado eficaz, permitindo uma troca de conhecimentos e experiências valiosas entre os participantes, sendo possível identificar o conhecimento desses sobre o tema abordado, verificando-se que demonstraram familiaridade com algumas doenças, mas também apresentaram dúvidas, destacando a importância de tais ações educativas para esclarecer conceitos e promover a prevenção. Diante dos achados, entende-se que a intervenção foi exitosa e alcançou os objetivos propostos.

Palavras-chave: Doenças infecciosas e parasitárias; Educação em saúde; Prevenção em saúde.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Fluxo das etapas percorridas.....	11
Figura 2 –	Momentos do desenvolvimento da ação.....	16
Figura 3 -	Recurso visual pedagógico utilizado.....	17
Figura 4 -	Frequência de respostas quanto ao conhecimento sobre a existência de alguns tipos de doenças infecciosas e parasitárias.....	19
Figura 5 -	Conhecimento dos participantes sobre as formas de transmissão das doenças infecciosas e parasitárias.....	22
Figura 6-	Conhecimento dos participantes sobre estratégias de prevenção do adoecimento por doenças infecciosas e parasitárias.....	23

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Detalhamento do conteúdo abordado na ação educativa, considerando o eixo temático, objetivos, recursos e resultados esperados.....	12
Quadro 2 –	Descrição do cronograma do encontro.....	14
Quadro 3 –	Descrição dos materiais, equipamentos e insumos que serão utilizados na intervenção.....	15
Quadro 4 –	Cronograma da pesquisa.....	15

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização de acordo com a idade e sexo dos pais, responsáveis e professores de crianças estudantes da pré-escola e maternal 1 e 2 da creche comunitária.....	18
Tabela 2 – Conhecimento dos participantes sobre a sua Clínica da Família de referência e sobre a procura por atendimento em outros serviços em casos de sintomas sugestivos de DIPs.....	23
Tabela 3 – Avaliação dos participantes sobre questões relacionadas à ação educativa desenvolvida.....	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
DDA	Doença Diarreica Aguda
DIP	Doença infecciosa e parasitária
eAP	Equipes de Atenção Primária
PREFC	Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade
SUS	Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	01
1.1	Delineamento do problema e justificativa	03
2	OBJETIVO	04
2.1	Geral.....	04
2.2	Específico.....	04
3	REFERENCIAL TEÓRICO	04
3.1	Doenças infecciosas e parasitárias e sua correlação com as condições socioeconômicas.....	04
3.2	Atenção às doenças infecciosas e parasitárias na Atenção Primária à Saúde.....	07
3.3	Programa Saúde na Escola e suas contribuições para prevenção de DIP nas creches.....	9
4	METODOLOGIA	11
5	DESENHO DA OPERAÇÃO	12
5.1	Levantamento de Material Teórico: busca bibliográfica em bases de dados...	12
5.2	Delineamento da intervenção.....	12
5.3	Aspectos éticos.....	14
5.4	Orçamento.....	14
5.5	Cronograma de Execução.....	15
6	RESULTADOS E DISCUSSÕES	15
6.1	Implementação da ação educativa.....	15
6.2	Descrição do perfil dos participantes e conhecimento prévio sobre DIPs.....	18
6.3	Avaliação da intervenção.....	25
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27

Referências

APÊNDICE A – Material visual para convite aos pais e responsáveis das crianças matriculadas na creche

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido

APÊNDICE C - Instrumento de coleta de dados

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o perfil de saúde da população dos países desenvolvidos sofreu uma transformação caracterizada pela transição das condições de saúde (marcada por uma queda no número de doenças infecciosas e parasitárias, ascensão das doenças crônico-degenerativas e das doenças cardiovasculares) e pela resposta social organizada a estas condições que se instrumenta por meio dos sistemas de atenção à saúde, determinada em grande medida pelo desenvolvimento social, econômico e tecnológico mais amplo (Oliveira, 2019; Sousa *et al.*, 2019).

No Brasil, atualmente, a situação de saúde se expressa em uma transição demográfica acelerada e uma transição epidemiológica singular, com forte predomínio relativo das condições crônicas, mas também a prevalência das doenças infecciosas e carenciais e os agravos decorrentes de causas externas, caracterizando uma situação epidemiológica de tripla carga de doenças (Brasil, 2019; Verdi *et al.*, 2020 *et al.*, 2020).

As doenças infecciosas e parasitárias (DIPs) se caracterizam como doenças transmissíveis que ocorrem devido a contaminação e proliferação de agente infeccioso ou parasitário em um hospedeiro suscetível (Focaccia; Veronesi, 2015). Sua maior prevalência é percebida, em áreas onde a população possui restrições socioeconômicas, sendo relacionada, principalmente, à fatores como prejuízos na alimentação/nutrição, condições de moradia e saneamento inadequados, hábitos de higiene prejudicados e falta de acesso a serviços básicos de saúde (Sousa *et al.*, 2019).

Cabe ressaltar que, nos últimos anos, o cenário nacional tem apresentado melhora expressiva nos índices de morbimortalidade por DIPs. De acordo com Amarante (2020), entre os fatores que contribuem para os avanços percebidos, destacam-se a acessibilidade ao programa de imunização, ampliação do acesso aos serviços de saúde com assistência e cuidados adequados, a melhora nas condições sanitárias e de habitação e maior acesso a informações sobre saúde. Entretanto, estes processos de melhorias não têm ocorrido de forma homogênea no território nacional e as DIP são consideradas um importante problema de saúde pública, ocupando ainda um papel relevante entre as causas de morbimortalidade infantil, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade.

Segundo Silva *et al.* (2022) apesar de terem ocorrido avanços científicos e tecnológicos que contribuem para a profilaxia e tratamento, um número significativo das doenças infecciosas e parasitárias não são propriamente diagnosticadas e isso está associado a limitações que abrangem aos fatores socioeconômicos já citados, assintomatologia de algumas infecções, além

da maioria das parasitoses serem classificadas como negligenciadas, o que resulta em um problema de saúde recorrente.

Nesse sentido, o público infantil, principalmente entre a idade pré-escolar, além de apresentarem fatores específicos da idade, também apresentam comportamentos que podem favorecer a transmissão de DIPs, tais como contato interpessoal próximo, levar objetos e as mãos a boca com frequência, falta do hábito de lavagem das mãos e incontinência fecal, quando ainda não há o controle esfinteriano. Além disso, a circulação frequente em estabelecimentos que assistem à criança na primeira infância e em idade pré-escolar fora do domicílio, como as creches, também é reconhecida como condição que contribui para a disseminação de doenças, devido a aglomeração e contato muito próximo, sendo o risco de transmissão de um agente infeccioso em uma creche diretamente relacionado com sua prevalência na população na qual a creche está inserida e com o número de indivíduos suscetíveis presentes nesse ambiente (Simão; Lovadini; Correa, 2020).

Nesse contexto, os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) têm a sua importância reconhecida por se tratar de um equipamento no território com potencial para subsidiar melhorias sustentáveis e equitativas no acesso à saúde, pois, podem responder de forma eficiente a maioria das necessidades de saúde de uma população – tanto no âmbito individual quanto no coletivo e familiar – a partir de um espectro de ações baseadas em abordagem integral e contínua (Brasil, 2019).

Destaca-se que a abordagem familiar possibilita considerar os espaços físico, social e relacional que direta ou indiretamente interferem no bem-estar e desenvolvimento familiar. Ressalta-se ainda que, assim como a família, a escola se caracteriza como um dispositivo social a ser utilizado como cenário e recurso para a educação em saúde. Assim, dentre o rol de possibilidades e ações oferecidas pelos serviços de APS, entende-se que as estratégias educativas emergem como um recurso fundamental para apoiar o enfrentamento das DIPs no território, pois permitem o compartilhamento de informações, construção de saber e a promoção de comportamentos preventivos, contribuindo para a redução da incidência dessas doenças (Souza; Carvalho, 2018).

Nesse cenário, o Programa Saúde na Escola (PSE) destaca-se por sua potência em alcançar a população infantil e sua rede de apoio, possibilitando a integração entre educação e saúde e promovendo ações de prevenção, promoção e atenção à saúde no ambiente escolar. Cabe ressaltar que, no âmbito das Equipe de Atenção Primária (eAP) o enfermeiro desempenha um papel fundamental, sendo responsável por implementar essas estratégias educativas e

coordenar diversas ações de cuidado (Silva, 2016; Capelario *et al.*, 2022; Gonçalves; Ferreira; Rossi, 2022).

Assim, considerando que as estratégias de educação em saúde, o fortalecimento do PSE e a atuação do enfermeiro na APS são importantes para a promoção à saúde e para prevenção e controle das DIPs delimita-se a questão norteadora do estudo: qual o efeito de uma ação educativa na divulgação/disseminação das informações sobre DIPs aos pais, responsáveis e professores de crianças na primeira infância e em idade pré-escolar?

1.1. Delineamento do problema e justificativa

Ao ser inserida por meio do Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro no âmbito do trabalho na APS em uma clínica da família que atende a população residente em uma área de alta vulnerabilidade, foi possível identificar, ao longo do primeiro ano da residência, diversas demandas de saúde relacionada às doenças infecciosas. Esse fato chamou atenção devido a elevada demanda por atendimento relacionados a DIPs na população infantil, destacando-se a ocorrência de um caso de óbito por doença diarreica aguda (DDA).

Apesar de nos últimos anos o Brasil ter apresentado redução expressiva dos índices de morbimortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, essas doenças ainda estão entre as principais causas de morte infantil e configuram-se como um problema de saúde pública (Silva *et al.*, 2022). Em termos epidemiológicos, de acordo com Silva *et al.* (2022), as doenças infecciosas e parasitárias representaram 17% do total de internações ocorridas no Brasil no ano de 2020, ocupando o terceiro lugar no *ranking* de causas de internações no ano. Ressalta-se ainda que as DIP estão associadas a um ciclo “Pobreza-Doença” onde as condições sociais permitem que estas pessoas vivam em condições de moradia precárias, com saneamento inadequado, sem alimentação e/ou educação adequadas, dificuldade ou falta de acesso à serviços de saúde, estando mais suscetíveis a doenças (Silva, 2016; Amarante, 2020).

Diante deste cenário, nota-se que a Rocinha é uma comunidade que apresenta muitos dos fatores de riscos observados em áreas com maior incidência para as DIPs. Em relação à aspectos socioeconômicos, por exemplo, segundo Cruz (2019) 20% da população da Rocinha é analfabeta e apenas 2% frequentam cursos universitários, sendo a renda média mensal de R\$455,18. Além disso, algumas características do território como a falta de planejamento, baixa qualidade e incompletude das obras (a exemplo das valas que convergem para um antigo valão e recebem a maior parte do esgoto da comunidade, transbordando quando as chuvas são intensas), tornam a população mais suscetível a infecções (Porto; Cunha; Pivetta, 2015).

Deste modo, considerando a necessidade percebida por meio da vivência e imersão no território e ponderando que muitas das doenças caracterizadas como infecciosas e parasitárias estão descritas na tabela de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) e representam um reflexo do desempenho do sistema de saúde brasileiro viu-se a necessidade de planejar e realizar uma atividade educativa em saúde abordando a temática com pais, responsáveis e professores de crianças matriculadas em uma creche presente no território de abrangência da equipe de saúde com vistas à promover a construção de saberes acerca da prevenção e controle de DIP prevalentes na infância.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Implementar e avaliar uma atividade educativa sobre doenças infecciosas e parasitárias direcionada aos pais, responsáveis e professores de crianças em primeira infância e em idade pré-escolar.

