



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
CAMPUS DE PALMAS  
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO MESTRADO ACADÊMICO EM  
ENSINO EM CIÊNCIAS E SAÚDE**

**LEILIVAN GOMES SIQUEIRA SANTOS**

**ÁGUA, SANITIZAÇÃO E HIGIENE: PERSPECTIVAS PARA A EDUCAÇÃO EM  
SAÚDE EM UMA COMUNIDADE TRADICIONAL NO NORTE BRASILEIRO**

**Palmas, TO**

**2023**

**Leilivan Gomes Siqueira Santos**

**ÁGUA, SANITIZAÇÃO E HIGIENE: PERSPECTIVAS PARA A EDUCAÇÃO EM  
SAÚDE EM UMA COMUNIDADE TRADICIONAL NO NORTE BRASILEIRO**

Projeto de pesquisa apresentado à UFT –  
Universidade Federal do Tocantins, Campus  
Universitário de Palmas para fins de obtenção do  
título de mestre, no Programa de Pós Graduação  
Mestrado Acadêmico em Ensino em Ciências e  
Saúde.

Orientador: Dr. Fernando R. P. Quaresma

**Palmas, TO**

**2023**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

- G633s    Gomes Siqueira Santos, Leilivan.  
          Sanitização e higiene:: perspectivas para a educação em saúde em uma comunidade tradicional no norte brasileiro. / Leilivan Gomes Siqueira Santos. – Palmas, TO, 2023.  
          96 f.
- Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-Graduação (Mestrado) em Ensino em Ciências e Saúde, 2023.  
          Orientador: Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma
1. Ensino em saúde. 2. Crianças e adolescentes. 3. Higiene. 4. Comunidades Tradicionais. I. Título

**CDD 372.35**

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

**Leilivan Gomes Siqueira Santos**

**Sanitização e higiene: perspectivas para a educação em saúde em uma comunidade tradicional no norte brasileiro**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências e Saúde. Foi avaliada para a obtenção do título de Mestre em Ensino em Ciências e Saúde e aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data de aprovação: 01 / 09 / 2024

Banca Examinadora

---

Prof. Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma, UFT

---

Prof. Dra. Leidiene Ferreira Santos, UFT

---

Prof. Dr. Renan Sallazar Ferreira Pereira , UFSJ

Dedico este trabalho a todas as crianças e adolescentes, em especial, aos meus irmãos - Danielle e Pedro Henrique. A todos os professores e mestres.

## AGRADECIMENTOS

Sobretudo, agradeço a Deus por seu imenso amor e cuidado - o qual me trouxe e me sustentou em cada momento até aqui (I Sm 7. 12).

Gostaria de agradecer a todos que contribuíram direta ou indiretamente com cada momento e “tijolinho” desta etapa da minha vida e de tudo o que precedeu que me conduziu a estar aqui. Muito obrigada!

Ao meu orientador, Dr. Fernando Quaresma, pela paciência e cuidado. Sinto-me como uma afilhada e sou grata a Deus pela vida do senhor e da prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Érika Maciel. Continuem a ser inspiração na vida de várias pessoas! À prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Leidiene Santos por toda a contribuição ao nosso trabalho.

Obrigada à toda direção e profissionais da Escola Horácio José Rodrigues. A todos os pais e responsáveis pelos alunos matriculados. A cada criança e adolescente que nos recebeu. E à Comunidade Remanescente Quilombola - Barra de Aroeira. Agradecemos também à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, à *Pró-Reitoria de Extensão*, Cultura e Assuntos Comunitários e ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências e Saúde.

A todos os docentes que participaram dessa construção, desde a minha admissão ao programa até a avaliação final - vocês me ajudaram a me sentir acolhida e protegida, especialmente no momento de transição da pandemia, em um cenário para mim assustador, estar no PPG ECS foi certamente acolhedor. Muito obrigada a todos.

Aos meus colegas discentes - vocês me fizeram sentir mais humana, reconhecida nas falas de muitos através das “intersecções” das trajetórias e da identificação histórica e social enquanto estudante. Isso foi muito importante para mim. Meu agradecimento especial a todos que contribuíram diretamente para a realização deste trabalho: Gislaine, Paloma, Antônio Matheus, Allana e Maristella - muito obrigada por tudo!

Minha família: com certeza, além da minha fé, é quem me sustenta em tudo. Mãe, obrigada por ser minha inspiração diária. Meu esposo, obrigada por sempre

estar aqui. Vô, o senhor me motiva a não desistir de querer ser uma pessoa melhor. Pai, obrigada por acreditar que sou capaz. Meus tios, primos, avós, meu padrasto, meus amigos, obrigada! E em especial, Danielle e Pedro Henrique, vocês são meus bebês para sempre e fazem meu coração quentinho. Amo todos vocês!

*“Embora eu não seja rei,  
Decreto, neste país,  
Que toda, toda criança  
Tem direito a ser feliz!”*

Ruth Rocha

## RESUMO

A higiene é caracterizada como um conjunto de ações e escolhas que sustentam uma vida saudável, a qual envolve aspectos individuais e coletivos - como a adoção de hábitos de autocuidado como também o acesso a condições mínimas à água potável e saneamento básico. Dentro desta perspectiva, o presente trabalho buscou levantar quais conceitos os profissionais de educação da rede básica de ensino apresentam mediante entrevista quanto à Higiene e qual noção de acessibilidade à recursos para higienização sua escola e comunidade apresentam para a higienização infantil dos alunos que integram sua escola. **Método:** O presente estudo é transversal de natureza descritiva. O mesmo foi apreciado e aprovado sob parecer CAAE 56954116.2.0000.5516. Participaram do estudo sete voluntários integrantes do quadro profissional de uma escola adscrita em território reconhecido como remanescente quilombola. Estes foram entrevistados sobre suas informações sociodemográficas, conceitos que apresentam de higiene e qual a percepção acerca dos recursos disponíveis aos seus alunos para adoção de hábitos de higiene. **Resultados:** Emergiram das nossas análises as categorizações: Conceituação de Higiene; A Importância da acessibilidade a recursos para a manutenção da Higiene; Atores envolvidos na promoção à Saúde por meio da educação em saúde com ênfase nos cuidados pessoais .Em suma, todos os entrevistados relatam já terem ministrado ou conversado com os alunos da unidade escolar sobre higiene e consideram necessário abordar a temática; Dois dos sete entrevistados consideram “difícil” abordar a temática; Dois afirmaram que a escola tem o que é necessário para a manutenção da higiene nas imediações da escola e seis responderam que há alguma insuficiência para que as crianças e adolescentes tenham um padrão de higiene adequado em casa. **Conclusão:** O acesso à condições que favoreçam a adoção de práticas de higiene ainda são insuficientes na percepção dos entrevistados, na comunidade de estudo.

**Palavras - chave:** Comunidades Tradicionais. Educação em Saúde. Letramento em Saúde. Crianças e Adolescentes. Higiene.

## ABSTRACT

Hygiene is characterized as a set of actions and choices that support a healthy life, which involves individual and collective aspects - such as the adoption of self-care habits as well as access to minimum conditions of drinking water and basic sanitation. Within this perspective, the present work sought to raise what concepts education professionals from the basic education network present in an interview about Hygiene and what notion of accessibility to resources for hygiene in their school and community presented for the child hygiene of students who are part of their school. . Method: The present study is cross-sectional and descriptive in nature approved and registered with CAAE 56954116.2.0000.5516. Seven volunteers from the professional staff of a school registered in a territory recognized as a quilombola remnant participated in the study. They were interviewed about their sociodemographic information, their concepts of hygiene and their perception of the resources available to their students to adopt hygiene habits. Results: The following categories emerged from our analyses: Conceptualization of Hygiene; The importance of accessibility to resources for maintaining hygiene; Actors involved in health promotion through health education with an emphasis on personal care. In short, all interviewees reported having already been taught or talked to students at the school unit about hygiene and necessary considerations regarding the topic; Two of the seven interviewees discussed it as “difficult” to approach the topic; Two stated that the school has what is necessary to maintain hygiene in the school's surroundings and six responded that there is some insufficiency for children and adolescents to have an adequate standard of hygiene at home. **Conclusion:** Access to conditions that favor the adoption of hygiene practices are still insufficient in the perception of interviewees in the study community.

**Key-words:** Traditional Communities. Health Education. Health Literacy. Children and teenagers. Hygiene.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Personagens Representativos.....	<b>19</b>
Quadro 2: Plano de Intervenção - Oficina.....	<b>19</b>
Quadro 3 – Possíveis Riscos e ações de precaução/prevenção para minimização da pesquisa com os entrevistados e de acesso ao banco de dados.....	<b>20</b>
Gráfico 1: Considerações dos profissionais da unidade escolar quilombola acerca da abordagem temática sobre Higiene, Santa Tereza do Tocantins, 2022.....	<b>25</b>
Gráfico 2: Considerações dos profissionais da unidade escolar quilombola acerca do acesso às condições necessárias para a manutenção de Higiene, Santa Teresa do Tocantins, 2022.....	<b>25</b>

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	7
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	11
<b>2.1 Objetivo Geral</b> .....	11
<b>2.2 Objetivos Específicos</b> .....	11
<b>3. PROBLEMA E PERGUNTA DE PESQUISA</b> .....	12
<b>3.1 Problema de Pesquisa</b> .....	12
<b>3.2 Pergunta de Pesquisa</b> .....	12
<b>4. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	13
<b>4.1 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável</b> .....	14
4.1.1 Objetivo de Nº 6: Água Limpa e Saneamento.....	15
<b>4.2 O Direito Humano à Água e Saneamento</b> .....	16
<b>4.2 Impacto à Saúde Humana</b> .....	17
<b>5 MÉTODO</b> .....	18
<b>5.1 Tipo de estudo</b> .....	18
<b>5.2 Contextualização, local e período</b> .....	18
5.2.1 Santa Tereza do Tocantins.....	18
5.2.1.1. <i>Saneamento básico e acesso à água tratada</i> .....	19
5.2.2 Comunidade Barra de Aroeira.....	19
5.2.3 Escola Municipal Horácio José Rodrigues.....	20
<b>5.3 Sujeitos/ População de Pesquisa</b> .....	20
5.3.1 Critérios de Inclusão.....	20
5.3.2 Critérios de Exclusão.....	20
<b>5.4 Instrumento e procedimento de coleta</b> .....	21
5.4.1 Instrumento de Coleta.....	21
5.4.2 Procedimento de Coleta.....	23
5.4.2.1 <i>Entrevista individual presencial</i> .....	23
5.4.2.2 <i>Unidades de Estudo</i> .....	23
<b>5.5 Aspectos Éticos</b> .....	25
5.5.1 Riscos.....	25
5.5.2 Benefícios Esperados.....	26
<b>5.6 Intervenção: Oficina de Educação em Saúde</b> .....	26
<b>5.7 Análise dos Dados</b> .....	26
<b>6. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	28
<b>6.1 Conceituando Higiene</b> .....	31
<b>6.2 Empoderamento da Criança em Relação à Higiene: O Papel da Família</b> .....	32
<b>6.3 Influência da Acessibilidade aos Recursos Sociais sobre o comportamento</b>	

das Crianças e Adolescentes em Relação ao Autocuidado e à Higienização....	33
6.4 Escola: Um Espaço de Oportunidades para a Educação em Saúde.....	35
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS.....	40
ANEXOS.....	53

## APRESENTAÇÃO

A presente dissertação é fruto do trabalho integrado do Grupo de Estudos e Pesquisas em Ensino em Saúde na Amazônia Legal – GEPESAL, da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Nosso trabalho está inserido no macroprojeto de pesquisa e extensão intitulado “Avaliação e Acompanhamento dos Fatores de Risco para Desenvolvimento de Hipertensão Arterial em Crianças e Adolescentes Quilombolas no Tocantins” em parceria com o Grupo de Estudos para Promoção e Educação em Saúde - GEPEPS do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA) e com a comunidade Barra de Aroeira, juntamente.