2.2. Objetivo específico

- Desenvolver uma ação de educação em saúde direcionada aos pais, responsáveis e professores de crianças na primeira infância e em idade pré-escolar;
- Identificar o conhecimento prévio que têm os pais, responsáveis e professores das crianças que frequentam a creche sobre questões relacionadas às principais doenças infecciosas e parasitárias;
- Conhecer a percepção dos pais, responsáveis e professores sobre a atividade e estratégias utilizadas.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Doenças infecciosas e parasitárias e sua relação com as condições socioeconômicas: ênfase na saúde da criança

Ao analisar a situação de saúde da população brasileira é possível identificar que nos últimos anos ocorreram transformações nos padrões de ocorrências de doenças e causa de

morte, apresentando atualmente predomínio relativo das condições crônicas não transmissíveis, mas também a prevalência dos agravos decorrentes de causas externas e das doenças infecciosas e carenciais, caracterizando uma situação epidemiológica singular de tripla carga de doenças (Brasil, 2019; Verdi *et al.*, 2020).

Segundo Junior, Silva e Cruz (2018) a concomitância desses problemas se deu devido às mudanças econômicas e sociais que ocorreram no país desde a segunda metade do século XX, que também influenciaram na redução das doenças infecciosas e parasitárias como causa de morte da população. De acordo com Martins *et al.* (2021) as taxas de morte por DIPs caíram de 19% para 13% entre os anos de 1990 e 2019.

As DIPs são doenças transmissíveis que ocorrem devido a contaminação e proliferação de agente infeccioso ou parasitário em um hospedeiro suscetível (Focaccia; Veronesi, 2015). No contexto epidemiológico para que esse grupo de doenças ocorram é necessária a interação entre o hospedeiro, agente e o ambiente, que caracterizam a tríade epidemiológica, a qual é desencadeada principalmente pela precariedade do saneamento básico, condições de higiene, dificuldades econômicas e a falta de orientação, facilitando assim a disseminação das doenças (Junior; Silva; Cruz, 2018; Zanotto *et al.*, 2018). Dito isso, as DIPs estão intimamente relacionadas aos indicadores sociais e sua redução está atribuída, dentre outros fatores, à ampliação do acesso a serviços de saúde e informação sobre saúde, fortalecimento do programa de imunização e melhora nas condições sanitárias e de habitação (Amarante, 2020).

Apesar da redução da incidência observada, as melhorias nas condições de vida e saúde que contribuíram para isso não ocorreram de forma homogênea no território nacional e persistem diferenças regionais e sociais notáveis nas condições de vida da população o que colabora para que as DIPs ainda sejam tidas como um importante problema de saúde pública (Amarante, 2020; Brasil, 2021; Silva *et al.*, 2022).

Segundo Martins *et al.* (2021) a carga de doenças infecciosas e parasitárias se destacam nas faixas etárias de crianças menores que 10 anos e, principalmente, entre as menores de 1 ano. Essas causas representavam cerca de 80% da mortalidade para menores de 1 ano em 1990, caindo para cerca de 66% em 2019.

Isso acaba por afetar o desempenho de um dos objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS3) que é o de alcançar a redução da mortalidade neonatal e de crianças na primeira infância para no máximo cinco por mil nascidos vivos e oito por mil nascidos vivos respectivamente, em 2020 essas taxas foram de 11,5 a cada 1.000 nascidos vivos (mortalidade neonatal) e 13,2 a cada 1.000 nascidos vivos (mortalidade na primeira infância). O país ainda apresenta altas taxas de mortalidade infantil quando comparado a países desenvolvidos e nesse cenário as DIPs

ocupam um lugar de destaque (Procyanoi, 2020; Alves; Coelho, 2021; Fonseca; Portella, 2022).

As crianças constituem uma parcela da população biologicamente mais vulnerável ao adoecimento, isso se dá devido ao seu sistema imunológico ainda imaturo, hábitos de higiene inadequados, dependência para o autocuidado, incontinência fecal (quando ainda não há o controle esfinteriano) e por frequentarem estabelecimentos que assistem a crianças fora do domicílio, como as escolas e creches (Silva, 2016).

As doenças infecciosas e parasitárias mais comuns entre as crianças são as de procedência respiratória, descritas como Infecções Respiratórias Aguda (IRA), as adquiridas por via oral, destacando-se as doenças diarreicas e as parasitoses intestinais, e as adquiridas por meio de contato direto, a exemplo da escabiose, pediculose e impetigo (Pedraza; Queiroz; Sales, 2014).

As IRAs têm as vias aéreas como porta de entrada e sua transmissão ocorre por meio de contato com secreções nasofaríngeas. Segundo Belini *et al.* (2021) esse grupo de infecções configuram a causa mais frequente de internação hospitalar de crianças no mundo. Entre as infecções respiratórias mais comuns na população infantil destacam-se as pneumonias, bronquites, faringites, sinusites e resfriados (Silva, 2016).

Estudo realizado por Barreto (2013) evidenciou a prevalência de IRAs no ambiente educacional, sendo o tempo de permanência da criança na creche e a escolaridade dos responsáveis apontados como fatores preditores associados às maiores chances para a ocorrência dessas infecções.

Segundo Muñoz e Fernandes (2016) a baixa escolaridade dos responsáveis também está associada ao aumento de casos graves de diarreia na infância, uma vez que a falta de compreensão dos sinais de gravidade associados à doença contribui para a menor capacidade de manejo dos episódios de diarreia.

A Doença Diarreica Aguda (DDA) é definida como a alteração da função intestinal, na qual ocorre perda excessiva de água e eletrólitos pelas fezes. Clinicamente manifesta-se pelo aumento no número de evacuações diárias e/ou pela diminuição da consistência das fezes, ocorrendo no mínimo três episódios de diarreia em 24 horas, podendo ser acompanhada de dor abdominal, vômitos e febre (SBP, 2017). Essa doença é uma das principais causas de morte na população infantil nos países subdesenvolvidos, está intimamente associada às condições de higiene e da água utilizada, sendo sua incidência considerada um indicador da situação de pobreza (Bezerra *et al.*, 2022).

Fatores biológicos da criança como a idade, estado nutricional e as condições de saúde ao nascer também são determinantes na evolução da diarreia (Muñoz; Fernandes, 2016). Segundo Cohen *et al.* (2022) apesar da existência da vacina, a maioria dos casos graves de diarreia em crianças menores de cinco anos em países de baixa e média renda são causados pelo rotavírus, entretanto observou-se que nos locais onde existe a oferta da imunização o impacto do patógeno diminui pela metade. Ainda segundo o autor, no Brasil o norovírus é o responsável pela maioria das infecções que demandam internação hospitalar por diarreia.

Assim como na diarreia, a transmissão das infecções parasitárias normalmente está associada às condições ambientais nas quais as crianças estão expostas, que podem contribuir para a manutenção do ciclo biológico e para a disseminação dos parasitas. A grande maioria das infecções parasitárias também são adquiridas por via oral, através da contaminação da água, alimentos e objetos que podem ser levados a boca, de modo que a negligência sanitária aumenta a probabilidade de contaminação (Silva, 2016; Zanotto *et al.*, 2018).

Segundo Munareto *et al.* (2021) cerca de 200 milhões de crianças em idade pré-escolar em todo o mundo são afetadas por parasitoses intestinais devido à falta, principalmente, de estratégias de melhoria do nível socioeconômico da população. O impacto que as parasitoses podem causar nas crianças está relacionado com a espécie, poliparasitismo, tempo e frequência das infecções, que podem causar desordem na saúde, gerando incapacitação da criança acometida. As parasitoses intestinais podem levar a desnutrição e se ocorrem repetidamente podem levar a um retardo do crescimento, prejudicando o desenvolvimento e o desempenho escolar das crianças (Silva 2016; Munareto *et al.*, 2021).

3.2 Atenção às doenças infecciosas e parasitárias na Atenção Primária à Saúde

Diante da compreensão de que as DIP refletem as condições econômicas e sociais da população, diversas medidas para o enfrentamento desses problemas, que são causados principalmente pela ausência de políticas públicas essenciais de subsistência que englobam saneamento básico, serviços de saúde e sistema educacional adequado, devem ser adotados, principalmente entre as populações mais vulneráveis (Pinheiro *et al.*, 2021).

Dentre as medidas para o enfrentamento dos problemas relacionados à assistência à saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS), a partir de seus atributos essenciais e derivados (Oliveira; Pereira, 2013), destaca-se como um ponto de atenção à saúde resolutivo e capaz de produzir melhorias, expandir a comunicação, a compreensão e a intervenção na relação processo saúde/doença, ao mesmo tempo que inclui a família no cuidado, sugerindo medidas

promocionais, preventivas, terapêuticas e de envolvimento com a criança e todo o contexto social na qual se encontra inserida (Silva, 2016; Pinheiro *et al.*, 2021).

A APS representa o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com os serviços de saúde do SUS, é ordenadora da rede de serviços assistenciais e através dela os cuidados de saúde são levados, o mais proximamente possível, aos lugares onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o elemento inicial de um contínuo processo de atenção à saúde (Brasil, 2019).

Segundo Fausto *et al.* (2018) existem desafios históricos a serem enfrentados pela APS, a exemplo do financiamento insuficiente, dificuldade de integração com outros serviços da rede, insuficiência de recursos humanos qualificados, entre outros, mas também aponta ter havido, por parte dos governos, ações importantes direcionadas para ampliação da capacidade resolutiva desses serviços, de modo que é esperado que ocorram melhorias da qualidade na atenção básica.

Diante disso, é fundamental para as adequações necessárias das ações desenvolvidas, a avaliação e o monitoramento por meio de indicadores, dentre os quais podemos destacar as internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) que vem sendo utilizado no contexto nacional. Destaca-se que muitas das doenças caracterizadas como infecciosas e parasitárias estão descritas na tabela de ICSAP, que compreendem as causas de morbidade que podem ter seu manejo e resolutividade por meio das ações desenvolvidas em serviços de APS (Brasil, 2008).

Embora as DIPs sejam preveníveis e tratáveis em nível de APS, estudo realizado por Junior, Silva e Cruz (2018) aponta que considerável parte da população com tais morbidade ainda demanda atendimento nos serviços de Média e Alta Complexidade, o que demonstra que possivelmente os casos não estão sendo identificados em tempo hábil na APS e conseqüentemente o agravamento dos casos geram internações, implicando em um custo desnecessário para o SUS, uma vez que, os serviços e procedimentos na Média e Alta Complexidade são consideravelmente mais caros.

Dentre as 19 causas de internações sensíveis à APS, é relevante destacar o grupo 1, que apresenta às doenças preveníveis por imunização (Brasil, 2008). Segundo Durans *et al.* (2021) em meados de 1990, quando ocorreu a catalogação no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), as coberturas vacinais mantinham-se em aproximadamente 95%, demonstrando boa adesão aos serviços e imunobiológicos oferecidos. Entretanto, a partir do final de 2015 essas coberturas começaram a diminuir, e em 2019, sete vacinas apresentaram simultaneamente diminuição nas doses aplicadas em todo o país, a maioria pertencente ao

calendário infantil. Segundo o autor, nesse período observou-se a ascensão das notificações e internações por agravos que poderiam ter sido prevenidos por meio de ações de imunização.

Por conseguinte, as ações relacionadas à imunização são uma das principais estratégias de controle e prevenção de importantes doenças infecciosas, a exemplo da poliomielite, hepatites virais, difteria, sarampo, caxumba, rubéola, febre amarela, entre outras, constituindo um componente essencial da linha de cuidados de saúde da criança (Junior; Silva; Cruz, 2018).

Para além das ações relacionadas a imunização, para que a APS consiga assistir de forma integral a população infantil, também são propostas ações realizadas por equipes multiprofissionais, ações que devem levar em consideração a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) conforme o preconizado na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da criança (PNAISC), priorizando a vigilância e a promoção da saúde infantil para o seu pleno desenvolvimento biopsicossocial, de modo a buscar mais do que a sobrevivência e o crescimento da criança (Picco *et al.*, 2022).