O presente trabalho encontra-se organizado em seções:

**Seção 1:** Introdução, contextualização temática. Apresentação e breve definição de nossos objetivos.

**Seção 2:** apresenta os objetivos do estudo, permitindo delimitar o seu escopo.

**Seção 3:** são expostos o problema e a pergunta de pesquisa.

**Seção 4:** apresenta a fundamentação teórica, trazendo a perspectiva de estudiosos com pontos de vista sobre o tema estudado.

**Seção 5:** apresenta o método e tipo de estudo. Está dividida em nove subseções (tipo de pesquisa; local e período; participantes do estudo; critérios; instrumentos; variáveis; procedimentos para a coleta de dados; plano para análise de dados; aspectos éticos). Exibem a organização, instrumentos utilizados, técnicas, processos empregados e questões éticas.

**Seção 6:** apresenta os resultados e discussão, permitindo trazer respostas diante dos objetivos propostos e problema do estudo.

**Seção 7:** considerações finais do trabalho, relacionando os objetivos identificados inicialmente com os resultados alcançados. São ainda propostas possibilidades de continuação da pesquisa desenvolvida a partir das experiências adquiridas com a execução do trabalho e dados levantados, bem como as limitações encontradas no estudo.

Apêndices: material de elaboração própria utilizado na pesquisa ou produzido a partir dela.

Anexos: Documentos elaborados por outros autores ou instituições.

## 1 INTRODUÇÃO

O direito humano à água e saneamento é reconhecido por meio da Resolução A/RES/64/292 desde 2010 pela Organização das Nações Unidas (ONU). A ONU reconhece como direito fundamental a todo ser humano o acesso seguro à água adequada para consumo e ao saneamento adequado para que se possa usufruir de uma vida considerada saudável (BOS et al., 2017).

Nesta perspectiva, a Organização Mundial da Saúde aponta que o acesso à água, saneamento e higiene (WASH – acrônimo em inglês para *Water, Sanitation and Hygiene*) são cruciais para o desenvolvimento saudável das crianças em todo o mundo (OMS, 2018).

Foi estabelecido como um dos Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) para a Agenda 2030 - a garantia “disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos” por meio do ODS de nº 6 (ONU, 2022).

Estima-se que quase trinta por cento da população mundial (considerando 7,753 bilhões de pessoas vivas no mundo) não tenha acesso à água em condições apropriadas para consumo e que cerca de metade das pessoas em todo o mundo não têm condições mínimas de saneamento básico e três milhões delas não têm como acessar instalações as quais possam lavar suas mãos (UNICEF, 2021).

Segundo a Pesquisa Nacional de Saneamento Básico de 2017 o Brasil ainda apresentava 39,7% dos municípios sem acesso ao serviço de esgotamento sanitário por rede coletora. Quanto ao abastecimento de água, apenas 0,4 % não tiveram registro de entidades que realizassem o serviço. Apesar de a cobertura ser significativa, ela pode ser considerada relativa, já que leva em consideração o fato de os municípios terem o serviço sem considerar a cobertura de domicílios ou mesmo a qualidade do serviço prestado (IBGE, 2020).

A Região Norte do país é apontada como a que tem piores índices quanto ao tratamento de esgoto e padrões sanitários, com um déficit ainda maior em domicílios localizados em zona rural (BRASIL, 2019, p. 42-44). Apesar de apresentar abastecimento de água praticamente absoluto, a região ainda é a que tem menor índice de acesso a água canalizada e tratada, tendo a segunda maior representatividade de contaminação de recursos hídricos de uso doméstico no ano de 2017 (BRASIL, 2019, p.37-41).

Comunidades e povos tradicionais possuem conformação própria, e particularidades culturais e sociais - que reconhecem sua distinção étnica, social e cultural, legalmente compreendidos como pessoas/comunidades/povos que:

“ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição” (BRASIL, 2007c)

As comunidades remanescentes de quilombolas (CRQs) estão adscritos como povos tradicionais, e também estão incluídos como populações das águas e das florestas (BRASIL, 2013). As comunidades quilombolas ou remanescentes de quilombolas/quilombos são reconhecidas pelo decreto 4887/03 como:

“grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto-atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida.”

Elas são consideradas populações vulneráveis por razões sócio-históricas que envolvem as iniquidades sociais e de saúde (WAISEL, 2013; OMS, 2023). Portanto, há uma maior dificuldade de acesso a serviços de saneamento e tratamento de água tendo em vista o perfil predominantemente rural e o reconhecimento recente de seus territórios, conseqüentemente há uma acentuação da condição de vulnerabilidade (BRK, 2020; BRASIL, 2019, p. 42-44).

Crianças apresentam maior neuroplasticidade, que é a capacidade de realizar mudanças em seus circuitos neuronais (PURVES et. al, 2008), portanto, rigidez em seus saberes, e conseqüentemente estão mais sujeitas a aprender novos comportamentos. Crianças que têm acesso à educação em saúde tendem a ser adultos que têm escolhas mais saudáveis dentro das limitações do seu contexto de determinantes sociais de saúde (NCPI, 2021; UNICEF, 2023).

O acesso a condições de abastecimento e saneamento básico têm uma relação direta com os comportamentos saudáveis da população. As crianças são significativamente afetadas por tais condições que implicam em taxas significativas de

mal desenvolvimento, má nutrição, maiores taxas de morbimortalidade infantil, menores taxas de rendimento e absenteísmo escolar (OMS, 2018).

A escola pode ser considerada um ambiente propício para a promoção de comportamentos saudáveis para a vida, no entanto, quando ela não apresenta um padrão mínimo sanitário e de acessibilidade a recursos hídricos seguros essa potencialidade fica subutilizada (UNICEF, 2021).

Segundo o relatório do Programa de Monitoramento Conjunto da OMS/UNICEF (2000-2021) cerca de quarenta e dois por cento das escolas em todo o mundo não possuem instalações e serviços básicos de higiene, o que impacta pelo menos 800 milhões de crianças de todas as nações. Até o ano de 2019 cerca de 38 por cento das escolas brasileiras não eram contempladas por indicadores de acesso à água, saneamento e higiene, o que mostra também um impacto quanto ao alcance do Objetivo de Desenvolvimento 4 - Educação de Qualidade - o qual prevê que haja melhoria nas instalações escolares de modo a contribuir para uma educação de qualidade (UNICEF, 2022).

A educação em saúde como “prática na qual existe a participação ativa da comunidade proporciona informação, educação sanitária e aperfeiçoa as atitudes indispensáveis para a vida” (BRASIL, 2007a, p. 13, adaptado).

Dentro desta perspectiva, o presente trabalho buscou levantar quais conceitos os profissionais de educação da rede básica de ensino apresentam mediante entrevista quanto à Higiene e qual noção de acessibilidade à recursos para higienização sua escola e comunidade apresentam para a higienização infantil dos alunos que integram sua escola.

Portanto, qual o entendimento que os profissionais da rede básica de ensino de uma escola pública em uma comunidade tradicional quilombola apresentam sobre Higiene e condições de acesso de sua comunidade escolar?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Identificar conhecimentos e ações realizadas por profissionais de uma escola de educação básica, sobre higiene e saneamento básico.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar a compreensão dos profissionais da Escola Municipal Horácio José Rodrigues sobre higiene;
- Identificar a compreensão dos profissionais da Escola Municipal Horácio José Rodrigues sobre condições que favoreçam a adesão de hábitos de higiene pessoal na comunidade.
- Desenvolver material didático pedagógico centrado em cuidados e higiene pessoal para a Escola Municipal Horácio José Rodrigues.

### **3. PROBLEMA E PERGUNTA DE PESQUISA**

#### **3.1 Problema de Pesquisa**

Comunidades vulneráveis, como as comunidades remanescentes de quilombolas (CRQs), apresentam maior dificuldade de acesso a serviços de saneamento e tratamento de água tendo em vista o perfil predominantemente rural e a dificuldade quanto ao reconhecimento recente de seus territórios, conseqüentemente há uma acentuação da condição de vulnerabilidade. Tais condições têm potencial para fragilizar padrões de saúde adequados com vista nos Determinantes Sociais de Saúde (WAISEL, 2013; OMS, 2023; BRK, 2020; BRASIL, 2019).

#### **3.2 Pergunta de Pesquisa**

Qual o entendimento que os profissionais da rede básica de ensino de uma escola pública em uma comunidade tradicional quilombola apresentam sobre Higiene e condições de acesso de sua comunidade escolar?

#### 4. REFERENCIAL TEÓRICO

O direito à dignidade humana passa a ser reconhecido no ano de 1948, pela resolução 217 A III, quando é assinada por 48 países membros das Nações Unidas: a Declaração dos Direitos Humanos - DUDH, que estabelece um compromisso à proteção e promoção “universal dos direitos” das pessoas em todo o mundo (ONU, 2023).

Desde então, há a movimentação global em torno da busca de medidas que protejam e promovam a integridade humana - como a instituição de democracias e a busca pela igualdade de direitos a todo indivíduo.

Em 1978 foi realizada a Conferência Internacional de Cuidados Primários de Saúde ou de Atenção Primária à Saúde, na qual foi instituída a “Declaração de Alma Ata”. A Declaração afirma que o “estado de completo bem estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade” é compreendido como um direito fundamental a todo ser humano; e que é dever das competências governamentais atendê-lo por meio de medidas sociais e sanitárias adequadas (ONU, 1978).

O conceito de saúde, portanto, “ênfatisa os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas [...] para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global”. Por meio da Carta de Promoção à Saúde ou Carta de Ottawa, foram instituídos enquanto pré-requisitos para saúde: “Paz; Habitação; Educação; Alimentação; Renda; ecossistema estável; recursos sustentáveis; justiça social e equidade” (ONU, 1986).

É em meio a este cenário de discussões que na década de 70 a Organização Mundial da Saúde organiza noções de uma conceituação do que seriam os determinantes sociais de saúde, compreendidos atualmente como “as condições nas quais as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem e envelhecem, e o conjunto mais amplo de forças e sistemas que moldam as condições da vida diária” (GARBOIS, SODRÉ; DALBELLO-ARAÚJO, 2017; OMS, 2023).

No Brasil, a partir da Constituição de 1988, na qual como Estado livre e democrático tem sua fundamentação na cidadania e dignidade humana; foram

determinados enquanto direitos sociais fundamentais à todo o cidadão brasileiro: "a educação a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência" (BRASIL, 1988). Segue em tramitação na Câmara dos deputados o Projeto de Emenda Constitucional - PEC 06/2021, aprovada pelo Senado, que sugere a inclusão do acesso à água potável ser incluído como direito fundamental, tendo em vista sua necessidade para o desenvolvimento e bem-estar da população (BRASIL, 2021).

#### **4.1 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**

A Organização das Nações Unidas (ONU) ou Nações Unidas (UN) é uma instituição intergovernamental que conta com a contribuição de 193 Estados-membros. Sua missão é promover a manutenção da Paz e Segurança a nível mundial - tendo como maior ferramenta a diplomacia e a tentativa de mediações entre conflitos. A organização também se propõe a promover da "Consolidação da Paz"; Combate ao terrorismo; Desarmamento; e à promoção e proteção dos Direitos Humanos.

Existem dispositivos legais os quais auxiliam as Nações Unidas em seu propósito quanto ao desenvolvimento de um mundo no qual se respeite e promova a seguridade social e a dignidade humana. Dentre eles, está a Agenda de Desenvolvimento Sustentável para 2030 – a qual objetiva promover a erradicação da pobreza, a proteção do planeta e a promoção da cultura de paz, além da garantia de qualidade de vida a todas as pessoas até o ano de 2030.