No âmbito das atividades desenvolvidas na APS destaca-se o trabalho do enfermeiro, pois esses profissionais desempenham um papel crucial nas ações voltadas à educação em saúde, promoção da amamentação e alimentação saudável, na realização de visitas domiciliares, em ações para rastreamento, busca ativa, diagnóstico e tratamento das doenças, ações para garantia de acesso e cobertura de atendimento, sendo essencial para a colaborar com garantia do acesso e para responder com resolutividade às demandas locais, favorecendo a continuidade do cuidado (Silva 2016; Capelario *et al.*, 2022; Gonçalves; Ferreira; Rossi, 2022).

3.3 Programa Saúde na Escola e suas contribuições para prevenção de DIP nas creches

Segundo Simão, Lovadini e Correa (2020) a demanda de acesso a creches aumentou consideravelmente em todo o mundo, fato atribuído às mudanças nos padrões econômicos e sociais da população, principalmente, devido à maior inserção da mulher no mercado de trabalho.

Esse modelo de assistência mudou consideravelmente ao longo dos anos deixando de ser apenas um espaço de atendimento à saúde e guarda da criança durante a jornada de trabalho da mãe, constituindo hoje instituições que assistem em tempo integral a crianças na primeira infância e em idade pré-escolar, fazem parte da educação infantil, primeira etapa da educação básica, e integram as funções de cuidar e educar, constituindo um espaço pedagógico e um ambiente socializador que reconhecidamente contribui de forma positiva para o desenvolvimento das crianças (Oliveira *et al.*, 2019).

Além dos inúmeros benefícios para a criança, pondera-se que a frequência e circulação em creches, devido a aglomeração e contato muito próximo, também é reconhecida como um ambiente que contribui para a disseminação de algumas doenças infecciosas comuns na infância, sendo o risco de transmissão de um agente infeccioso nesse ambiente diretamente relacionado com sua prevalência na população na qual a creche está inserida e com o número de indivíduos suscetíveis presentes (Simão; Lovadini; Correa, 2020).

Diante de suas características, esse ambiente escolar é considerado como espaço privilegiado para se identificar precocemente os sinais dessas doenças e para o desenvolvimento de ações para a prevenção de agravos e promoção da saúde (Gonçalves; Ferreira1; Rossi, 2022). Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007 através do Decreto Presidencial nº 6.286 com o objetivo de contribuir com políticas intersetoriais para a melhoria da qualidade de vida da população escolar brasileira, contribui para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e para proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação (Brasil, 2015).

As atividades desenvolvidas por meio do PSE são elaboradas a partir da comunicação entre escola e unidade básica de saúde (UBS), por projetos político-pedagógicos. Segundo Capelario *et al.* (2022) foram criados componentes para alcançar os objetivos do programa e contribuir com a formação integral dos estudantes por meio de ações relacionadas à promoção da saúde, sendo estes: avaliação das condições de saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública; promoção da saúde e de atividades de prevenção; educação permanente e capacitação dos profissionais da educação, da saúde e de jovens; monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes; e monitoramento e avaliação do programa.

Dessa forma, a articulação entre escola e unidade de saúde se configura como uma importante demanda do PSE, fazendo-se necessário a implantação de equipes multidisciplinares capazes de enxergar não só a criança, mas toda a sua família e assim promover ações relacionadas ao autocuidado e a prevenção de agravos (Silva, 2016).

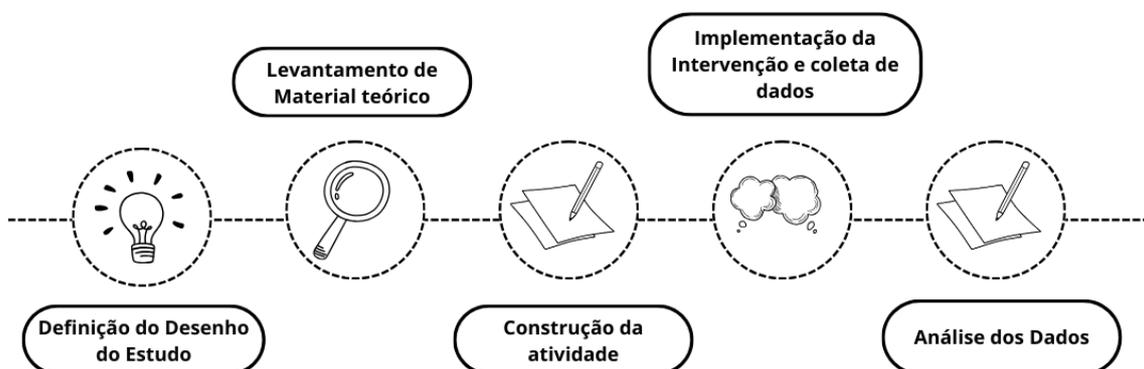
No contexto da prevenção de DIPS, a verificação da situação vacinal nas creches pode ser entendida como uma das linhas de ação do programa, que tem por objetivo contribuir para o controle ou a erradicação das doenças infectocontagiosas, através do fortalecimento da imunização da população. Além disso, visando à prevenção e o controle da transmissão destas doenças, destacam-se a orientação e vigilância quanto a estrutura física adequada do ambiente (com salas amplas, limpas, arejadas, com boa iluminação e ventilação) e orientação aos pais e funcionários quanto à realização de uma higienização correta e frequente da utilização de utensílios de uso rotineiro, como prato, colher e copos de plástico, que abrigam uma diversidade

de micro-organismos patogênicos e apresentam-se como veículos de contágio de enterobactérias, principais causadoras de doenças infecciosas do trato gastrointestinal em crianças (Brasil, 2015; Silva, 2016; Capelario *et al.*, 2022).

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e de abordagem quantitativa, realizado a partir do desenvolvimento de uma intervenção educativa cujo público-alvo foram os pais, responsáveis e professores de crianças em primeira infância e em idade pré-escolar matriculadas em um equipamento de educação infantil localizado na comunidade Rocinha. A Figura 1 ilustra as etapas percorridas para a construção do estudo.

Figura 1 - Fluxo das etapas percorridas no estudo.



Fonte: Elaborado pela autora.

Público-alvo

Considerou-se como público-alvo pais e responsáveis (maiores de 18 anos) pelas crianças além dos professores de um equipamento de educação infantil localizado no território adscrito da equipe de saúde da família vinculada à pesquisadora principal. Após pactuação com a coordenação local (creche comunitária), realizou-se o convite ao público alvo sendo que a estratégia utilizada para divulgação aos pais e responsáveis foi realizada a partir de convites impressos que foram anexados às agendas das crianças (apêndice A). Na data prevista, os pais, responsáveis e os funcionários da creche presentes na atividade foram convidados formalmente para participação no estudo e, após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aqueles que manifestaram interesse em participar constituíram a amostra final da presente proposta.

5. DESENHO DA OPERAÇÃO

5.1. Levantamento de Material Teórico: busca bibliográfica em bases de dados

Inicialmente, realizou-se o levantamento de material teórico por meio de uma busca nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Periódicos Capes, considerando os estudos científicos publicados nos últimos dez anos em língua portuguesa. Sinaliza-se que os achados desta etapa subsidiaram a construção dos tópicos que foram abordados durante o desenvolvimento da intervenção.

5.2. Delineamento da intervenção

Após a consolidação do conteúdo teórico-conceitual, foram estruturados didaticamente três eixos temáticos a serem contemplados durante o encontro com o público-alvo, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Detalhamento do conteúdo abordado na ação educativa, considerando o eixo temático, objetivos, recursos e resultados esperados.

Eixo temático		Objetivo	Recursos Materiais	Recursos Humanos	Resultados Esperados
1	O que são doenças infecciosas e parasitárias?	Apresentar o conceito de DIP, explicar sobre os agentes causadores dessas doenças e apresentar exemplos de DIP mais comuns na população infantil.	Cartolina, folhas A4, cola e canetas para a construção de cartaz informativo.	Pesquisadora	- Compreensão sobre o que são as DIPs e seus agentes causadores; - Reflexão, a partir do conhecimento adquirido sobre as diferentes formas de transmissão e quanto às medidas preventivas que podem ser adotadas;
2	Formas de transmissão das DIPs	Explicar e estimular o diálogo sobre as diferentes formas de transmissão das DIPs.	Cartolina, folhas A4, cola e canetas para a construção de cartaz informativo.	Pesquisadora Participantes	- Participantes sensibilizados sobre a importância das medidas de prevenção para DIP;
3	Como prevenir o adoecimento por DIP e o que fazer em situações que ocorram	Explicar e estimular o diálogo sobre as diferentes formas de prevenção com estímulo às medidas de autocuidado e incentivo a vacinação; Estimular o acesso aos serviços de saúde.	Cartolina, folhas A4, cola e canetas para a construção de cartaz informativo.	Pesquisadora Participantes	- Ampliação do conhecimento sobre os sinais e sintomas de gravidade e sobre a importância e formas de acesso aos serviços de saúde.

Fonte: Elaborado pela autora.

Visando conhecer o perfil dos participantes da intervenção, seu conhecimento prévio sobre a temática abordada, além de obter uma avaliação da proposta realizada, foram desenvolvidos dois questionários (apêndice C) a serem preenchidos pré e pós atividade. Destaca-se que, para facilitar a contextualização do problema e ampliar a compreensão dos itens abordados nos questionários, um breve caso sobre DIP foi elaborado e apresentado aos participantes.

O primeiro questionário (pré-intervenção) era constituído de oito perguntas, elaboradas com o objetivo de verificar o conhecimento prévio dos participantes sobre algumas questões relacionadas ao tema abordado bem como sobre a busca de cuidado e acesso à clínica da família nessas situações. O questionário contava com sete perguntas de múltiplas escolhas e uma pergunta aberta que demandava uma resposta descritiva.

O segundo questionário, elaborado para ser aplicado após o desenvolvimento da ação educativa, era composto por oito questões de múltipla escolha e uma pergunta aberta que contemplavam aspectos de caracterização dos participantes e sua percepção sobre as contribuições da ação realizada. Sinaliza-se que ambos os questionários foram disponibilizados em formato impresso aos participantes.

Por fim, após as tratativas com a coordenação local, estabeleceu-se que a ação seria realizada nas dependências da creche comunitária por se tratar de um espaço que favorecia o encontro com um maior número de participantes. Em relação às estratégias para a condução da atividade, estabeleceu-se como abordagem pedagógica o diálogo participativo. Além disso, optou-se pela organização da sala em uma grande roda, visando facilitar a interação, diálogo, problematização e a troca entre os participantes.

Assim, considerando as características do ambiente, os acordos realizados com os responsáveis da creche e os objetivos da presente proposta, procedeu-se à organização da programação. O planejamento e estrutura do encontro podem ser visualizados no Quadro 2.

Quadro 2 – Descrição do cronograma do encontro.

Público-Alvo	Pais/responsáveis e professores das crianças matriculadas nas turmas de maternal 1, maternal 2 e turmas de pré-escolar.		
Dia do encontro	05 de outubro de 2023.	Horário de início previsto	8h30
Programação			
Atividade	Objetivo		Tempo
<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação dos participantes; • Apresentação da programação da ação e proposta da pesquisa 	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar o primeiro contato e aproximação entre os participantes, tornando o ambiente mais confortável e descontraído. 		30 minutos

(objetivos, aspectos éticos e etapas); <ul style="list-style-type: none"> ● Leitura do TCLE e manifestação de interesse em participar da pesquisa; ● Preenchimento do primeiro questionário. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Esclarecer sobre o percurso da atividade e da pesquisa; ● Garantir o atendimento dos aspectos éticos para o desenvolvimento de pesquisa com seres humanos. ● Identificar o conhecimento prévio dos participantes sobre questões relacionadas às principais doenças infecciosas e parasitárias. 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Abordagem do conteúdo teórico-conceitual, considerando os eixos temáticos (1, 2 e 3) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Produção de conhecimento e troca de saberes entre os participantes, acerca do assunto discutido. 	90 minutos
<ul style="list-style-type: none"> ● Preenchimento do segundo questionário 	<ul style="list-style-type: none"> ● Avaliação da atividade 	20 minutos

Fonte: Elaborado pela autora.