A agenda global foi acordada na Assembleia Geral das Nações Unidas no ano de 2015, nos Estados Unidos, onde 193 países signatários se comprometeram a realizar seu planejamento e governo pautados em um "Desenvolvimento Sustentável", para:

1. Erradicação da pobreza;
2. Fome zero e agricultura sustentável;
3. Saúde e Bem-estar;
4. Educação de Qualidade;
5. Igualdade de Gênero;
6. Água potável e saneamento;

7. Energia Limpa e Acessível;
8. Trabalho decente e crescimento econômico;
9. Indústria, Inovação e Infraestrutura;
10. Redução das desigualdades;
11. Cidades e Comunidades Sustentáveis;
12. Consumo e produção responsáveis;
13. Ação Contra a Mudança Global do Clima;
14. Vida na água;
15. Vida terrestre;
16. Paz, justiça e instituições eficazes;
17. Parcerias e meios de implementação.

**Figura 1:** Objetivos de Desenvolvimento Sustentável



Fonte: Organização das Nações Unidas, 2015

#### 4.1.1 Objetivo de Nº 6: Água Limpa e Saneamento

O sexto objetivo de Desenvolvimento Sustentável é “assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos”. Segundo as Nações Unidas - ONU (2023) há uma estimativa de que no mínimo 20% da população mundial seja afetada pela privação de um acesso seguro à água potável - podendo chegar ainda a um terço da população mediante o levantamento do Programa Conjunto de Monitoramento para Progresso na Água Potável, Saneamento

e Higiene: 2000-2017. Estima-se também que, pelo menos, metade das pessoas não tenha acesso ao gerenciamento mínimo e seguro do saneamento básico no mundo.

#### **4.2 O Direito Humano à Água e Saneamento**

À luz da legislação brasileira, saneamento básico é o “conjunto de serviços públicos, infraestruturas e instalações operacionais”, de modo a se obter universalização do acesso e participação social no que se refere a:

- a) abastecimento de água potável: constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e seus instrumentos de medição;
- b) esgotamento sanitário: [...] coleta, ao transporte, ao tratamento e à disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até sua destinação final para produção de água de reúso ou seu lançamento de forma adequada no meio ambiente;
- c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: [...] coleta, varrição manual e mecanizada, asseio e conservação urbana, transporte, transbordo, tratamento e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos domiciliares e dos resíduos de limpeza urbana; e
- d) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: [...] drenagem de águas pluviais, transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas, contempladas a limpeza e a fiscalização preventiva das redes (BRASIL, 2007, 2020).

Apesar de não apontado como direito fundamental, o acesso à água potável, saneamento básico e condições mínimas de higiene está subentendido no direito constitucional às condições de saúde e é instituído por meio da Política Nacional de Recursos Hídricos, que tem como um de seus objetivos assegurar um padrão de qualidade da água para todas as pessoas e gerações (BRASIL, 1997; 2017).

Ter acesso à saneamento básico não é tão somente um direito legal, mas também um determinante e condicionante de saúde. É previsto, mediante Lei Orgânica 8080/90, que o Sistema Único de Saúde participe das políticas e ações de

saneamento básico - tendo também um compromisso com a “educação sanitária”, de modo a (BRASIL, 1990; 2013).

#### **4.2 Impacto à Saúde Humana**

As doenças diarreicas tendem a estar ligadas a infecto contagiosas e podem ter de modo a apresentar como consequência complicações tais quais: desidratação, desnutrição e déficit protéico-calórico, além do óbito (SBP, 2018; SBP, 2023; OMS, 2017).

A doença diarreica ainda é uma das maiores causas de morte infantil no mundo e apresenta como principais medidas de prevenção: o acesso à água potável e segura, além de condições eficientes de saneamento básico. Outros fatores associados também são a lavagem das mãos e higiene pessoal e comunitária/familiar; oferta de leite materno nos primeiros seis meses de vida da criança; além da vacinação contra doenças infectocontagiosas como o rotavírus humano (CDC, 2023; OMS, 2017; SBP 2023).

No Brasil, até 2019, as mortes por decorrência de diarreia ainda foram a 4ª causa de morte entre crianças de até 1 ano e a 5ª entre crianças de 1 a 4 anos - afetando, respectivamente: 26,06 e 1,28 crianças a cada 100.000 habitantes (OMS, 2020).

## **5 MÉTODO**

### **5.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo transversal de natureza descritiva sob abordagem qualitativa, conforme pressupostos do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Studies (COREQ).

### **5.2 Contextualização, local e período**

O estudo foi realizado no segundo semestre de 2022 na Região Central do Estado do Tocantins, mais especificamente na Escola Municipal Horácio José Rodrigues, localizada na comunidade quilombola Barra de Aroeira no município de Santa Tereza do Tocantins.

#### **5.2.1 Santa Tereza do Tocantins**

Santa Tereza do Tocantins está localizada na Região norte brasileira, mais especificamente na região central do estado do Tocantins - na mesorregião oriental do Tocantins e na microrregião do Jalapão. O território conta com uma população estimada em 2781 habitantes e densidade demográfica aproximada de 5,15 hab/km<sup>2</sup> de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010, 2017, 2022).

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) que considera renda, indicadores educacionais e de acesso à saúde é de 0,662, ocupando a 42<sup>a</sup> posição no ranking estadual e 2.846<sup>a</sup> à nível nacional. Seu IDH-M é considerado médio conforme o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (ONU, 2013).

Em porcentagem acumulativa: 83,06 % da população local vive em situação de pobreza, dos quais, 20,7% estão em condição de pobreza extrema segundo o último censo de 2010. A taxa de ocupação em trabalhos formais (situação de emprego) era de 8,2% da população no ano de 2019 (IBGE, 2019).

Quanto ao índice de escolarização, até o ano de 2010 cerca de 97% dos jovens de 6 a 14 anos estavam matriculados na rede de ensino. No ano de 2020 o município contava com 510 matrículas, 3 unidades escolares e 36 docentes no ensino fundamental. No ensino médio estavam registrados 109 alunos matriculados, 1 unidade escolar e 11 docentes.

#### 5.2.1.1. Saneamento básico e acesso à água tratada

Dos 238 domicílios em zona urbana entrevistados pelo IBGE no censo de 2010, 1% destes apresentam a presença de fossas sépticas, considerada ainda um tratamento primário para o destino de dejetos domésticos, onde apenas se é possível a remoção ou destinação de partículas flutuantes ou sólidas sem que haja tratamento químico (TONETTI et al., 2018). Outros 98% têm apenas fossas rudimentares nas quais não há impermeabilização, o que possibilita alto grau de contaminação do solo, vegetação e fontes hídricas em suas proximidades (FUNASA, 2015). Ainda na zona urbana, cerca de 1% das moradias não apresentam qualquer forma de tratamento para esgoto doméstico (TOCANTINS, 2020).

Na zona rural, dos 423 domicílios entrevistados: 74% tinham como estratégia de tratamento o esgoto rudimentar; 2% tinham acesso à rede geral de esgoto ou pluvial; 5% a “outro escoadouro”; e 15% não tinham acesso ou apresentavam estratégias de tratamento de esgoto doméstico. Em todo o município considera-se que apenas 1,3% das moradias apresentam “esgotamento sanitário adequado” (IBGE, 2010).

#### 5.2.2 Comunidade Barra de Aroeira

Sua história tem origem a partir da família de Félix José Rodrigues, ao qual após ter lutado na Guerra do Paraguai (1864 - 1870) foi recompensado juntamente a outros sobreviventes vitoriosos. Sua recompensa: uma terra localizada centro-oeste do Alto Goiás que mais tarde veio a ser chamada “Barra de Aroeira”, por conta do córrego de suas terras que em outros tempos era cercado por muitos “pés-de-aroeira” (AMARAL; PEREIRA, 2016) – árvore nativa da América do Sul e característica de encostas de rios.

Reconhecida enquanto comunidade remanescente quilombola (CRQ) desde 2006, está compreendida entre os municípios de Lagoa do Tocantins, Novo Acordo e Santa Tereza do Tocantins e legalmente localizada no município de Santa Tereza do Tocantins e é integrada por cerca de 174 famílias (FCP, 2022; Comissão Pró-Índio de São Paulo, 2021).

Quanto à sua estrutura estão compreendidos: uma igreja, um centro cultural, uma associação comunitária, um posto de saúde e uma escola municipal de ensino fundamental (TEXEIRA; SOUZA, 2016), a qual será nosso local de estudo.

### 5.2.3 Escola Municipal Horácio José Rodrigues

Até 2007, o Brasil contava com 1231 escolas em Área Remanescente de Quilombo, das quais 18 delas ficavam no estado do Tocantins (BRASIL, INEP, 2007).

A unidade escolar está localizada na zona rural do município de Santa Tereza do Tocantins e está sob administração municipal, adstrita sob Área Remanescente de Quilombos. As etapas de ensino as quais contempla são as de ensino regular infantil e fundamental (INEP, 2023).

Conforme dados cedidos pela escola, 103 alunos estavam matriculados no primeiro semestre de 2022. Segundo o Indicador de Distorção idade-série - INEP (2022), cerca de 20% dos alunos tinham uma distorção de 2 anos ou mais de atraso escolar.

O quadro docente efetivo era composto por 11 professores. Dentre as disciplinas ofertadas estão “Língua/Literatura Portuguesa, Educação Física, Artes (Educação Artística, Teatro, Dança, Música, Artes Plásticas e outras), Língua/Literatura estrangeira - Inglês, Matemática, Ciências, História, Geografia, Ensino Religioso, entre outras disciplinas” (INEP, 2022 apud. QEDu, 2022).

## 5.3 Sujeitos/ População de Pesquisa

Participaram do estudo sete integrantes do quadro profissional da Escola Municipal Horácio José Rodrigues.

### 5.3.1 Critérios de Inclusão

- Estar em exercício profissional no momento da coleta.

### 5.3.2 Critérios de Exclusão

- Desistência ou desinteresse em participar da pesquisa;
- Ausência no momento de coleta.

## 5.4 Instrumento e procedimento de coleta

O vigente projeto de pesquisa foi submetido como ementa do macroprojeto de pesquisa e extensão “AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUILOMBOLAS NO TOCANTINS”.

### 5.4.1 Instrumento de Coleta

O Instrumento de Coleta foi construído a partir de revisão bibliográfica realizada no ano de 2022. A fase “pré-analítica”, foi norteada pela pergunta “ O que se tem produzido na literatura científica quanto ao letramento em saúde, e educação em saúde sobre higiene em/com crianças? ”.

Determinada a pergunta norteadora, foram selecionados e consultados os descritores através da plataforma de Consulta de Descritores e MESHes em Saúde – Decs, da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS; os Tesouros na Biblioteca de informações e pesquisas do Centro de Informação de Recursos Educacionais - ERIC; os quais em nossa pesquisa, os descritores que correspondiam às definições pretendidas foram: Higiene/ Hygien\*; Criança/ child\*; Educação em Saúde/ Health Education; Letramento em Saúde/ Health Literacy.

Para a busca de trabalhos científicos, foram utilizadas as bases Latino-Americana de informação bibliográfica em ciências da saúde – LILACS, da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS; o buscador PubMed da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos; a base de dados da Biblioteca do Centro de Informações sobre Recursos Educacionais - ERIC. As ferramentas referentes à PubMed e BVS-LILACS foram utilizadas considerando a viabilidade de um vasto cruzamento de dados de estudos relacionados à saúde humana, enquanto a ERIC foi considerada tendo em vista a obtenção de publicações na área da educação.

Quanto à escolha dos trabalhos e documentos a se analisar, foram consideradas publicações entre os anos de 2017 e 2022, em língua inglesa, espanhola e portuguesa, com texto disponível em sua forma integral (completa).

Foram excluídos estudos que não abordassem a temática pretendida ou que se restringissem apenas à Intervenções sobre Higiene/Saúde bucal, além de estudos

que tivessem somente o aspecto epidemiológico sem intervenções relacionados à Higiene em crianças.

Para se organizar evidências que amparem a “interpretação final”; e “exploratória do material e tratamento dos resultados e interpretações”, foi utilizado o *Software Microsoft Word*®, sob sua versão 2204 (2019), e Rayyan através da elaboração de gráficos e tabelas que permitissem a visualização dos dados, conforme ano de publicação, resultados e conclusão de cada estudo escolhido.