Para fins de compreensão, organização e descrição, os dados coletados a partir dos questionários foram analisados por meio de estatística descritiva simples, com auxílio do *Statistical Package for Social Sciences (SPSS®)*, versão 20.0 e descritos em frequência absoluta e relativa. As respostas das questões abertas foram transcritas em uma planilha para facilitar a leitura e a codificação dos dados e, em seguida, procedeu-se a análise.

5.3. Aspectos éticos

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (CEP/SMS-RJ), com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 71230123.9.0000.5279. Destaca-se que as ações desenvolvidas foram norteadas pelas Resolução 466/12 e Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa com seres humanos.

5.4. Orçamento

Quadro 3- Descrição dos materiais, equipamentos e insumos que serão utilizados na intervenção.

Ações/materiais	Quantidade	Fontes	Valores
Transporte	6	Própria da pesquisadora	30,00
Canetas esferográfica	40	Própria da pesquisadora	40,00
Papel a4	Resma	Própria da pesquisadora	32,00
Pasta plástica	3	Própria da pesquisadora	6,00
Cartolina	6	Própria da pesquisadora	10,00
Pranchetas	30	Própria da pesquisadora	54,00
Total			172,00

Fonte: elaborado pela autora

5.5. Cronograma de execução

Quadro 4 – Cronograma da pesquisa

2023												
Atividades	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Formulação do projeto												
Envio à plataforma Brasil												
Formulação do Referencial Teórico e desenvolvimento da intervenção												
Realização das ações de educação em saúde e início da coleta de dados												
Tratamento e análise dos dados coletados												
Interpretação dos resultados												
Apresentação da síntese do conhecimento												
Elaboração da redação definitiva da pesquisa para defesa do TCR												

Fonte: elaborado pela autora.

6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

6.1. Implementação da ação educativa

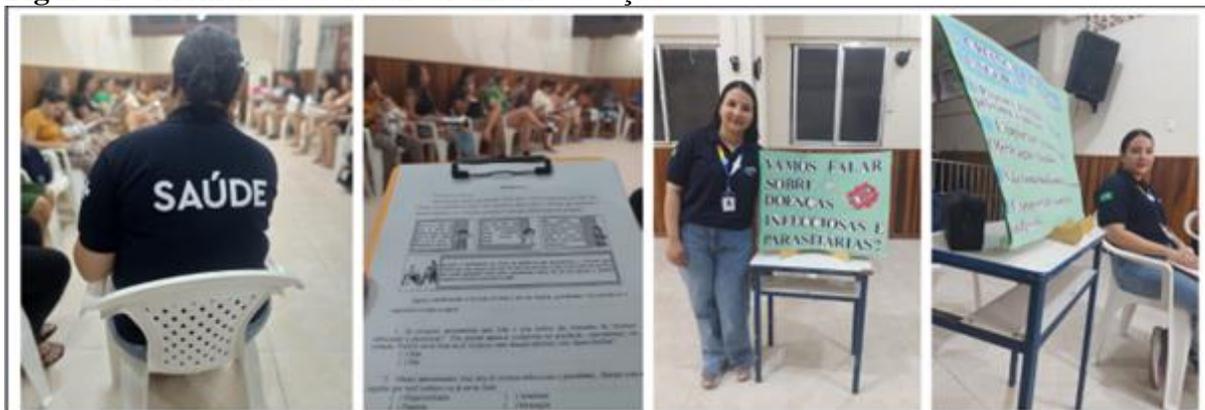
A ação foi desenvolvida em um dos pátios da creche comunitária, espaço comumente utilizado para as reuniões com os pais e professores e ocorreu durante o turno da manhã. Ao início do encontro, as cadeiras foram dispostas em um grande círculo com a colaboração dos participantes que já aguardavam no local, incluindo duas funcionárias da creche, favorecendo dessa forma a visualização e participação de todos. Antes de se iniciar as etapas planejadas para o desenvolvimento da proposta, houve o estímulo a uma breve apresentação das pessoas presentes, com o intuito de construção de vínculo e identificação entre os presentes, sendo percebido um clima de acolhimento e de respeito.

Nesse momento foi possível observar que estavam presentes mães, pais e padrastos de crianças que frequentam as turmas de maternal 1 e 2 e das duas turmas de pré-escolar, identificando-se uma diversidade de perfis e a representação das diferentes faixas etárias das crianças na creche.

Em seguida ocorreu as explicações sobre os objetivos do encontro e sobre os momentos de desenvolvimento da ação, prosseguiu-se então com a apresentação e leitura do TCLE. Considerando a possibilidade de haver participantes não alfabetizados foi explicado sobre a disponibilidade da pesquisadora para leitura conjunta, orientações e esclarecimento de dúvidas em qualquer momento. Participaram do encontro 22 pessoas, das quais 19 aceitaram participar da pesquisa, incluindo as funcionárias da creche, constituindo a amostra final.

Para aproximar os participantes do primeiro momento da pesquisa e para contribuir com a melhor compreensão sobre o questionário, foi realizada a leitura conjunta da história fictícia de “João e sua família” apresentada em forma de quadrinhos no início do questionário (apêndice C), a qual foi embasada na experiência da pesquisadora no contexto do PREFC durante os atendimentos às crianças residentes na Rocinha. Logo depois, seguiu-se com a leitura e preenchimento do primeiro questionário.

Figura 2 – Momentos do desenvolvimento da ação.



Fonte: autoria própria.

Após a leitura e preenchimento do primeiro questionário, deu-se início a abordagem educativa sobre o tema, a qual foi estruturada em três eixos temáticos (Quadro 1). Sinaliza-se que cartazes informativos foram construídos e utilizados como recurso visual pedagógico, conforme ilustrado na Figura 3.

Figura 3 – Recurso visual pedagógico utilizado durante a atividade.

VAMOS FALAR SOBRE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS?

As DIP,s são doenças causadas por pequenos seres vivos:

Vírus Bactérias Vermes Fungos

SÃO TRANSMITIDAS Através de:

Água e alimentos contaminados
Contato com a pele.

Alguns exemplos são:

Sarampo Molusco Pneumonia
Gripe Mão-pé-boca Catapora
Sarna Meningite Diarreia
Coqueluche Tuberculose Hepatitis

O QUE PODEMOS FAZER PARA PREVENIR O ADOECIMENTO POR DIP,s?

- Lavar as mãos com água e sabão
- Sempre que possível evitar contato com pessoas doentes
- Manter as unhas limpas e aparadas
- Não compartilhar copos e talheres com os coleguinhas.
- Manter as vacinas em dia
- Beber água fervida, filtrada

A CRIANÇA FICOU DOENTE E AGORA?

- Procure a unidade de saúde mais próxima a sua casa
- É importante se manter hidratado! Oferte água e líquidos.
- Não tome medicamentos sem prescrição
- É importante comer alimentos saudáveis.

Fique atento aos sinais de alarme como:

- Diarreia intensa e contínua.
- Dor abdominal intensa.
- Respiração muito rápida ou muito lenta.
- Diminuição ou perda de consciência.
- Dificuldade para respirar.
- Pele acinzentada, pálida ou roxa.
- Febre alta que não passa
- Diminuição da quantidade de urina

Fonte: autoria própria.

No eixo inicial, o conceito de DIP foi apresentado e ocorreu a explicação sobre seus agentes causadores bem como a apresentação de exemplos de DIP mais comuns na população infantil. Neste momento, muitos dos participantes descreveram ter familiaridade com algumas dessas doenças, principalmente com os resfriados e pediculose, mas apresentaram também muitas dúvidas em relação às outras doenças, especialmente em relação a tuberculose e alguns participantes descreveram situações de familiares em tratamento para tuberculose e preocupação quanto aos sinais e sintomas na criança e sobre as formas de se prevenir o adoecimento.

Segundo o Boletim Epidemiológico sobre a Tuberculose no Município do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, 2023), a análise da distribuição espacial dos casos novos de tuberculose em 2022 evidenciou que existe uma correlação entre a concentração dos casos e a distribuição socioeconômica da população, observando-se altas concentrações em comunidades adensadas e de grande contingente populacional, destacando-se, entre outras, a comunidade da Rocinha. Diante disso, a discussão sobre tuberculose e a preocupação dos participantes com a doença pode refletir a percepção e preocupação da população sobre esse cenário epidemiológico.

Na abordagem ao segundo e terceiro eixos temáticos, foi estimulado o diálogo sobre as diferentes formas de transmissão das DIPs e sobre as diferentes formas de prevenção com o estímulo às medidas de autocuidado, incentivo à vacinação e orientação e estímulo ao acesso aos serviços de saúde.

O diálogo que se desenvolveu possibilitou a identificação quanto a existência de dúvidas relacionadas à prevenção e tratamento eficaz de doenças relacionadas ao contato direto, principalmente falas relacionadas à pediculose. Identificou-se um interesse por mais

informação e orientação sobre essa doença, de ocorrência comum em crianças. Também possibilitou a identificação da percepção do reconhecimento dos participantes sobre a importância da vacinação infantil, que é uma das principais medidas de prevenção das DIPs, apesar de terem surgido dúvidas em relação às reações vacinais e dúvidas relacionadas ao esquema vacinal do imunizante contra o covid-19, indicando certa preocupação e curiosidade sobre esses temas.

O momento também possibilitou a expressão de dificuldades enfrentadas em relação ao afastamento da criança do ambiente escolar quando os cuidadores não podem faltar ao trabalho formal, demonstrando a existência de desafios entre as necessidades e responsabilidades profissionais e familiares, e demanda por apoio e flexibilidade para cuidar da saúde das crianças. Após finalizada a discussão da abordagem aos eixos temáticos, prosseguiu-se com a leitura e preenchimento do segundo questionário e encerramento da ação desenvolvida.

6.2. Descrição do perfil dos participantes e conhecimento prévio sobre DIPs

A maioria dos participantes do estudo eram do sexo feminino (57,9%), com idade média de 33,7 anos. A Tabela 1 descreve o percentual de sexo e idade (em anos) dos pais, responsáveis e professores que participaram da atividade.

Tabela 1 – Caracterização de acordo como a idade e sexo dos pais, responsáveis e professores de crianças estudantes da pré-escola e maternal 1 e 2 da creche comunitária.

Variáveis	n(%)
Sexo	
Feminino	11(57,9)
Masculino	07(36,8)
Não informado	01(5,3)
Idade (anos)	
23	01(5,3)
26	02(10,5)
28	02(10,5)
29	02(10,5)
30	01(5,3)
31	02(10,5)
33	01(5,3)
38	01(5,3)
41	02(10,5)
43	03(15,7)
45	01(5,3)
Não informado	01(5,3)

Fonte: questionário

Quando questionados sobre a familiaridade ou experiência prévia com situações parecidas com a da história de “João e sua família”, a maioria dos participantes (52,6%) respondeu que não tinha familiaridade ou experiência prévia com situações parecidas, sugerindo inicialmente que as DIPs não são tão comuns ou reconhecidas entre os participantes, ou que não se identificaram com a história apresentada.

A Figura 4 apresenta a frequência de respostas dos participantes quanto ao conhecimento sobre alguns tipos de doenças infecciosas e parasitárias.

Figura 4 – Frequência de respostas quanto ao conhecimento sobre a existência de alguns tipos de doenças infecciosas e parasitárias.



Fonte: questionário

Conforme pode ser observado na Figura 4, ao serem questionados sobre algumas apresentações de DIP, quase todos os participantes (n=18) responderam que conheciam a gripe ou resfriado, que são DIPs muito frequentes na população e contagiosas. No entanto, esse resultado contrasta com o da pergunta inicial, que mostrou que a maioria dos participantes não tinha familiaridade ou experiência prévia com situações parecidas com a da história, que também envolvia sintomas gripais. Isso pode indicar que os participantes podem ter interpretado a história de forma literal, e não como um exemplo de uma situação de DIP.

Destaca-se que as IRAs, tanto das vias aéreas superiores como inferiores, são responsáveis pela maioria dos casos de doença infecciosa em creches e são a causa mais incidente de doença infantil (Passos *et al.*, 2018). Isso se mostra compatível com a elevada

frequência de respostas ao conhecimento sobre a gripe ou resfriado, que são exemplos de IRAs das vias aéreas superiores e que ocorrem de forma corriqueira na infância. A pneumonia, que é um exemplo de IRA das vias aéreas inferiores, também foi conhecida por mais da metade dos participantes (n=10). Isso pode indicar que essa doença é bastante prevalente nas creches e que os participantes podem conhecer os seus sintomas.

Embora a maioria dos microrganismos responsáveis pelos casos de IRAs sejam os mesmos que acometem as crianças que são cuidadas em casa, segundo pesquisa realizada por Barreto *et al.* (2021) dois fatores se mostraram preditores para as IRAs em crianças pré-escolares, sendo estes a permanência por mais de cinco horas em creches e a baixa escolaridade dos responsáveis, o que segundo o autor demonstra que esse agravo está associado às posições socioeconômicas.

Ressalta-se que os sintomas apresentados pelos personagens na história fazem referência à DIPs que segundo Junior, Silva e Cruz (2018) fazem parte do cotidiano das famílias das classes populares brasileiras, podendo-se observar como algo comum a concomitância de diferentes doenças, como a escabiose, micoses cutâneas, infecções exantemáticas agudas, pediculose, pneumonia, entre outras, numa mesma família e a sua ocorrência de forma repetitiva, podendo haver uma variação na representatividade das DIPs entre as diferentes populações.

Identificou-se que a pediculose representou a segunda DIP com maior frequência entre as respostas (n=14) o que pode refletir a sua prevalência entre crianças. Por outro lado, a amebíase foi a DIP com a menor frequência entre as doenças apresentadas (n=4), o que pode indicar que essa doença, causada por um parasita intestinal, não é tão frequente ou trata-se de um termo pouco empregado/desconhecido no cotidiano dos participantes.

Segundo Venancio *et al.* (2017) no decorrer dos anos, apesar da diminuição de seus casos em algumas localidades, a pediculose continua a ser um problema de saúde pública, influenciada, principalmente, por sua maior incidência nos aglomerados populacionais, como nos estabelecimentos de educação infantil e pela ausência da instituição de ferramentas sistemáticas para interromper a cadeia de infestação do parasita.

Dentre as doenças de transmissão fecal-oral apresentadas, a diarreia também foi apontada como uma doença conhecida por mais da metade dos participantes do estudo (n=12), o que está de acordo com o contexto epidemiológico brasileiro, onde as DDA persistem como causas importantes e evitável de mortes de crianças, visto que podem levar à morte por desidratação e causar morbidade por desnutrição, uma vez que impede a absorção de nutrientes,

sendo importantes causas de procura por atendimento médico (Bezerra *et al.*, 2022; Boschi-Pinto *et al.*, 2023).

Para efeito comparativo, as doenças de transmissão fecal-oral, assim como as doenças de veiculação hídrica, estão diretamente relacionadas à educação, visto que as consequências das infecções implicam no risco de as crianças não crescerem e se desenvolverem adequadamente, repercutindo em menor frequência à escola e em dificuldades de aprendizagem. Dessa forma, a falta de saneamento básico, que repercute no adoecimento por DIPs, contribuiu para aumentar as desigualdades sociais, impactando também as gerações futuras (OPAS, 2019; Munareto *et al.*, 2021).

As outras DIPs apresentadas no questionário, como a escabiose, varicela, meningite, hepatite e Mão-Pé-Boca tiveram uma frequência de respostas menor, apresentando uma média de 9,2 indicações o que pode sugerir que essas doenças são menos frequentes ou menos reconhecidas no contexto da creche, ou que os participantes têm menos informação acerca dessas doenças.

Quanto ao conhecimento sobre os agentes causadores das DIPs, a maioria dos participantes (n=15) conheciam ao menos um dos microrganismos apresentados. Isso pode indicar que os participantes apresentam algum conhecimento básico sobre esses agentes, embora não se possa afirmar que os participantes saibam identificar ou prevenir as doenças causadas por esses microrganismos.

As bactérias foram os microrganismos mais conhecidos pelos participantes (n=13), seguidas pelos vírus (n=8), fungos (n=5) e helmintos (n=5). Uma minoria dos participantes mencionou não conhecer ou não sabia identificar nenhum dos microrganismos apresentados (n=2) o que pode sugerir um conhecimento limitado sobre os agentes causadores das DIPs, ou que não se interessaram ou não se sentiram confiantes em responder a essa pergunta.

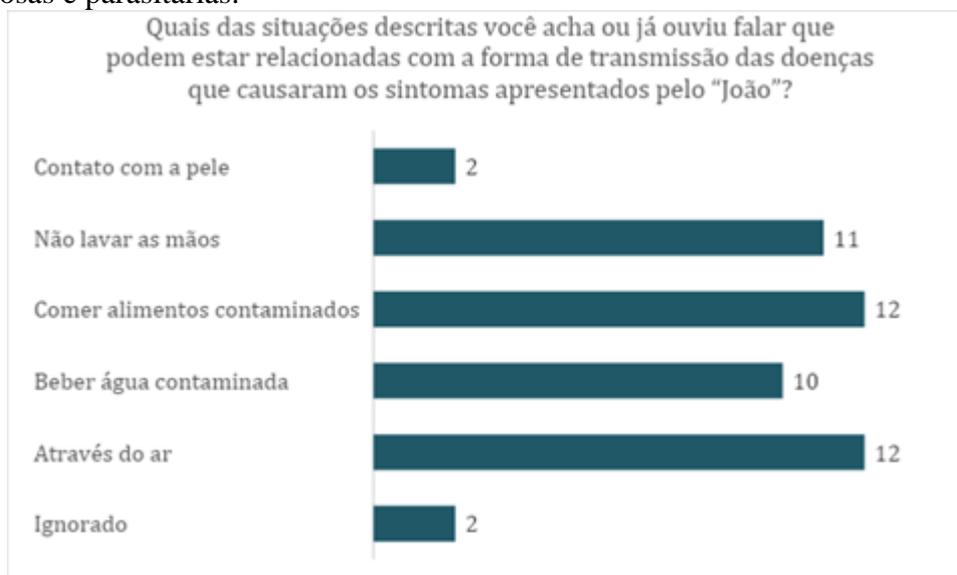
Os agentes infecciosos causadores das DIPs, também conhecidos como micróbios ou germes, são seres vivos, microscópicos ou não, capazes de identificar um hospedeiro suscetível, infectá-lo, desenvolver-se, multiplicar-se e posteriormente infectar outros hospedeiros, caracterizando assim uma doença infectocontagiosa (Focaccia; Veronesi, 2015; Junior; Silva; Cruz, 2018; Zanotto *et al.*, 2018).

Segundo Paula (2022) torna-se importante o conhecimento a respeito dos microrganismos para o desenvolvimento da capacidade de analisar eventos cotidianos, opinar de forma crítica e saber solucionar problemas relacionados. Dessa forma a compreensão sobre os microrganismos como agentes causadores das DIPs é necessária à compreensão sobre suas formas de transmissão e sobre a importância das boas práticas de higiene bem como do seu

ensino, podendo ajudar os responsáveis por crianças a educá-las sobre a importância da saúde e da prevenção das DIPs, e a desenvolver hábitos saudáveis e responsáveis.

A percepção dos participantes sobre as formas de transmissão das doenças que podem ter causado os sintomas apresentados na história de “João” está ilustrada na Figura 5. A maioria dos participantes (n=17) demonstrou ter alguma compreensão sobre as formas de transmissão das DIPs, fato que sugere que eles também poderiam apresentar algum conhecimento sobre os fatores de risco e as medidas de prevenção dessas doenças. Destaca-se que as respostas mais frequentes foram a transmissão por alimentos contaminados e através do ar.

Figura 5 – Conhecimento dos participantes sobre as formas de transmissão das doenças infecciosas e parasitárias.



Fonte: questionário

Ao se considerar a frequência de respostas sobre estratégias de prevenção das DIPs (Figura 6), o item “evitar contato com pessoas doentes” (n=6) apresentou a menor frequência de respostas entre as medidas de prevenção, sugerindo menor conhecimento sobre essa estratégia. Diante de um cenário de condições de moradia/infraestrutura precárias com particularidades espaciais e alta densidade demográfica, este achado é um sinal de alerta para equipes de saúde, indicando a necessidade do desenvolvimento de estratégias de prevenção para mitigar potenciais riscos de transmissão. Sinaliza-se ainda o alto percentual de indicações ao item “ensinar hábitos de higiene” (n=16), caracterizando-se como um ponto forte para futuras abordagens de educação em saúde.

Figura 6 – Conhecimento dos participantes sobre estratégias de prevenção do adoecimento por doenças infecciosas e parasitárias.



Fonte: questionário

Segundo Silva *et al.* (2022) é necessário ampliar e estimular as ações que visem à prevenção e cuidados voltados para o público infantil através de ações educativas que estimulem a compreensão, dentro de sua própria linguagem, sobre as formas de prevenção e promoção da saúde, entre elas as relacionadas aos hábitos de higiene como a lavagem das mãos e a etiqueta respiratória, além de estímulo à expressão dos conhecimentos em relação às doenças, contribuindo para o planejamento de novas ações, visto que o conhecimento e domínio da correta aplicação de medidas preventivas, compreendem elementos basais que determinam a diminuição na frequência de DIPs na infância.

Barreto *et al.* (2021) em concordância com Silva *et al.* (2022), destaca que medidas para a prevenção de DIPs voltadas para pais, professoras e crianças durante a primeira infância, tornam-se aliadas em sua prevenção. Entretanto, embora essas medidas sejam amplamente divulgadas em todo o mundo, ainda existem barreiras motivadas por questões culturais e sociais para uma prática efetiva tanto pelos cuidadores como pelos pais das crianças.

A Tabela 2 ilustra as respostas dos participantes quanto ao questionamento sobre o conhecimento das unidades de APS (Clínicas da Família) de referência em sua localidade e quanto à procura por atendimento em casos de sintomas sugestivos de DIPs.

Tabela 2 – Conhecimento dos participantes sobre a sua Clínica da Família de referência e sobre a procura por atendimento em outros serviços em casos de sintomas sugestivos de DIPs.

Variável	n(%)
Você conhece a clínica de Família mais próxima da sua casa?	

Sim	18(94,7)
Não	01(5,3)
Na situação descrita no caso, assim como os pais da João, você também procuraria atendimento em um serviço de saúde?	
Sim, na clínica da família	13(68,4)
Sim, em outra unidade de saúde como hospitais e unidades de pronto atendimento (UPA)	5(26,3)
Ignorado	01(5,3)

Fonte: questionário

Em linhas gerais, identificou-se que grande maioria dos participantes conhecem sua clínica de referência e buscariam atendimento nessas unidades. Esses dados podem sugerir que os participantes tinham acesso e preferência pela APS em casos de sintomas sugestivos de DIPs. Uma minoria dos participantes respondeu que buscariam atendimento em unidades de atenção em nível secundário (hospitais ou UPAs), o que também pode indicar dificuldade de acesso na APS ou a percepção de maior gravidade ou urgência das DIPs.

Neste sentido, cabe ressaltar que, de acordo com Junior, Silva e Cruz (2018) as DIPs são preveníveis e tratáveis em nível de APS, nível de atenção que idealmente deveria ser capaz de responder adequadamente a cerca de 80% dos problemas de saúde da população, de modo que altas frequências de internações e óbitos por DIPs podem indicar fragilidades de atenção a esse grupo de doenças pelo sistema de saúde e, especialmente, no manejo dos casos em serviços de APS.