- Descritores/ Meshes/ Tesaurus: Higiene/ Hygiene; Criança/ child\*; Educação em Saúde/ Health Education; Letramento em Saúde/ Health Literacy;
- Palavras-chave:
- Critérios de inclusão: trabalhos publicados entre os anos de 2018 e 2023, em inglês, português e espanhol, disponíveis de forma completa.
- Critérios de exclusão: estudos de prevalência; estudos sobre higiene e saúde mental; revisões de literatura.
- Limite (BVS): criança
- Idade (PubMed): 2 a 18 anos

<b>Instrumento</b>	<b>Objetivo do instrumento</b>	<b>Tipo de análise</b>	<b>Quem irá aplicar/ coletar?</b>
Questionário de Conceitos de Higiene para profissionais de educação básica e informações sociodemográficas (APÊNDICES C e D);	Conhecer quais os conceitos que os professores têm sobre higiene e como percebem o padrão de higiene de seus alunos, além de investigar quais suas crenças e noções sobre abordar a temática de higiene em suas aulas. Levantar perfil sociodemográfico docente.	Qualitativa	Autoaplicável com monitoramento de voluntários de pesquisa.

#### 5.4.2 Procedimento de Coleta

Após a entrega e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi realizada a entrevista aos profissionais da Escola Municipal Horácio José Rodrigues, por meio do preenchimento de questionário quanto aos Conceitos de Higiene para profissionais de educação básica e informações sociodemográficas dos voluntários participantes. (APÊNDICE - B)

##### *5.4.2.1 Entrevista individual presencial:*

Após contato e autorização das entidades competentes foi realizado o esclarecimento (TCLE – APÊNDICE A) em sala privativa nas imediações da unidade escolar aos voluntários participantes por meio de comunicação oral e escrita.

Apresentados os objetivos e da pesquisa e os esclarecimentos ao profissional de educação, foi realizado o convite para participação através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que seja lido e compreendido, antes da concessão do seu consentimento livre e esclarecido. Foi concedido tempo para que o convidado a participar da pesquisa pudesse refletir e tomar decisão livre e esclarecida. Após a entrega e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi realizada a entrevista à Escola Municipal Horácio José Rodrigues.

As assinaturas dos termos de consentimento e o preenchimento do questionário foram realizadas na sala de apoio pedagógico aos docentes. Ainda foi possibilitado que, aqueles que quisessem se retirar da sala poderiam entregar os documentos dentro do prazo de 1 hora. Os voluntários foram orientados a não realizarem qualquer tipo de consulta. Os mesmos não participaram das atividades educativas e oficinas juntamente com os alunos (que estavam sob supervisão dos voluntários de pesquisa).

##### *5.4.2.2 Unidades de Estudo:*

Participaram do estudo, 07 pessoas: sendo 04 professores, 1 estagiário em docência e 02 profissionais de serviços gerais . Na identificação dos participantes, utilizou-se o nome de personagens importantes da história que se tornaram referência

na luta dos direitos da pessoa negra, na perspectiva de homenagear e de assegurar o sigilo quanto à identidade dos entrevistados. Personagens representativos do estudo:

### Quadro 1 - Personagens Representativos

<b>Grande Otelo:</b> 52 anos, masculino, branco, não quilombola, 19 anos de atividade profissional, 19 anos de atividade na Escola Municipal Horácio José Rodrigues;
<b>Zumbi [dos Palmares]:</b> 47 anos, masculino, preto, quilombola, 20 anos de atividade profissional, 20 anos de atividade na Escola Municipal Horácio José Rodrigues;
<b>Carolina [de Jesus]:</b> 30 anos, feminino, preta, quilombola, 06 meses de atividade profissional, 06 meses de atividade na Escola Municipal Horácio José Rodrigues;
<b>Tereza [de Benguela]:</b> 33 anos, feminino, parda, quilombola, 13 anos de atividade profissional, 9 anos de atividade na Escola Municipal Horácio José Rodrigues;
<b>Antonieta [de Barros]:</b> 56 anos, feminino, preta, quilombola, não respondeu/preencheu campo de anos de atividade profissional e de atividade na Escola Municipal Horácio José Rodrigues;
<b>Ruth [de Souza]:</b> 44 anos, feminino, preta, quilombola, 19 anos de atividade profissional, 19 anos de atividade na Escola Municipal Horácio José Rodrigues;
<b>Cruz e Sousa:</b> 53 anos, feminino, preta, quilombola, 32 anos de atividade profissional, 32 anos de atividade na Escola Municipal Horácio José Rodrigues;

Fonte: Elaboração própria, 2023.

#### 5.5.1 Oficina Sobre Cuidados Pessoais, Saúde e Higiene

### Quadro 2: Plano de Intervenção - Oficina

AÇÃO REALIZADA	DURAÇÃO MÉDIA
1) Explicação sobre Técnicas de Lavagem das Mãos; 2) Ação coletiva de Lavagem das Mãos Supervisionada; 3) Cuidados com as unhas: higiene e aparamento; 4) Boas práticas na alimentação e cuidados com a higiene de alimentos.	30 min por turma + 5 min por criança para lavagem das mãos  30 min por turma para cuidados com higiene dos alimentos

A partir da oficina de intervenção, fora submetido e aceito um artigo como relato de experiência na revista Capim Dourado: Diálogos em Extensão, ISSN nº 2595-7341, intitulado “**EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO NORTE BRASILEIRO: Um Relato de Experiência**” - vide **ANEXO B**.

## 5.5 Aspectos Éticos

Foram seguidos os princípios éticos de acordo com a Resolução CNS nº 466/12 que regem as condutas sobre a realização de pesquisas envolvendo seres humanos, e determina que toda pesquisa deve ser realizada dentro de princípios éticos e morais, respeitando para isto toda a privacidade do ser humano pesquisado - voluntário de pesquisa.

As coletas e intervenções foram iniciadas após a aprovação da emenda referente ao projeto de pesquisa “**Avaliação e Acompanhamento dos Fatores de Risco para Desenvolvimento de Hipertensão Arterial em Crianças e Adolescentes Quilombolas no Tocantins**” - aprovado sob parecer CAAE 56954116.2.0000.5516 (ANEXO A) pelo Comitê de Ética e Pesquisas com Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário Luterano de Palmas - ULBRA.

Os participantes foram devidamente consultados sobre sua disponibilidade e interesse em participar do estudo e, após terem sido sanadas suas dúvidas, assinaram e/ou concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### 5.5.1 Riscos

**Quadro 3** – Possíveis Riscos e ações de precaução/prevenção para minimização da pesquisa com os entrevistados e de acesso ao banco de dados.

Riscos	Precaução/prevenção	Entrevista	Banco de dados
Possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário.	Os indivíduos receberam esclarecimento prévio sobre a pesquisa através da leitura do TCLE	X	
	Foi garantida a privacidade para responder o questionário.	X	
	Participação foi voluntária.	X	
	A entrevista pôde ser interrompida a qualquer momento;	X	
	Os indivíduos receberam esclarecimento prévio sobre o acesso com esclarecimento prévio sobre a pesquisa através do TCLE.		

Quebra de sigilo/anonimato	As respostas foram confidenciais e serão resguardadas pelo sigilo dos pesquisadores durante a pesquisa e divulgação dos resultados, assegurado também o anonimato.	X	X
	Os dados foram armazenar de forma apropriada os dados da pesquisa, evitando possíveis riscos, acessos sem autorização, modificações não autorizadas, entre outros prejuízos.	X	X
	O convite para participação na pesquisa foi feito individualmente evitando-se assim a utilização de listas que permitam a identificação dos convidados bem como a visualização dos seus dados de contato (e-mail, telefone, etc) por terceiros.		
Estresse ou dano	Assistência psicológica se necessária que será direcionada a equipe qualificada (representadas pelos pesquisadores responsáveis) para encaminhamento/providências.	X	
Cansaço ao responder às perguntas	Foram utilizados questionários breves e em caso de extensão das respostas, foi possibilitada a realização de pausas na entrevista caso o participante apresente sinais de cansaço.	X	

#### 5.5.2 Benefícios Esperados

Espera-se que a partir deste estudo seja possível a promoção de comportamentos que venham a favorecer hábitos saudáveis como maior adesão à higiene das mãos, melhoria no padrão de higiene corporal, tais como escovação bucal, banho, troca de roupas, levando em consideração o contexto socioeconômico da comunidade local.

#### 5.6 Intervenção: Oficina de Educação em Saúde

Tendo em vista a adequação para linguagem apropriada para a idade, pretendeu-se utilizar de atividades lúdicas: como desenho, jogos e roda de conversa para os alunos do pré-escolar e do fundamental básico I. Para os participantes matriculados no fundamental II as atividades foram centradas na promoção de espaços dialógicos, como através de rodas de conversa, jogos com linguagem apropriada para idade. Todas as atividades foram realizadas no espaço físico da escola.

#### 5.7 Análise dos Dados

As informações dos bancos de dados foram organizadas e tabuladas nos

editores *Excel*® e *Google Docs*®, e posteriormente apresentadas em formato de gráficos, tabelas e fluxos.

As entrevistas foram exploradas a partir de Análise de Conteúdo, conforme pressupostos de Laurence Barden (1977). As análises se deram de forma apriorística, os quais os temas foram direcionados por meio de perguntas norteadoras por meio de questionário impresso semiestruturado, o qual deveria ser respondido de modo escrito, vide apêndice D.

As entrevistas foram submetidas à pré-análise, na qual foi realizada a leitura flutuante. Nesta etapa houve a releitura por pares com transcrições para o formato digital por meio do *Google Docs*®.

Durante a fase de processamento dos dados, os recortes são agrupados de acordo com os objetivos e em seguida definidos os títulos das categorias, que estavam norteados por perguntas do questionário semiestruturado.

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados sete profissionais de uma escola de ensino básico e fundamental, sendo que quatro eram docentes, um estagiário (docente) e dois trabalhavam na portaria e manutenção de limpeza da unidade escolar. O tempo de atuação na escola variou entre seis meses e trinta e dois anos, sendo a média de atuação 14 anos. Dos sete voluntários, apenas um não era quilombola, dos quais cinco se autodeclararam pretos, um pardo e um branco. Dos participantes, apenas um dos sete era do sexo masculino. A idade (em anos) variou de 30 a 56 anos (média: 45 anos). Seis dos indivíduos declararam não ser PcD, um não se identificou.

Quanto à formação, todos os participantes que trabalhavam diretamente com atividades de ensino possuem ensino superior completo; dois dos cinco participantes têm pós-graduação completa.

**Tabela 1** – Características socioeconômicas dos entrevistados. Tocantins/Brasil, 2022.

Variáveis	n	%
<b>Sexo Biológico</b>		
Feminino	5	71%
Masculino	2	29%
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental	0	0%
Médio	1	14,3%
Médio Técnico	1	14,3%
Superior	3	42,9%
Pós – Graduação	2	28,6%
<b>Autodeclaração (Cor)</b>		
Preto	5	71%
Pardo	1	14,5%
Branco	1	14,5%
Indígena	0	0%
Amarelo	0	0%
<b>Pessoa com Deficiência</b>		
Não	7	100%
Sim	0	0 %
<b>Declaração Étnica</b>		
Quilombola	6	85,7%
Não Quilombola	1	14,3%

Fonte: Elaboração própria, 2023.

Dentre as disciplinas ministradas estavam: História, Projeto de vida, Cultura Quilombola, Português, Matemática, Ciências, Educação Física, inglês, Artes. Acompanhamento e Aprendizado.

O perfil dos participantes docentes difere do perfil nacional quanto à predominância étnica branca - 42% dos professores no Brasil. No entanto, assim como na pesquisa do Censo da Educação Básica entre 2009-2017, a maioria dos profissionais de educação básica são mulheres no país - 81%(BRASIL, INEP, 2018).