Quando os participantes do estudo foram convidados a dar exemplos de cuidados que realizariam na situação hipotética apresentada no caso do “João”, 63,1% responderam à pergunta. O principal cuidado apresentado foi a procura por assistência médica, descrita em 57,9% das respostas, as quais foram apresentadas de forma genérica como: “procurava o médico”, “levaria ao pediatra”, “levaria ao posto médico para procurar ajuda”. Apenas um participante referiu os cuidados de manter hábitos de higiene e as vacinas em dia, associado também a procura por atendimento médico: “Levar as crianças ao médico sempre que precisar, manter a higiene e as vacinas em dia”. Um participante referiu como cuidado conversar com as crianças sobre as DIPs: “Eu conversaria com eles sobre isso, as doenças, e cuidaria bem deles”.

Essas respostas demonstram conhecimento dos participantes sobre a possibilidade de assistência na APS, podendo-se relacionar a procura por assistência médica à Clínica da Família de referência, ainda que pequena parcela dos participantes tenha referido buscar atendimento em outros pontos da rede de atenção à saúde.

A procura por assistência em tempo hábil na APS é necessária para uma resposta adequadas às situações de adoecimento por DIPs, de modo a contribuir para que tais quadros clínicos não se agrave e levem a necessidade de internações, implicando em risco de maiores danos para a criança e sua família e um custo possível de ser evitado para o SUS, visto que os serviços e procedimentos em serviços de maior complexidade poderiam demandar maiores custos (Amarante, 2020; Martins *et al.*, 2021).

Para Junior, Silva e Cruz (2018), estar coberto pela ESF, o que significa possuir cadastro no serviço, não implica em garantia do acesso, pois ainda existem vários fatores que dificultam o acesso nesse nível de atenção, como a falta de protocolos assistenciais, de recursos humanos, burocratização da marcação de consultas e de aspectos atrelados ao modelo biomédico. Outro ponto a ser considerado, conforme descrito por Vasconcelos *et al.* (2015), diz respeito às formas como as pessoas, em geral, buscam pelo serviço de saúde. Segundo o autor, os serviços de saúde e as ações de saúde pública têm uma interferência limitada e esporádica nessa dinâmica, existindo ainda poucos estudos sobre como as classes populares compreendem e se utilizam das informações e dos conhecimentos transmitidos nessas ações.

Ressalta-se que as atividades educativas que são realizadas no cotidiano do trabalho na APS fazem parte da educação em saúde, uma técnica de trabalho que visa promover o cuidado. Segundo Silva (2016), para compreender melhor essas atividades, é preciso analisar como a educação em saúde é concebida por quem a pratica, sendo que para compreender e orientar o cuidado com a saúde, a educação em saúde deve levar em conta não só os conhecimentos técnico-científicos sobre a extensão biológica, mas também os dados relevantes dos aspectos socioculturais de uma população. Assim, ela pode explicar a complexidade do processo saúde-doença e propor novas práticas de cuidados.

6.3. Avaliação da intervenção

As perguntas descritas no questionário final tiveram por objetivo avaliar questões relacionadas a ação desenvolvida, tais como a contribuição para o participante, a adequação da linguagem utilizada, a relevância dos conteúdos apresentados assim como à disposição para participar de outras ações semelhantes, de modo a possibilitar a identificação acerca da percepção e opinião dos participantes sobre a ação educativa desenvolvida.

Conforme pode ser visualizado na Tabela 3, em geral, os participantes avaliaram positivamente a ação desenvolvida sendo possível compreender e assimilar as informações e os saberes compartilhados sobre as DIPs.

Tabela 3 – Avaliação dos participantes sobre questões relacionadas à ação educativa desenvolvida.

Variável	n(%)
Na sua opinião, o conteúdo apresentado abordou assuntos necessários para pais, responsáveis e professores de crianças?	
Sim	19(100)
Não	00(0,0)
Você acha que o diálogo realizado sobre o tema contribuiu, de alguma forma, para ampliar seu conhecimento sobre as doenças infecciosas e parasitárias?	
Sim	19(100)
Não	00(0,0)
Você acha que a linguagem utilizada nessa atividade para apresentar os conteúdos foi de fácil compreensão?	
Sim	19(100)
Não	00(0,0)
Dos conteúdos abordados nesta atividade, quais você considera que poderão te apoiar na sua rotina de cuidados com as crianças e outros familiares?	
Nenhum	2(10,5)
Definição das doenças infecciosas e parasitárias	12(63,2)
Sinais e sintomas das doenças	12(63,2)
Formas de transmissão das doenças	11(57,9)
Estratégias de prevenção	9(47,4)
Você gostaria de participar de outras atividades como esta?	
Sim	19(100)
Não	00(0,0)
Em uma escala de 1 (pior nota) a 10 (melhor nota) o quanto você recomendaria essa atividade para um amigo ou familiar?	
1	0(0,0)
2	0(0,0)
3	0(0,0)
4	0(0,0)
5	0(0,0)
6	0(0,0)
7	1(5,25)
8	1(5,25)
9	0(0,0)
10	17(89,4)

Fonte: questionário

Em relação aos eixos temáticos desenvolvidos durante a ação educativa, 89,4% dos participantes afirmaram que consideram que os conteúdos explorados poderão contribuir para os cuidados com as crianças, observando-se que as respostas em relação à definição de DIPs e quanto aos sinais e sintomas das doenças foram as que apresentaram maior frequência de respostas (n=12).

Conhecer a definição das DIPs contribui para diferenciá-las de outras doenças que não são causadas por agentes biológicos, mas por fatores genéticos, ambientais, nutricionais ou comportamentais. Esse conhecimento também é fundamental para reconhecer os fatores de risco, as medidas de controle e até mesmo as políticas públicas relacionadas, contribuindo para a educação em saúde e para a promoção da qualidade de vida da população (Junior, Silva, Cruz, 2018; Paula, 2022).

Todos os participantes expressaram satisfação e interesse em participar de outras atividades semelhantes no futuro. Isso pode ser confirmado pelas notas atribuídas para a recomendação de participação na atividade, sendo a nota 10 a mais frequente (89,4%). Quando convidados a expressar algum comentário ou sugestão de melhoria, assim como na primeira pergunta subjetiva, poucos participantes responderam (26,3%) e as respostas foram apresentadas de forma genérica, mas também expressaram satisfação com a ação desenvolvida: “Eu achei muito bom”, “Gostei do tema”, “Para mim foi suficiente”, o que sugere que a implementação da atividade educativa foi bem-sucedida, alcançando os objetivos propostos.

Por fim, um ponto a ser destacado no desenvolvimento desta intervenção refere-se à articulação intersetorial estabelecida. De acordo com Capelario *et al.* (2022) o planejamento e desenvolvimento de ações intersetoriais se configura como um dos princípios norteadores para a conformação de uma rede única e integrada de assistência à criança. Em geral, esse planejamento deve incluir interfaces entre os serviços locais de saúde e a educação infantil, visto que esses espaços se mostram adequados para que se desenvolvam práticas de educação em saúde entre profissionais da saúde, funcionários, familiares e escolares. Assim, considerando a avaliação dos participantes e os resultados do presente estudo, entende-se que a articulação com o equipamento de educação foi uma estratégia adequada e que a proposta desenvolvida tem potencial para ser adaptada e replicada em outros cenários e contextos.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação da atividade educativa sobre doenças infecciosas e parasitárias prevalentes na infância foi exitosa e proporcionou um ambiente favorável ao aprendizado eficaz, permitindo uma troca de conhecimentos e experiências valiosas entre os participantes. Foi possível identificar o conhecimento destes sobre o tema abordado, verificando-se que demonstraram familiaridade com algumas doenças, mas também apresentaram dúvidas, destacando a importância de tais ações educativas para esclarecer conceitos e promover a prevenção.

Identifica-se que a percepção dos participantes do estudo sobre a ação implementada e as estratégias utilizadas foi positiva e que o formato interativo e o diálogo aberto contribuíram para um ambiente acolhedor e respeitoso, facilitando a participação e o engajamento dos presentes, de modo que se pode dizer que a ação educativa atingiu seus objetivos, promovendo a educação em saúde, esclarecendo dúvidas e fortalecendo a prevenção de DIPs. Essa experiência reforça a importância de tais iniciativas para a promoção da saúde e o bem-estar das crianças bem como a relevância do desenvolvimento de ações intersetoriais e o estabelecimento de parcerias entre os profissionais de saúde e educação infantil.

Ademais, verificou-se que os participantes possuíam um conhecimento variável sobre as questões abordadas relacionadas às DIPs. Demonstraram maior familiaridade com as doenças respiratórias e a pediculose e conheciam mais as bactérias do que os outros microrganismos apresentados. Além disso demonstraram compreensão sobre as formas de transmissão e as estratégias de prevenção dessas doenças.

Sinaliza-se ainda que foram identificados tópicos que carecem de maior atenção, caracterizando-se como oportunidades para o desenvolvimento de futuras intervenções. Percebe-se como importante a realização de pesquisas sobre como as classes populares compreendem e se utilizam das informações e dos conhecimentos transmitidos nas ações de educação em saúde, visando fortalecer o manejo de doenças infecciosas e parasitárias no contexto da comunidade.

É relevante destacar que a maioria dos participantes conhecia sua clínica de referência e tem preferência por buscar atendimento nessas unidades, sugerindo vínculo com a APS. Os dados demonstram que os participantes consideraram que o conteúdo apresentado era pertinente para os pais, responsáveis e professores de crianças, que o diálogo e a linguagem utilizada eram adequados e que os conteúdos explorados poderão contribuir para os cuidados com as crianças, expressando satisfação e interesse em participar de outras atividades semelhantes no futuro.

Em conclusão, considerando a relevância das doenças infecciosas como causadoras de morbidade e mortalidade na população infantil, bem como o aumento da frequência a creches e pré-escolas e das evidências do aumento de risco para aquisição de doenças, associado à esses estabelecimentos, são fundamentais as medidas de prevenção e controle da transmissão de DIPs nesses ambientes, para minimizar o prejuízo à saúde das crianças e a disseminação do quadro infeccioso à comunidade. Para alcançar esse objetivo é necessário o envolvimento de funcionários, de profissionais e administradores de saúde e a orientação dos pais e responsáveis para a existência de bons programas de prevenção e controle de infecções. Dessa forma, os achados do estudo indicam que a ação desenvolvida se configura como um recurso em potencial

a ser implementado na divulgação/disseminação de informações sobre DIPs, em vistas a apoiar a promoção da saúde e a prevenção desses agravos no cenário real.

Referências

ALVES, T. F.; COELHO, A. B. Mortalidade infantil e gênero no Brasil: uma investigação usando dados em painel. **Rev. Ciên. e Saúde Coletiva**, Viçosa, v. 26, n. 4, p. 1259-1264, abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.04022019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nMq54VMxLCkDSMhsPhK6JYG/?lang=pt>. Acesso em: 2 jun. 2023.

AMARANTE, L. C. A. **Projeto de intervenção para a redução da incidência de casos de doenças infecciosas e parasitárias na equipe de saúde da família Vila Calumbi, unidade básica de saúde Colonização Iii, Nova Porteirinha, Minas Gerais**. 2020. 48 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família) - Universidade Federal De Minas Gerais. Belo Horizonte. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/35442>. Acesso em: 2 abr. 2023.

BARRETO, A. K. C. P. *et al.* Fatores preditores da infecção respiratória aguda em pré-escolares assistidos por creche pública. **Rev Min Enferm**, Belo Horizonte, v. 25, p. 1-9, nov. 2021. DOI: 10.5935/1415.2762.20210042. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1346849>. Acesso em: 6 jul. 2023.

BARRETO, M. L. Esboços para um cenário das condições de saúde da população brasileira 2022/2030. In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário [online]**. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 2. pp. 97-120. ISBN 978-85-8110-016-6. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/8pmmmy/pdf/noronha-9788581100166-05.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

BELINI, G. F. *et al.* Incidência de infecções respiratórias em crianças até 4 anos: relação com o cumprimento do calendário vacinal. **Rev. Ciências e Saúde**, v. 6, n.1, p. 18-23. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28274>. Disponível em: <https://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/viewFile/234/207>. Acesso em: 6 jul. 2023.

BEZERRA, A. de M. *et al.* Análise espacial dos principais determinantes e indicadores associados a mortalidade por diarreia no estado do Ceará nos últimos dez anos. **Society and Development**, v. 11, n. 5, p. 1-9, mar./abr. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28274>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/28274/24734/328447>. Acesso em: 16 jul. 2023.

BOSCHI-PINTO, C. *et al.* De que morrem as crianças de 5 a 14 anos no estado do Rio de Janeiro? Análise do período 2000-2019. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 28, n. 2, p. 473-485, fev. 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023282.11672022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Wrvhw7C9mYV5vwBWJhsYFph/#>. Acesso em: 25 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. **Caderneta de serviços da atenção primária à saúde (CaSAPS): Versão Profissionais de Saúde e Gestores – Completa**. Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde. Dezembro, 2019. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps_versao_profissionais_sau_de_gestores_completa.pdf. Acesso em: 30 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS (Departamento de Informática do SUS)**. 2021. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Ministério da educação. **Caderno de gestor do PSE**. Brasília, 2015. 1º ed. 68p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf. Acesso em: 2 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria Nº 221, de 17 de abril de 2008**. Define a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. Brasil, 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0221_17_04_2008.html. Acesso em: 27 jul. 2023.

CAPELARIO, E. de F. S. *et al.* Relação do Programa Saúde na Escola (PSE) com a promoção da qualidade de vida e educação integral: Revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, p. 1-7, dez. 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i17.38816. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38816>. Acesso em: 12 ago. 2023.

COHEN, A. L. *et al.* A etiologia e incidência de diarreia que requer hospitalização em crianças com menos de 5 anos de idade em 28 países de baixo e médio rendimento: resultados da rede Global Pediatric Diarrhea Surveillance. **BMJ Global Health**, v. 7, p. 20-28, mai./ago. 2022. DOI: 10.1136/bmjgh-2022-009548. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/7/9/e009548>. Acesso em: 17 jul. 2023.

CRUZ, D. J. da. A Rocinha e seus espaços de consumo: uma observação etnográfica. **Diálogo com a Economia Criativa**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 10, p. 47-59, jan./abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.22398/2525-2828.41047-59> Disponível em: <https://dialogo.espm.br/revistadcec-rj/article/view/178>. Acesso em: 7 abr. 2023.

DURANS, K. C. N. *et al.* Avaliação da cobertura vacinal e internações por condições sensíveis à atenção primária preveníveis por imunização. **Revista Saúde (Sta. Maria)**, v. 47, n.1. p. 1-13, abr./jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5902/2236583465262>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/65262/pdf>. Acesso em: 29 jul. 2023.

FAUSTO, M. C. R. *et al.* O futuro da Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. especial 1, p. 12-17, set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S101>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/bSpRGvzf54nJ4pQjMy7PY3r/#>. Acesso em: 26 jul. 2023.

FOCACCIA, R.; VERONESI, R. **Tratado de Infectologia**. 5º ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

FONSECA, E. M. da; PORTELLA, B. C. ODS 3 – Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. In: ABRINQ. **Um Retrato da Infância e Adolescência no Brasil**. 1ª Edição. São Paulo - SP, jun. 2022. Disponível em: <https://fadc.org.br/sites/default/files/2022-06/um-retrato-da-infancia-e-adolescencia-no-brasil.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2023.

GONÇALVES, P. D. S.; FERREIRA, S.; ROSSI, T. R. A. Uma análise do processo de trabalho dos profissionais da saúde e educação no PSE. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. especial 3, p. 87-102, nov. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E306>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/6WTbHswMNwsQpH4dNQMGrcF/>. Acesso em: 12 ago. 2023.

JUNIOR, V. B. da S.; SILVA, M. T. A. da; CRUZ, D. F. da. Interface entre as doenças infecciosas e parasitárias e a estratégia de saúde da família no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 325-332, jun. 2018. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2018v22n4.38796>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/963926/38796-97565-1-pb1.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2023.

MARTINS, T. C. de F. *et al.* Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. **Revista Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, p. 4483-4496, out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10852021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mBHf5pYMHkMHRz7LMf99HxS/>. Acesso em: 11 jun. 2023.

MUNARETO, D. da S. *et al.* Parasitoses em crianças na fase pré-escolar no Brasil: revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 1, p.1-14, dez./jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11195>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11195>. Acesso em: 22 jul. 2023.

MUÑOZ, S. S.; FERNANDES, A. P. M. **As doenças infecciosas e parasitárias e seus condicionantes socioambientais. Licenciatura em Ciências.** USP/UNIVESP. 2016. Disponível em: https://midia.atp.usp.br/plc/ju0004/impressos/ju0004_01.pdf. Acesso em: 4 jun. 2023.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 15, n. 32, p. 69–79, jun. 2019. DOI: 10.14393/Hygeia153248614. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614>. Acesso em: 27 jun. 2023.

OLIVEIRA, M. A. DE C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. spe, p. 158–164, set. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5XkBTcLysW8fTmnXFMjC6z/?lang=pt#>. Acesso em: 27 dez. 2023.

OLIVEIRA, P. D de. *et al.* Frequência em creches durante os primeiros 12 meses de vida e ocorrência de morbidades e sintomas infecciosos. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 95, p. 657-666, nov./dez. 2019. DOI doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.05.012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/pTx6HKd3FD7TVGv4HnYBVkx/?lang=pt#:~:text=Conclus%C3%B5es%3A,em%20crian%C3%A7as%20que%20frequentes%20creches>. Acesso em: 07 jul. 2023.

OPAS- Organização Pan-Americana da Saúde. **Iniciativa da OPAS de eliminação de doenças: Política para um enfoque integrado e sustentável visando as doenças transmissíveis nas Américas.** 57º Conselho Diretor, 71a Sessão do Comitê Regional da

OMS para as Américas, Washington, D.C., EUA, set./out. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/ce16416-iniciativa-da-opas-eliminacao-doencas-politica-para-um-enfoque-integrado-e>. Acesso em 15 out. 2023.

PASSOS, S. D. *et al.* Doenças Respiratórias Agudas em Crianças Brasileiras: Os cuidadores são capazes de detectar os primeiros sinais de alerta? **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 31, n.1, p. 3-9, jan./mar. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;1;00008> . Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v36n1/0103-0582-rpp-2018-36-1-00008.pdf> . Acesso em: 4 out. 2023.

PAULA, F. de. **O Ensino de Microbiologia nas escolas como forma de prevenção de doenças infecciosas: uma análise crítica do currículo paulista**. 2022. 43 f. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas) Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/17007?show=full>. Acesso em: 8 jun. 2023.

PICCO, T. M. *et al.* Cuidado em saúde à criança na atenção primária em região de fronteira. **Escola Anna Nery**, vol. 26, p. 1-9, ago. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0104>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Q94GfbFwY83KtNLzgCbnxwF/?lang=pt#>. Acesso em: 30 jul. 2023.

PINHEIRO, A. K. C. *et al.* Doenças infecciosas e a rede de atenção primária à saúde em comunidades ribeirinhas. **Cogit. Enferm.** v. 26, p. 1-13, nov. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.76347>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/6MhK5RKdx34JyBksbcqVpBq/>. Acesso em: 25 jul. 2023.

PEDRAZA, D. F; QUEIROZ, D; SALES, M. C. Doenças infecciosas em crianças pré-escolares brasileiras assistidas em creches. **Ciênc. saúde coletiva**, V. 19, N. 02, p. 511- 528, fav. 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014192.09592012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kX7yNsQzPgx7RXX9fzkc4nL/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 23 ago. 2023.

PORTO, M. F. de S; CUNHA, M. B da; PIVETTA, F. Saúde e ambiente na favela: reflexões para uma promoção emancipatória da saúde. **Serv. Soc. Soc.** São Paulo, n. 123, p. 523-524, jul./set. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.035>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/9hdtxTmWYXqmJcTKKCVPG5J/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 7 mar. 2023.

PROCYANOI, R. S. Enfoque atual das doenças infecciosas na infância. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 96, n 1, p. 1, mar-abr 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2019.12.001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/GWzR7nnpDshP3Cr36WrMQGS/?lang=pt#>. Acesso em: 29 mai. 2023.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde. Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Centro de Inteligência Epidemiológica (CIE). **Boletim Epidemiológico: tuberculose no município do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, Mar. 2023. Disponível em: <https://epirio.svs.rio.br/wp->

content/uploads/2023/03/BOLETIM_epidemiologico_TUBERCULOSE_MIOLO_2023_FIN AL_v2.pdf. Acesso em: 14 out. 2023.

SBP- Sociedade Brasileira de Pediatria. **Diarreia aguda: diagnóstico e tratamento. Guia Prático de Atualização.** n. 1. 2017. Disponível em:
https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/03/Guia-Pratico-Diarreia-Aguda.pdf. Acesso em: 16 jul. 2023.

SILVA, E. L. M. da. *et al.* Por que doenças infecciosas e parasitárias estão entre as principais causas de morte no Brasil? **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15. p. 1-25, nov. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37370>. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37370>. Acesso em: 1 mar. 2023.

SILVA, H. P. da. **Produções de enfermagem sobre atenção à criança diante das doenças infecciosas e parasitárias: uma revisão integrativa.** 2016. 62 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Cuité-PB. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/7449?locale-attribute=en>. Acesso em: 6 jul. 2023.

SIMÃO, E. P. C.; LOVADINI, V. de L.; CORREA, I. Fatores de risco para a disseminação de microrganismos em creches: revisão integrativa da literatura. **Saúde Coletiva**, v. 10, n. 57, p. 3759-3768. 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva>. Disponível em:
<https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/962>. Acesso em: 11 jul. 2023.

SOUSA, J. F. *et al.* Mortalidade infantil por doenças infecciosas e parasitárias no estado do Pará: vigilância de óbitos entre 2008 a 2017. **Para Res Med J**, Belém, PA, v. 3, n 3-4, p. 1-8, dez. 2019. DOI: 10.4322/prmj.2019.027. Disponível em:
<https://app.periodikos.com.br/article/10.4322/prmj.2019.027/pdf/prmjjournal-3-3-4-e27.pdf>. Acesso em: 31 de mar. de 2023.

SOUZA, T. C. F.; CARVALHO, J. N. A percepção dos pais sobre a educação em saúde em um ambiente escolar amazônico. **Enfermagem Brasil**, v. 17 n. 3, P. 253-258, 2018. Disponível em:
<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1046>. Acesso em: 1 mai. 2023.

VASCONCELOS, E. M. *et al.* **Educação popular e a atenção à saúde da família.** Saúde em Debate, São Paulo: Hucitec, v. 6, 2015. ISBN 978-85-8404-044-5. Disponível em:
<http://www.ccm.ufpb.br/vepopsus/wp-content/uploads/2018/02/Educação-Popular-e-Atenção-à-Saúde-da-Família-Hucitec-Editora-2015.pdf>. Acesso em: 6 jul. 2023.

VENANCIO, C. B. *et al.* Profilaxia da pediculose em pré-escolares de uma creche municipal: relato de experiência. In: **ANAIS DO FÓRUM DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO UNIFUNEC.** Santa Fé do Sul, 2017, v. 8, n. 8. Disponível em:
<https://seer.unifunec.edu.br/index.php/forum/article/view/3234>. Acesso em 25 ago. 2023.