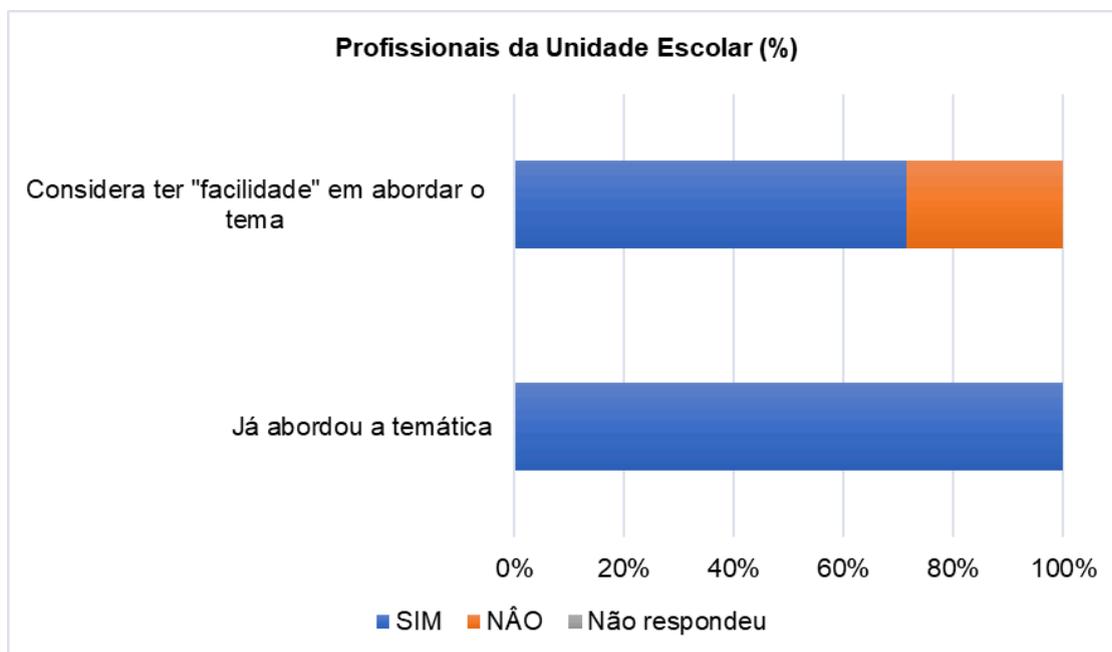
No mesmo estudo nacional houve a demonstração foi demonstrado que 40% dos docentes ministravam uma única disciplina e 38% ministravam aula em uma única turma. No entanto, a realidade das Escolas em Território Remanescente Quilombola ainda apresentam estrutura considerada adequada e equipe mínima para atender às demandas (BRASIL, MEC, 2007; 2018). Essa especificidade também é encontrada entre os entrevistados, na qual todos os professores ministravam aula em múltiplas turmas da alfabetização até o 9º ano e em múltiplas disciplinas - que inclusive, divergiam da área de formação.

A análise dos depoimentos permitiu compreender como os profissionais da unidade escolar percebem seu papel, o da família, o da escola e dos recursos sociais no comportamento das crianças em relação a hábitos de higiene, conforme apresenta-se nas categorias:

- Conceituação de Higiene;
- A Importância da acessibilidade a recursos para a manutenção da Higiene;
- Atores envolvidos na promoção à Saúde por meio da educação em saúde com ênfase nos cuidados pessoais .

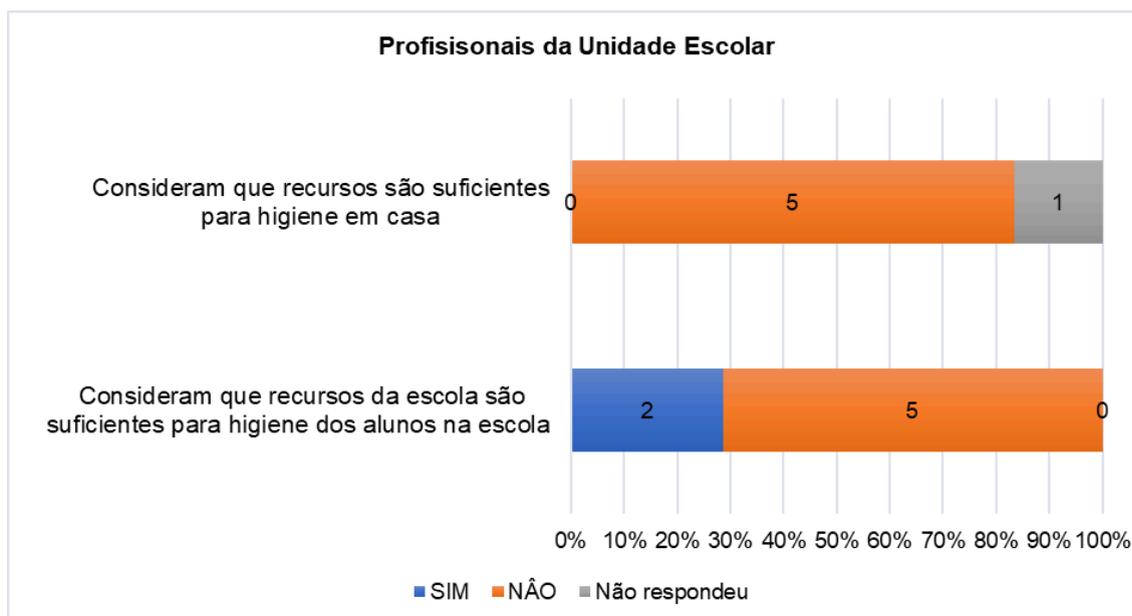
Em suma, todos os entrevistados relatam já terem ministrado ou conversado com os alunos da unidade escolar sobre higiene e consideram necessário abordar a temática; Dois dos sete entrevistados consideram “difícil” abordar a temática (**Gráfico 1**); Dois afirmaram que a escola tem o que é necessário para a manutenção da higiene nas imediações da escola e seis responderam que há alguma insuficiência para que as crianças e adolescentes tenham um padrão de higiene adequado em casa (**Gráfico 2**).

**Gráfico 1:** Considerações dos profissionais da unidade escolar quilombola acerca da abordagem temática sobre Higiene, Santa Tereza do Tocantins, 2022.



Fonte: Elaboração própria. Palmas, 2023

**Gráfico 2:** Considerações dos profissionais da unidade escolar quilombola acerca do acesso às condições necessárias para a manutenção de Higiene, Santa Tereza do Tocantins, 2022.



Fonte: Elaboração própria. Palmas, 2023.

## 6.1 Conceituando Higiene

De acordo com o Dicionário Oxford (2023), higiene é um termo cunhado no século 16, originada do francês, do termo latim moderno *hygieina* e dos termos gregos *hugieinē (tekhnē)* '(arte) da saúde', de *hugiēs* 'saudável', sendo “a prática de manter a si mesmo e suas áreas de vida e trabalho limpas para prevenir doenças e enfermidades”.

A higiene enquanto comportamento, surge ainda como uma prática primitiva animal e pode ter seu significado remodelado, a depender da perspectiva a qual é analisada - se, biológica, social, histórica ou antropológica (CURTIS, 2007).

Para o Centro de Controle de Doenças (2022), higiene “refere-se a comportamentos que podem melhorar a limpeza e levar a uma boa saúde”. Para a UNICEF/OMS, manter tal padrão comportamental perpassa perspectivas protetivas e sociais - ajudam a promover autoconfiança e cooperam com melhores indicadores de saúde e de consequente aprendizado.

De acordo com os depoimentos dos entrevistados, higiene está para além da limpeza do corpo, contempla também aspectos relacionados ao ambiente e manutenção e promoção da saúde e bem estar:

*[...] tem que manter em primeiro lugar seu próprio corpo bem higienizado e depois todo o ambiente de convivência, exemplo casa, trabalho. (Zumbi)*

*"A higiene é tudo o que compreendem sobre limpeza. Para se ter uma boa higiene devemos primeiramente ter uma consciência que a higiene serve para prevenir contra doenças." (Carolina)*

*"Higiene para mim é cuidados com o nosso corpo, com as nossas mãos, cabelos e tudo aquilo que formos ingerir etc. Higiene também é cuidar do ambiente em que frequentamos." (Tereza)*

*"É a pessoa si cuidar do seu próprio corpo e do ambiente em que vivem". (Ruth)*

Nota-se, assim, que as compreensões acerca do que é higiene, abrangem desde o autocuidado até a compreensão acerca do cuidar do ambiente em que se vive e se relaciona.

## 6.2 Empoderamento da Criança em Relação à Higiene: O Papel da Família

A família tem um impacto importante e fundamental no desenvolvimento da criança e adolescente - a qual apresenta responsabilidade legal sobre a proteção e o desenvolver dos jovens - além de garantir a dignidade, o respeito e condições mínimas de salubridade (BRASIL, 1990, 2023, pp. 8;12).

Na perspectiva dos professores, a adoção de comportamentos adequados de higiene pela criança perpassa pelas orientações e hábitos da família. Quando essa não realiza seu papel de orientadora e formadora, há lacunas no saber e fazer das crianças, conforme evidenciam as falas abaixo:

*“Pra mim a higiene tem que começar de casa com o ensinamento dos pais e depois profissionais para ensinar corretamente”. (Grande Otelo)*

*“[...] muitos ainda não tem o conhecimento que eu gostaria ainda não fazem uma boa higiene, pois algumas famílias não trabalham o ‘asseio’ como deveria. [...] precisa ainda ser trabalhado não só na escola, mais conscientizar as famílias sobre o assunto”. (Carolina)*

Todavia, os profissionais reconhecem que nem sempre as famílias estão preparadas para orientar as crianças em relação a temáticas, e que a falta de conhecimento desses atores sociais influencia na aprendizagem e comportamento da criança.

*“Porque alguns pais não estão preparado e as vezes capacitado para ensinar.” (Grande Otelo)*

*“[...] algumas famílias não trabalha o ‘asseio’ como deveria”. (Carolina)*

*“[Falta] Reunião com boas palestras com os pais de vez em quando, porque tem pais que não ligam de higienizar o seu filho.” (Ruth)*

*“[Falta] Conscientização nas famílias [...]”. (Zumbi)*

O letramento em saúde é considerado um determinante social para a promoção da saúde. Apesar de haver distinções sobre o enfoque do termo, há o consenso de que a capacidade de letramento (ou alfabetização) em saúde de um

indivíduo permite que ele possa ter melhor obtenção, utilização, avaliação e compreensão acerca das informações, podendo tomar decisões que possam favorecer seu estado de saúde (NUTBEAM; LLOYDE, 2021). O grau de letramento funcional em saúde reflete diretamente sobre as condições de saúde da criança, de maneira a potencializar seu pleno crescimento e desenvolvimento (SIMÃO et. al, 2023).

A educação em saúde é uma estratégia importante para promover comportamentos e hábitos de vida saudável - quando adequada à compreensão e contexto sociocultural do indivíduo (BRASIL, 2007a). Como enfatizado por Otelo, Ruth e Zumbi, além da criação estratégias dialógicas para promoção à saúde dos alunos, é necessário que sejam promovidos espaços de fortalecimento e capacitação de seus cuidadores e familiares para melhor integrar o conhecimento e também a comunicação entre eles e seus tutelados.

O nível de suporte que pais, mães e cuidadores têm também são um fator tão importante quanto determinantes para a consolidação e crescimento da criança e adolescente, no qual os aspectos culturais que incidem sobre esse núcleo não devem ser ignorados (SILVA et. al, 2008). Conquanto também é dever do Estado assegurar que esses indivíduos tenham condições dignas de vida, de modo a possibilitar que os cuidadores tenham acesso à educação, moradia, condições de trabalho, saúde, saneamento e progresso (BRASIL, 1988).