VERDI, M. I. M. *et al.* Saúde e sociedade [Recurso eletrônico]. **Universidade Federal de Santa Catarina.** Florianópolis, 2016. Disponível em:

https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7445/1/modulo2-saude_e_sociedade2016.pdf. Acesso em: 26 fev. 2023.

ZANOTTO, M. *et al.* Prevalência de parasitoses intestinais e avaliação socioeconômica de um município do interior da região da Serra Gaúcha, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology**, Rio Grande do Sul, v. 47, n. 1, p. 19-30. 2018. DOI: 10.5216/rpt.v47i1.52259. Disponível em: <https://search.bvsalud.org/gim/resource/es/biblio-913760>. Acesso em: 21 jul. 2023.

APÊNDICE A- Material visual para convite aos pais e responsáveis das crianças matriculadas na creche

Convite!

Encontro educativo
para pais e
responsáveis sobre
doenças infecciosas
e parasitárias na
infância



Quando? ___/___/___

Horário? _____

Onde? Creche Alegria das Crianças

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

TÍTULO: Doenças infecciosas e parasitárias prevalentes na infância: atividade educativa em saúde direcionada aos pais, responsáveis e professores de crianças na primeira infância e em idade pré-escolar.

OBJETIVO DO ESTUDO: Desenvolver e implementar atividade educativa sobre doenças infecciosas e parasitárias direcionada aos pais, responsáveis e professores de crianças em primeira infância e em idade pré-escolar.

ALTERNATIVA PARA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO: Você tem o direito de não participar deste estudo. Estamos coletando informações para a análise de dados de uma pesquisa sobre a percepção das contribuições das ações de educação em saúde para promoção do conhecimento sobre doenças infecciosas e parasitárias comuns na infância e se você não quiser participar do estudo isso não irá interferir na sua relação com a instituição ou com os pesquisadores.

PROCEDIMENTO DO ESTUDO: Ao aceitar participar da pesquisa você responderá a dois questionários, um ao início e um ao final de uma ação de educação em saúde sobre as doenças infecciosas e parasitárias comuns na infância, os quais possuem, respectivamente, 8 e 9 questões e cujo tempo estimado para resposta é de aproximadamente 10 minutos. O seu nome não será solicitado para preenchimento dos questionários e os dados coletados para a produção do trabalho final estarão sem sua identificação como participante. Todas as informações serão utilizadas somente para coleta de dados e construção desta pesquisa. Você não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras decorrentes da participação na pesquisa e receberá uma segunda via deste termo assinada ao aceitar participar da pesquisa. **RISCOS:** Você pode se sentir incomodado com determinadas perguntas, porque algumas das informações que coletamos questionam sobre o seu conhecimento sobre questões relacionadas a doenças infecciosas e sobre a presença de alguns comportamentos. Se isso acontecer você pode escolher não responder quaisquer perguntas que o façam sentir-se incomodado. Com o objetivo de diminuir os riscos, os pesquisadores asseguram a confidencialidade e privacidade dos participantes da pesquisa, bem como condições de acompanhamento e orientação pela pesquisadora e instituição envolvida. Em caso de dúvida sobre os procedimentos ou sobre o projeto você poderá entrar em contato com a pesquisadora a qualquer momento pelos contatos apresentados neste termo.

BENEFÍCIOS: Sua participação ajudará a obter informações sobre as contribuições da realização de ações de educação em saúde no âmbito escolar e da atenção primária à saúde e

para a promoção do conhecimento sobre as algumas doenças infecciosas e parasitárias.

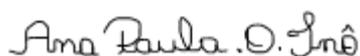
CONFIDENCIALIDADE: Como dito anteriormente, seu nome não aparecerá nos questionários, bem como em nenhum documento a ser preenchido por nós. Nenhuma publicação partindo de suas respostas revelará os nomes de quaisquer participantes da pesquisa.

DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES: Esta pesquisa está sendo realizada com pais, responsáveis e professores em uma creche da Rocinha, Rio de Janeiro (RJ), Brasil (BR), maiores de 18 anos. Possui vínculo com a Secretaria Municipal do Rio de Janeiro (SMS-RJ) através do Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC) sendo a Ana Paula De Oliveira Inô a pesquisadora responsável e como orientadora: Letícia Yamawaka de Almeida. A pesquisadora está disponível para responder a qualquer dúvida que você tenha. Caso seja necessário, contacte Ana Paula De Oliveira Inô no e-mail Anapaula.apo12@gmail.com. Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, o(a) Sr.(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição participante: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (CEP/SMS-RJ) - Rua: Evaristo da Veiga, 16 - 4º andar - Sala 401 – Centro/Rio de Janeiro, CEP: 20031-040 por meio dos seguintes contatos: Telefone (21) 2215-1485 e email: cepmsrj@yahoo.com.br ou cepsms@rio.rj.gov.br. Você terá uma via deste consentimento para guardar com você. Se você declara estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e está de acordo em participar da pesquisa, marque a opção “ACEITO”. Ao aceitar participar da pesquisa será disponibilizado o questionário inicial. Caso não queira participar da pesquisa, marque a opção “NÃO ACEITO”, não existirá qualquer tipo de prejuízo ou constrangimento por isso.

ACEITO PARTICIPAR DESTE ESTUDO.

NÃO ACEITO PARTICIPAR DESTE ESTUDO.

Assinatura: _____



Ana Paula De Oliveira Inô

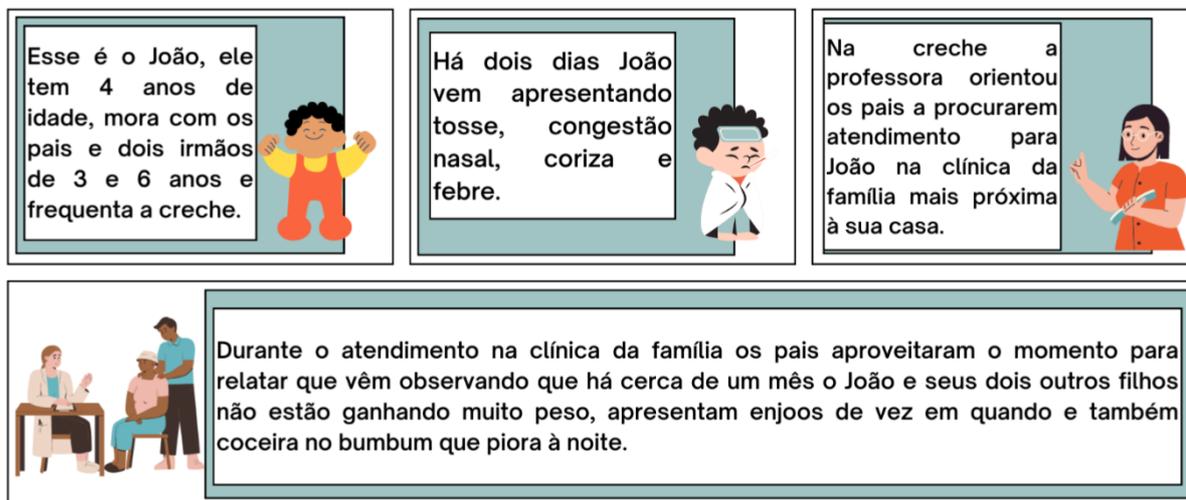
Pesquisadora

APÊNDICE C- Instrumento de coleta de dados

MOMENTO 1

Prezado(a) senhor(a),

Apresentamos abaixo um pequeno relato sobre a história (hipotética) do João, uma criança que frequenta a creche e que apresentou alguns sinais e sintomas que chamaram a atenção da professora. Pedimos a gentileza de que faça a leitura atenta do quadrinho:



Agora, considerando a história do João e de sua família, gostaríamos de convidá-lo a responder os itens a seguir:

1. As situações apresentadas por João e seus irmãos são chamadas de “doenças infecciosas e parasitárias”. Elas podem aparecer comumente na população, especialmente em crianças. Você já ouviu falar ou já vivenciou uma situação parecida com algum familiar?

- () Sim
() Não

2. Abaixo apresentamos uma lista de doenças infecciosas e parasitárias. Marque com um x, aquelas que você conhece ou já ouviu falar:

- | | |
|---------------------|-----------------|
| () Gripe/resfriado | () Amebíase |
| () Diarreia | () Meningite |
| () Catapora | () Hepatite |
| () Sarna | () Mão-pé-boca |
| () Pneumonia | () Piolho |

3. As doenças infecciosas e parasitárias, como aquelas apresentadas no caso do João e de seus irmãos, ocorrem pela transmissão de microrganismos. Quais dos microrganismos descritos abaixo, você acredita ou já ouviu falar que podem causar esse tipo de doença?

- () Bactérias
() Fungos
() Vírus
() Helmintos vermes

() Não sei/não conheço

4. Em nosso dia a dia, existem algumas situações que podem facilitar a transmissão das doenças infecciosas e parasitárias. Marque com um x, quais das situações descritas abaixo você acha ou já ouviu falar que podem estar relacionadas com os sintomas apresentados pelo João:

- () Através do ar - contato com microrganismos expelidos por outra pessoa doente ao tossir, falar, respirar e espirrar.
() Beber água contaminada
() Comer alimentos contaminados
() Não lavar as mãos
() Contato com a pele

5. O que você acha que pode ser feito para prevenir que você e as crianças com tem contato tenham uma doença infecciosa ou parasitária, como aquelas apresentadas pelo João e seus irmãos?

- () Manter as vacinas em dia.
() Ensinar sobre os hábitos de higiene, como lavar as mãos com água e sabão depois de ir ao banheiro e antes de comer, manter as unhas limpas e aparadas e não compartilhar copos e talheres com os coleguinhas.
() Beber água fervida, filtrada ou mineral
() Tomar remédio para verme todo ano
() Sempre que possível evitar contato com pessoas doentes
() Nenhum desses comportamentos

6. Você conhece a clínica da família mais próxima a sua casa?

- () Sim
() Não
() Conheço, mas nunca busquei atendimento

7. Após as orientações da professora, os responsáveis pelo João foram buscar o atendimento na clínica da família. Nessa situação, assim como os pais do João, você também procuraria atendimento em um serviço de saúde?

- () Sim, na clínica da família.
() Sim, buscaria atendimento em outra unidade de saúde, como hospitais e unidades de pronto atendimento (UPA).
() Não buscaria atendimento em serviços de saúde.

8. Você poderia dar exemplos de algumas ações que você faria se João e seus irmãos estivessem sob seus cuidados?

MOMENTO 2

Prezado(a) senhor(a),

Ao término desta etapa, gostaríamos de convidá-lo a responder algumas questões para conhecer o perfil dos participantes e sua opinião sobre esta atividade.

1. Sexo
 Feminino
 Masculino

2. Qual a sua idade? _____

3. Na sua opinião, o conteúdo apresentado abordou assuntos necessários para pais, responsáveis e professores de crianças?
 Sim
 Não

4. Você acha que o diálogo realizado sobre o tema contribuiu, de alguma forma, para ampliar seu conhecimento sobre as doenças infecciosas e parasitárias?
 Sim
 Não

5. Você acha que a linguagem utilizada nessa atividade para apresentar os conteúdos foi de fácil compreensão?
 Sim
 Não

6. Dos conteúdos abordados nesta atividade, quais você considera que poderão te apoiar na sua rotina de cuidados com as crianças e outros familiares?
 Nenhum
 Definição das doenças infecciosas e parasitárias
 Sinais e sintomas das doenças
 Formas de transmissão das doenças
 Estratégias de prevenção

7. Você gostaria de participar de mais atividades educativas como essa?
 Sim
 Não

8. Em uma escala de 1 (pior nota) a 10 (melhor nota) o quanto você recomendaria essa atividade para um amigo ou familiar?
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Você gostaria de deixar algum comentário ou sugestão de melhoria?