### **6.3 Influência da Acessibilidade aos Recursos Sociais sobre o comportamento das Crianças e Adolescentes em Relação ao Autocuidado e à Higiênização**

É direito da criança e do adolescente ter acesso a todas as condições que lhe tragam dignidade e proteção, proporcionando o desenvolvimento de forma integral - a considerar os aspectos biopsicossocial e espiritual, sem qualquer discriminação por conta de sua origem étnica, sexo, cor, crença, deficiência ou qualquer outra condição social e de ordem de desenvolvimento (BRASIL, 1990; 2016).

“O direito de aprender é intrínseco ao direito à dignidade humana”, e portanto também à saúde. Desse modo, os projetos político pedagógicos escolares devem contemplar “ programas e projetos com os quais a escola desenvolverá ações

inovadoras, cujo foco incida na prevenção das consequências da incivilidade que vem ameaçando a saúde e o bem estar” (BRASIL, 2013,p. 26; p.50).

Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF (2020), o investimento em condições e promoção de saúde, bem estar e nutrição na escola é igualmente importante no processo de educação formal, tendo um impacto prontamente significativo no desenvolvimento infantil e na vida adulta dessas crianças.

Valduga et al. (2018), correlacionam em seu estudo uma associação entre o índice educacional - fornecido mediante avaliação conforme Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb) e a taxa de tratamento de esgoto, que contempla aspectos do acesso à água, sanitização e higiene.

O desenvolvimento infantil é correlacionado com as condições socioeconômicas de um país e o estado de manutenção das condições de inacessibilidade favorecem a manutenção da pobreza e das iniquidades sociais à infância - as quais estão relacionados o acesso seguro à água e saneamento (GRANTHAM-MCGREGOR et al., 2007; UNICEF, 2020).

Uma “Escola Amiga *WASH*”, deve oferecer fontes de água segura, livre de qualquer contaminação e ter capacidade para armazená-la de forma adequada; as instalações sanitárias devem ser separadas conforme idade, sexo e necessidades específicas (para pessoas com deficiência) - e sempre deve ter disponível água e sabão para a lavagem das mãos, principalmente depois da utilização do banheiro e antes das refeições ( PEREIRA; SORLINI; BRITO, 2020).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE (2009 - 2019) é realizada com discentes com idades entre 13 e 17 anos da rede de ensino brasileira, pelo IBGE. Por meio dela foi identificado que 100% (n= 109.986) (IC 95%) das escolas tinham acesso a banheiros em condições de uso e separados por sexo; além do acesso à pia ou lavatório em condições de uso onde os escolares pudessem lavar as mãos. No entanto, cerca de 35 % não tinham oferta de papel higiênico para os alunos, e apenas 47,7% informaram haver oferta de sabão para lavar as mãos.

Cinco dos oito profissionais consideram os recursos da comunidade e/ou da escola insuficientes quanto ao acesso:

*"às vezes tem falta de água, pois nossa comunidade é muito carente de água e tem casa que há muitas crianças." (Tereza)*

*"Falta saneamento básico." (Cruz e Sousa)*

*"[...] falta muitas coisas como por exemplo tinha que ter somente um banheiro para as crianças pequena" (Ruth)*

As Escolas em zona rural e especialmente aquelas localizadas em território Remanescente Quilombola são afetadas por "escassez de água potável" e as instalações sanitárias tendem a ser inadequadas, aponta o MEC (2018). Ainda segundo o Ministério da Educação, muitas escolas ainda apresentam estrutura predial sob condições de precarização, em construções de palha e "pau-a-pique". Ressalta-se que a unidade escolar a qual os entrevistados trabalham tem sua construção em alvenaria.

Conforme os dados do último Censo Escolar, a unidade conta com: Estrutura adaptada/ com acessibilidade, apesar de os banheiros não serem adaptados para pessoas com deficiência. Conta ainda com disposição e fornecimento de água filtrada, a água é oriunda de poço artesiano (considerada potável). O esgoto é por meio de fossa séptica e o lixo é descartado através de queima e por meio de coleta pública periódica (QEdu, 2023).

Ainda assim a questão estrutural predial é apontada como fator limitante à adoção de práticas de higiene na escola:

*" [Falta] Ampliação e acabamento da nossa escola" (Ruth)*

Apesar das considerações acerca da limitação dos recursos, há ainda a consideração que a escola apresenta um ambiente favorável :

*"[...] a nossa escola tem boa higiene. [...] O nosso aluno recebe a escola bem limpa. " (Cruz e Souza)*

#### **6.4 Escola: Um Espaço de Oportunidades para a Educação em Saúde**

As escolas são um ambiente com um potencial expressivo quanto à prevenção de riscos e danos à integridade biopsicossocial de crianças e adolescentes, e para a promoção à saúde. Nesta perspectiva, os currículos escolares devem contemplar

aspectos da saúde humana, com vistas em uma construção curricular socialmente participativa e integrativa (MOREIRA e SILVA, 1994, BRASIL 2009).

Os profissionais envolvidos na educação básica têm um papel de importância tanto na educação formal quanto social de um indivíduo, tendo em vista que em um processo de formação básica e convívio com crianças e adolescentes em processo de aprendizagem formal - no qual se deve promover o desenvolvimento em sua forma integral:

garantindo [...] o acesso a processos de construção de conhecimentos e a aprendizagem de diferentes linguagens, assim como o direito à proteção, à saúde, à liberdade, ao respeito, à dignidade, à brincadeira, à convivência e interação com outras crianças (BRASIL, 2013, p.88)

Diante da Lei de Diretrizes e Bases nº 9394/96, é preconizado enquanto papel do docente:

- I - participar da elaboração da proposta pedagógica do estabelecimento de ensino;
- II - elaborar e cumprir plano de trabalho, segundo a proposta pedagógica do estabelecimento de ensino;
- III - zelar pela aprendizagem dos alunos;
- IV - estabelecer estratégias de recuperação para os alunos de menor rendimento;
- V - ministrar os dias letivos e horas-aula estabelecidos, além de participar integralmente dos períodos dedicados ao planejamento, à avaliação e ao desenvolvimento profissional;
- VI - colaborar com as atividades de articulação da escola com as famílias e a comunidade (BRASIL, 1996).

O docente não é tão somente um transmissor de conhecimentos, mas um mediador nas práticas de autocuidado da criança (BRASIL, 2013, pp. 88- 89) - de modo a apresentar um papel importante como promotor de saúde e autonomia dos discentes. A qualificação do profissional de educação é um fator importante no desenvolvimento da educação em saúde no âmbito escolar, envolvendo a sociedade e conectando os alunos aos serviços de saúde (CDC, 2023).

Vê-se que há a compreensão acerca da necessidade de abordar aspectos de higiene e autocuidado por parte dos profissionais:

*"[...] independente da disciplina que iremos ministrar e sempre importante atentar a turma sobre esses assuntos de higiene pessoal, ao ir ao banheiro lavar as mãos. [...] os momentos em que ministrei as aulas, sempre falo primeiramente o local de trabalho e sala de aula deve estar sempre limpo, e*

*também a criança deverá vir para a escola, com os materiais organizado e as roupas e o corpo sempre limpos, para o nosso bem estar." (Carolina)*

*"[...] sempre falo em casos de lavar as mãos, escovar os dentes, lavar bem os cabelos, higienizar os alimentos antes de consumir, enfim sempre abordo esse assunto". (Tereza)*

*"[...] quase todos os dias eu sempre falo e principalmente nas aulas de 'escuta fala e pensamento e imaginação' (que é ciência). [...] é muito importante para os alunos estejam sempre bem informados sobre o assunto." (Ruth)*

Evidencia-se ainda que, mediante a afirmativa dos entrevistados - há a abordagem temática quanto à higiene e cuidado corporal na escola - o é previsto na Base Nacional Curricular Comum - BNCC (1996), que alunos do ensino fundamental devem ser contemplados com espaços para discussão sobre cuidados corporais relacionados à higiene como necessários para a manutenção da saúde - além de inclusive ter a oportunidade de reconhecer suas percepções acerca do ato de cuidar-se. Ainda conforme a BNCC, é esperado que seja oportunizado no ensino básico e aprofundado no ensino fundamental o aprendizado do discente à:

Reconhecer a importância de ações e situações do cotidiano que contribuem para o cuidado de sua saúde e a manutenção de ambientes saudáveis. Apresentar autonomia nas práticas de higiene, alimentação, vestir-se e no cuidado com seu bem-estar, valorizando o próprio corpo (BRASIL, 2017).

Nota-se, também, que o grupo de entrevistados apresenta diferentes perspectivas acerca da habilidade do próprio domínio relativo à higiene . Um grupo sente-se à vontade para abordar a temática em sala de aula e reconhece a importância do seu papel no empoderamento da criança em relação a adoção de hábitos de higiene, como observado nas falas a seguir:

*"[...] muita facilidade, até tenho domínio higiene pessoal, saneamento básico etc". (Zumbi)*

*"É uma facilidade imensa, pois temos que estar por dentro do assunto e trabalhar a mente das crianças sobre a higiene do corpo e do ambiente". (Carolina)*

*"Não sinto dificuldade porque sinto bem a vontade tanto com minhas crianças da educação infantil como os alunos da segunda fase." (Ruth)*

*"[...] muita facilidade, até tenho domínio higiene pessoal, saneamento básico etc". (Zumbi)*

O outro grupo relata dificuldade na abordagem quanto ao tema :

*" As vezes sinto dificuldades caso de piolhos, cortar as unhas, tomar banho. Às vezes é muito difícil falar." (Tereza)*

*"Não. acho difícil falar sobre." (Ruth)*

Ressalta-se que não foi abordado/perguntado ou explanado por Tereza e Ruth as motivações sobre as quais sentem dificuldade em “falar” sobre higiene pessoal. Tereza destaca tópicos específicos tais como a infestação por piolhos - pediculose.

A pediculose é a infestação por ectoparasitária, que constitui problema de saúde pública altamente prevalente na infância, principalmente em locais com vulnerabilidade socioeconômica (BRAGG; WILLS, 2023). Esta ectoparasitose pode atingir o corpo e o couro cabeludo. Escolas e creches são locais de fácil transmissão devido à frequente aglomeração nesses espaços. Sua prevenção se dá principalmente evitando compartilhamento de objetos pessoais e utensílios, além do contato direto da área infectada (SBD, 2021).

Há ainda a presença de estigma envolvendo a infecção que tanto dificulta a abordagem educativa quanto a compreensão não empírica acerca da contração do parasita (SANTOS, 2020), o que pode estar relacionado à queixa de Teresa e Ruth. Até mesmo a não abordagem de temas voltados para a saúde e relações com o corpo no contexto de formação do profissional de educação podem causar uma estranheza temática ou mesmo insegurança.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão acerca da necessidade de uma adoção de um padrão de higiene adequado e de condições suficientes para abastecimento de água potável e saneamento básico é consensualmente inerente e relevante ao desenvolvimento humano tanto da perspectiva individual como coletiva - de modo a prevenir doenças, impactar na qualidade de vida e na economia, tendo em vista que o investimento em educação em saúde e condições sanitárias tendem, a longo prazo, a ter um menor impacto orçamentário que dispositivos curativos e de reabilitação.

Partindo do pressuposto de que, nos processos de letramento e educação em saúde é necessário que haja a compreensão acerca do nível de entendimento sobre cuidados em saúde e se as apreensões acerca da temática estão em consonância com o conhecimento técnico científico atual. Vale ressaltar que, este movimento deve respeitar as crenças individuais e tradicionais coletivas e individuais.

A criança tende a apresentar uma melhor adesão a novos comportamentos e a ser multiplicadora de seus conhecimentos. O professor não só é uma figura de autoridade na formação da criança e adolescente, mas um formador social e de saúde - tendo em vista que, no modelo educacional brasileiro, é uma das figuras que mais dispõem tempo e interação com elas. Deste modo, o espaço escolar - que integra pelo ou menos 8 anos da vida do indivíduo - torna-se imprescindível para a promoção do conhecimento e autocuidado.

Apesar da colaboração ativa e importância dos participantes, ressaltamos que, nosso estudo apresenta como limitações: a investigação do fenômeno se dá apenas pela perspectiva dos profissionais da unidade escolar, não houve a averiguação acerca do entendimento dos responsáveis e cuidadores e até mesmo das crianças e adolescentes acerca do que é higiene e sobre como se dá seu autocuidado. Até o momento da pesquisa, não foi encontrada ferramenta validada para avaliação física ou questionários que abrangesse a taxa de letramento em saúde com ênfase em higiene corporal e pessoal com crianças e adolescentes. Seria indicado que o fenômeno fosse estudado a partir da perspectiva de estudo misto. Recomendamos ainda ainda como instrumento de avaliação de acessibilidade às condições sanitárias

escolares, recomendado pela Organização Mundial da Saúde e traduzido e adaptado por Pereira et al. (2020), nomeado “*Escola Amiga WASH*”.

No entanto, ainda se torna premente a investigação das condições de acessibilidade sanitárias - quanto também a percepção e capacitação dos profissionais envolvidos no processo educacional das crianças e adolescentes, principalmente aquelas que enfrentam vulnerabilidades sistêmicas, históricas e sociais - como as adscritas e pertencentes às comunidades tradicionais brasileiras, de maneira a contemplar as necessidades e participação social das comunidades remanescentes de quilombos/quilombolas.

Destacamos ainda que cabe a todos a busca pelo espaço de formação e dialogicidade - para que assim também se possa permitir ao docente que expresse suas “angústias”, dificuldades e também suas experiências exitosas quanto ao “fazer” educação em saúde - e que assim, investigar as percepções acerca de si e sua comunidade - reforçam tanto a importância de fala desse profissional como um meio de “escuta” e valorização de seus saberes e discurso.

A despeito do acesso à água potável e saneamento, ainda que nos últimos anos tenha havido melhora dos indicadores apontados pela OMS - é visto que, a partir das entrevistas e dos dados do IBGE - ainda há insuficiência de recursos, o que corrobora com os aspectos de acessibilidade tenderem a ser mais precários em comunidades rurais, ao norte e nordeste do país.

Deste modo, apesar dos atuais esforços, vemos a necessidade de visibilidade do poder público para tais iniquidades e do fomento e abertura de espaços para participação ativa da própria comunidade em busca da dignidade e acesso a condições dignas de vida - como à água potável e saneamento básico. De igual modo, é necessário reconhecer o protagonismo em torno dos avanços do reconhecimento em comunidades remanescentes de quilombo e ressaltar que as políticas socioeconômicas e de saúde atuais devem ter a ciência da premência de reparação sócio-histórica e cultural das comunidades tradicionais do Brasil.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, G. B. do; PEREIRA, C. M. R. B. Interseções Entre Território E Identidade Étnica: Estudo Sobre A Comunidade Quilombola Barra Da Aroeira – To. Revista produção acadêmica – núcleo de estudos urbanos regionais e agrários/ NURBA – Vol. 2 N. 1. JUN. 2016, p. 65-74

BOS, Robert et al. **Manual Sobre os Direitos Humanos à Água Potável e Saneamento para Profissionais**. Londres: IWA Publishing. 2017. 120 p.

BRAGG, B. N.; WILLS, CRISTINA. **Escabiose**. Estante NCBI. StatPearls [Internet]. Biblioteca Nacional de Medicina, Institutos Nacionais de Saúde. Jan. 2023. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470343/>> Acesso em: 11, ago. 2023

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República [2020]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em 31, jul. 2023

\_\_\_\_\_. DECRETO Nº 4.887, DE 20 DE NOVEMBRO DE 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. **Casa Civil**. Brasília, DF, de 20 de nov. 2003. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2003/d4887.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4887.htm)> Acesso em: 08 ago. 2023.

\_\_\_\_\_. DECRETO Nº 6.040, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2007. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. **Casa Civil**. Brasília, DF, de 07 de fev. 2007c. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm)> Acesso em: 08 ago. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2007a. 76p.

\_\_\_\_\_. Lei 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico e dá outras providências. **Casa Civil**. Brasília, 5 jan. 2007b. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm)> Acesso em: 31 jul. 2023

\_\_\_\_\_. **Plano Nacional de Saneamento Básico**. Ministério do Desenvolvimento Regional / Secretaria Nacional de Saneamento. Brasília, jul, 2019.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados do Brasil. **Proposta de Emenda à Constituição PEC 6/2021 (Fase 1 - CD) e seus apensados**. Brasília: DF. 2021. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2277279>> Acesso em: 31, jul. 2023

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Unicef. Schmitz BAS. Saúde na Escola. (Série B. Normas e Manuais Técnicos). Cadernos de Atenção Básica, n. 24, Brasília, 2009. Disponível em:

<[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passos\\_a\\_passo\\_programa\\_saude\\_escola.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passos_a_passo_programa_saude_escola.pdf)>. Acesso em: 09 jul 2023.

\_\_\_\_\_. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira.

**Taxas de Distorção Idade-série** (2022). Disponível

em:<<https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/indicadores-educacionais/taxas-de-distorcao-idade-serie>> Acesso em: 11, jul. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Educação Quilombola (2018). Disponível

em:<<http://portal.mec.gov.br/educacao-quilombola/-apresentacao>>. Acesso em 11, jul. 2023.

\_\_\_\_\_. DECRETO Nº 4.887, de 20 de novembro de 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Casa civil. Brasília [2003] Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2003/d4887.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4887.htm)> Acesso em: 27, jul. 2022

\_\_\_\_\_. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 jul. 1990.

\_\_\_\_\_. Lei 9.433, de 8 de janeiro de 1997. Institui a Política Nacional de Recursos Hídricos e dá outras providências. **Casa Civil**. Brasília, 8 jan. 1997. Disponível em:<[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9433.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9433.htm)> Acesso em: 31 jul. 2023

\_\_\_\_\_. Lei 14.026, de 15 de julho de 2020. Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera a Lei nº 9.984 e dá outras providências. **Casa Civil**. Brasília, 15 jul. 2020. Disponível em:

<[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l14026.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14026.htm)> Acesso em: 31 jul. 2023

\_\_\_\_\_. DECRETO Nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). **Casa Civil**. Brasília [2016] Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm)> Acesso em: 08, jul. 2023.

\_\_\_\_\_. Fundação Cultural Palmares. Certificação quilombola. Disponível em:

<[https://www.palmares.gov.br/?page\\_id=37551](https://www.palmares.gov.br/?page_id=37551)> Acesso em 09, jun, 2022.

BRK. BRK Ambiental. **Água**: Os principais desafios do abastecimento de água na zona rural (2020). Disponível em:

<<https://blog.brkambiental.com.br/abastecimento-de-agua-na-zona-rural/#:~:text=O%20acesso%20ao%20abastecimento%20de%20%C3%A1gua%20na%20zona%20rural&>>

text=Essas%20pessoas%20sofrem%20com%20a,pelo%20menos%2034%25%20dos%20brasileiros.> Acesso em: 08, ago, 2023.

CASTRO, Yeda Pessoa de. **Falares africanos na Bahia**: Um Vocabulário Afro-brasileiro. Rio de Janeiro: Topbooks. 2001.

CDC.Centros de Controle e Prevenção de Doenças. **Água, Saneamento e Higiene Ambientalmente Relacionada (WASH)**: Higiene Pessoal (2022)Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos. 2022. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/hygiene/personal-hygiene/index.html>> Aceso em 25, jul, 2022.

\_\_\_\_. Centros de Controle e Prevenção de Doenças. **World Water Day**: Water is one of the planet's most precious resources. World Water Day is observed each year on March 22 to promote the responsible use of water and access to safe water for everyone. Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos. 2023. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/healthywater/drinking/world-water-day.html>> Aceso em 02, ago., 2023.

\_\_\_\_. Centros de Controle e Prevenção de Doenças. **Health Education**. Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos. 2023. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/healthyyouth/health-education/index.htm>> Acesso em 10, jul, 2023.

CPISP. Comissão Pró-Índio de São Paulo. **Informações**: Barra de Aroeira [2021]. São Paulo, SP. 2021. Disponível em: < <https://cpisp.org.br/barra-do-aroeira/>> Acesso em 09, jun, 2022.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE, 1978, Alma-Ata. **Declaração de Alma-Ata**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da promoção da saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)>. Acesso em: 10, ago, 2023.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1., 1986, Ottawa. **Carta de Otawa**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da promoção da saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)>. Acesso em: 10, ago, 2023.

CURTIS, VALERIE. A. A natural history of hygiene. **Can J Infect Dis Med Microbiol**. v. 18, n. 1, p. 11-14, jan - fev 2007.

FUNASA. Fundação Nacional de Saúde. **Programa Nacional de Saneamento Rural - PNSR**. 1ª ed. Ministério da Saúde: Brasília: 2019.

GARBOIS, J. A. SODRÉ, F. DALBELLO-ARAÚJO, M. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **SAÚDE DEBATE**. Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 63-76, jan-mar 2017

GRANTHAM-MCGREGOR, Sally. et al. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. **The Lancet**, v. 369, p. 60-70, janeiro, 2007.

Disponível em:

<[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)60032-4/fulltext#back-bib16](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)60032-4/fulltext#back-bib16)> Acesso em: 09 jul, 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama do Município de Santa Tereza do Tocantins**. Disponível em:

<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/santa-tereza-do-tocantins/panorama>> Acesso em 19, mai, 2022.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar ( série 2009-2019)**. Disponível

em:<<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html>> Acesso em: 11, jul. 2023.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saneamento Básico [2017]. Rio de Janeiro, 2020.

INEP in QEdU. **Escola Municipal Horácio José Rodrigues**. Disponível em :

<<https://qedu.org.br/escola/17032024-escola-municipal-horacio-jose-rodrigues/censo-escolar>> Acesso em 11, jul, 2023.

JARLAIS, D. C. DES; LYLES, C.; CREPAZ, N. Improving the Reporting Quality of Nonrandomized Evaluations of Behavioral and Public Health Interventions : The TREND Statement. **American Journal of Public Health**, v. 94, n. 3, p. 361–366, 2004.

LEITE, Ilka Boaventura. QUILOMBOS E QUILOMBOLAS: CIDADANIA OU FOLCLORIZAÇÃO?\*. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 5, n. 10, p. 123-149, maio 1999

NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em:

<<https://brasil.un.org/pt-br/91601-declara%C3%A7%C3%A3o-universal-dos-direitos-humanos>> Acesso em 20 jul. 2023.

\_\_\_\_\_. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil [2013]**: Santa Tereza do Tocantins. Disponível em:

,<<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/171900>>. Acesso em 02, ago. 2022.

\_\_\_\_\_. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável começam com o início do ano novo. 2015. Disponível em:<<https://www.un.org/sustainabledevelopment/blog/2015/12/sustainable-development-goals-kick-off-with-start-of-new-year/>> Acesso em: 31 jul. 2023.

\_\_\_\_\_. **Objetivo Sustentável 6: Água potável e saneamento**. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/6>> Acesso: 29 jun. 2022.

\_\_\_\_\_. **Água e Saneamento:** Descrição [2023]. Disponível em: <<https://sdgs.un.org/topics/water-and-sanitation>>. Acesso em: 31 jul. 2023

\_\_\_\_\_. **Grupos Vulneráveis: quem são eles?** Disponível em: <<https://www.un.org/en/fight-racism/vulnerable-groups#:~:text=Persons%20Belonging%20to%20National%20or,People%20Living%20in%20Extreme%20Poverty>> Acesso em 26, jul. 2022.

\_\_\_\_\_. **Grupos Vulneráveis, pessoas de ascendência africana.**

Disponível em :

<<https://www.un.org/en/fight-racism/vulnerable-groups/people-of-african-descent>> Acesso em 27, jul. 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Doença Diarreica** [2017]. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease#:~:text=Diarrhoea%20is%20usually%20a%20symptom,a%20result%20of%20poor%20hygiene.>> Acesso em: 02, ago. 2023

\_\_\_\_\_. Organização Mundial da Saúde. **WHO WATER, SANITATION AND HYGIENE: Strategy 2018-2025.** Geneva: World Health Organization. 2018 (WHO/CED/PHE/WSH/18.03). 64 p.

\_\_\_\_\_. Organização Mundial da Saúde. **Global Health Estimates 2020: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019.** Geneva, World Health Organization; 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-death>> Acesso em 01 ago. 2023.

\_\_\_\_\_. Organização Mundial da Saúde. **Burden of disease attributable to unsafe drinking-water, sanitation and hygiene: 2019 update.** Geneva: World Health Organization. 2023. 94 p. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240075610>> Acesso em: 28 jul. 2023

\_\_\_\_\_. Organização Mundial da Saúde. **Determinantes sociais da saúde.** Disponível em: <[https://www-who-int.translate.goog/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=pt&\\_x\\_tr\\_hl=pt-BR&\\_x\\_tr\\_pto=sc&\\_x\\_tr\\_hist=true#tab=tab\\_1](https://www-who-int.translate.goog/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=sc&_x_tr_hist=true#tab=tab_1)> Acesso em 31, jul. 2023.

\_\_\_\_\_. Organização Mundial da Saúde. **"Higiene: Visão geral".** Disponível em: <<https://www.afro.who.int/health-topics/hygiene>> . Acesso em 20 de jun. 2022.

\_\_\_\_\_. Organização Mundial da Saúde. **Combater o racismo estrutural e a discriminação baseada na etnia na saúde.** Disponível em: <<https://www.who.int/activities/tackling-structural-racism-and-ethnicity-based-discrimination-in-health>> Acesso em 08, ago. 2023.

OXFORD UNIVERSITY. Definição do substantivo higiene do Dicionário Oxford Advanced Learner's. Disponível em:

<<https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/us/definition/english/hygiene?q=hygiene>>  
Acesso em 18, jul, 2022.

SANTOS, Sheila da Mota dos. **Formação de professores:** reflexão em relação aos impactos negativos na aprendizagem escolar, ocasionados pela Pediculose e Enterobiose aos escolares do Ensino Fundamental. 2020. 176 f. Dissertação (Mestrado em Ensino em Biociências e Saúde) - Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

SILVA, Nancy Capretz Batista da et al . Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 16, n. 2, p. 215-229, 2008 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2008000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2008000200006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 18 ago. 2023.

SIMÃO, Delma Aurélia da Silva, et. al. APLICAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO LETRAMENTO EM SAÚDE PARA CAPACITAÇÃO DE PAIS DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA. *In: Vigilância do Desenvolvimento Infantil Típico e Neurodiverso:* conceituação e processos inclusivos. Editora Científica Digital. 2023. Capítulo 19. Disponível em: <<https://www.editoracientifica.com.br/artigos/aplicacao-dos-fundamentos-do-letramento-em-saude-para-capacitacao-de-pais-de-criancas-na-primeira-infancia-revisao-integrativa>> Acesso em: 18, ago, 2023.

SBD. Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Pediculose (piolho).** 2021. Disponível em: <<https://www.sbd.org.br/doencas/pediculose-piolho/>> Acesso em: 11, ago. 2023.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Diarreia aguda: diagnóstico e tratamento. **Guia Prático de Atualização:** Departamento Científico de Gastroenterologia. Nº 1, Março de 2017. Disponível em: <[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/2017/03/Guia-Pratico-Diarreia-Aguda.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/03/Guia-Pratico-Diarreia-Aguda.pdf)> Acesso em: 02, ago. , 2023.

\_\_\_\_. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Diarreias.** Departamento Científico de Gastroenterologia. 2023. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/cuidados-com-a-saude/diarreias/>> Acesso em: 02, ago. , 2023.

TEIXEIRA, R. F.; SOUZA, L. B. e. Comunidade Quilombola Barra da Aroeira (TO): abordagem fenomenológica das práticas ecológicas. **Redes** (St. Cruz Sul, Online), v. 21, nº 2, p. 63 - 86, maio/ago. 2016

TOCANTINS, Secretaria da Educação. **Relatórios Gerais:** Matrícula por escola/série/etapa 2008-2018. Disponível em:<<https://www.to.gov.br/seduc/relatorios-gerais/67t78pr59q00>> Acesso em 09, jun, 2022.

TOCANTINS, Agência Tocantinense de Saneamento (ATS). **PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO SANTA TEREZA DO TOCANTINS – TO.** Secretaria de Infraestrutura e Urbanismo: Palmas. 2020.

TILLQUIST, Ylva. **Léxico de origem africana em português e espanhol**: Registros lexicográficos de quilombo no Brasil e na região do Prata. Dissertação de Mestrado - Departamento de Estudos Espanhóis, Portugueses e Latino-Americanos, Universidade de Estocolmo, Estocolmo. 2013.

TOCANTINS. ATS. Agência Tocantinense de Saneamento – ATS. **Plano municipal de Saneamento Básico**. PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO SANTA TEREZA DO TOCANTINS – TO. Palmas. 2020. Disponível em: <[https://app.rios.org.br/index.php/s/L2L5xgdpN7a4MBn/download?path=%2Fsanta-tereza-do-tocantins-to&files=TO-119-PMSB-Santa\\_Tereza\\_do\\_Tocantins.pdf](https://app.rios.org.br/index.php/s/L2L5xgdpN7a4MBn/download?path=%2Fsanta-tereza-do-tocantins-to&files=TO-119-PMSB-Santa_Tereza_do_Tocantins.pdf)> Acesso em: 28, jul. 2022.

TONETTI, Adriano Luiz et al. **TRATAMENTO DE ESGOTOS DOMÉSTICOS EM COMUNIDADES ISOLADAS**: referencial para a escolha de soluções. 1ª ed. Campinas: Biblioteca UNICAMP. 2018.

UNICEF. **Água, Saneamento e Higiene (WASH)**. Disponível em: <<https://www.unicef.org/wash>> Acesso em: 18, jul, 2022.

\_\_\_\_\_. **Progresso em água potável, saneamento e higiene nas escolas: 2000-2021 Atualização de dados**: Programa Conjunto de Monitoramento da OMS/UNICEF (JMP) para Abastecimento de Água, Saneamento e Higiene (WASH). Disponível em: <<https://data.unicef.org/resources/jmp-wash-in-schools-2022/#>> Acesso em: 18, jul. 2022.

\_\_\_\_\_. **Dados do UNICEF** : Monitoramento da situação de crianças e mulheres ( Indicadores ODS relacionados à criança). Disponível em:<<https://data.unicef.org/sdgs/country/bra/>> Acesso em: 18, jul. 2022.

VALDUGA, Mariela et al. INTER-RELAÇÕES ENTRE SANEAMENTO BÁSICO E EDUCAÇÃO. **Educação Ambiental em Ação** · n. 62 · Jan/2018. Disponível em: <<http://revistaea.org/artigo.php?idartigo=3009> > Acesso em: 10, jul. 2023

WAISEL, David B. Vulnerable populations in healthcare. **Curr Opin Anaesthesiol**. 2013. n 26, v. 2, pp. 186-192. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23385323/#:~:text=Vulnerable%20populations%20include%20patients%20who.exacerbated%20by%20unnecessarily%20inadequate%20healthcare.>> Acesso em: 08, ago., 2023.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa **PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA NO TOCANTINS: Intervenção Educacional com Crianças e Adolescentes**. Esta pesquisa será realizada pelos pesquisadores **Leilivan Gomes Siqueira Santos e Allana Rodrigues Nunes Borges**, respectivamente, do Curso de **Pós Graduação Mestrado Acadêmico em Ensino em Ciências e Saúde, e da Graduação em Enfermagem** da Universidade Federal do Tocantins do Campus de Palmas, sob orientação Professor Dr. **Fernando R. P. Quaresma**. Nesta pesquisa, pretendemos **avaliar o impacto de uma intervenção educativa sobre higiene corporal em crianças em idade escolar de uma comunidade quilombola no norte do Brasil**. O motivo que nos leva a estudar é **o pedido de auxílio em atividades de educação em saúde por parte da direção da unidade escolar na pessoa do diretor escolar**. Para esta pesquisa faremos entrevistas com você e realizaremos oficinas educativas. A sua participação consistirá em **participar de uma entrevista sobre o que você conhece sobre higiene, além de ações educativas (aulas, brincadeiras, etc.) sobre cuidados com a sua saúde e higiene pessoal de seus alunos**.

#### FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA

Se notarmos durante a pesquisa algum constrangimento ou de qualquer outra natureza que venha a lhe causar prejuízos, o(a) sr(a) poderá nos avisar que levaremos as demandas aos professores pesquisadores responsáveis para providências.

#### CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO RISCOS E BENEFÍCIOS:

A entrevista que será realizada é gratuita. A seguir apresentamos os **RISCOS** bem como as medidas para sua minimização e as medidas de precaução/prevenção para minimização destes, decorrentes da participação do sr(a) nesta pesquisa:

- **Possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário:** será realizado esclarecimento prévio sobre a pesquisa através da leitura deste TCLE; será garantida a privacidade para responder o questionário; Sua participação será voluntária; A entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento.

- **Quebra de sigilo/anonimato:** As respostas serão confidenciais e serão resguardadas pelo sigilo dos pesquisadores durante a pesquisa e divulgação dos resultados, assegurado também o anonimato.

Os dados serão armazenar de forma apropriada os dados da pesquisa, evitando possíveis riscos, acessos sem autorização, modificações não autorizadas, entre outros prejuízos; Caso haja necessidade de realizarmos entrevista on-line será feito individualmente evitando-se assim a utilização de listas que permite a identificação dos convidados bem como a visualização dos seus dados de contato (e-mail, telefone, etc) por terceiros; Será realizado o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

- **Estresse ou dano:** Assistência psicológica se necessária que será direcionada a equipe qualificada (representadas pelos pesquisadores responsáveis) para encaminhamento/providências.

- **Cansaço ao responder às perguntas:** Serão utilizados questionários com versão resumida e em caso de extensão das respostas, serão realizadas pausas na entrevista caso o participante apresente sinais de cansaço.

### **RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS**

Em caso de dano pessoal, diretamente causado pelos procedimentos ou tratamentos propostos neste estudo (nexo causal comprovado), o participante tem direito a tratamento, bem como às indenizações legalmente estabelecidas.

A pesquisa contribuirá para a promoção de comportamentos que venham a favorecer hábitos saudáveis, tais como maior adesão à higiene das mãos, melhoria no padrão de higiene corporal, como escovação bucal, banho, troca de roupas, levando em consideração o contexto socioeconômico da comunidade local.

Para participar deste estudo o(a) Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar e a qualquer tempo e sem quaisquer prejuízos. A sua participação é voluntária, e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados obtidos pela pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou qualquer dado, material ou registro que indique sua participação no estudo não será liberado sem a sua permissão. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Universidade Federal do Tocantins, e a outra será fornecida ao Sr.(a). Os dados, materiais e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos na sala **205, bloco III** do Programa de **Pós Graduação Mestrado Acadêmico em Ensino em Ciências e Saúde** da UFT e, após esse tempo, serão destruídos. Os pesquisadores se comprometem a tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12; 441/11 e a Portaria 2.201 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, \_\_\_\_\_, portador do documento de Identidade \_\_\_\_\_ fui informado(a) dos objetivos, métodos, riscos e benefícios da pesquisa **PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA NO TOCANTINS: Intervenção Educacional com Crianças e Adolescentes**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

- Concordo que minha entrevista seja utilizada somente para esta pesquisa.**
- Concordo que minha entrevista, registro fotográfico, sonoro e/ou audiovisual das oficinas possa ser utilizado em outras pesquisas, mas serei comunicado pelo pesquisador novamente e assinarei outro termo de consentimento livre e esclarecido que explique para que será utilizado o material.**

*Rubrica do pesquisador:* \_\_\_\_\_

*Rubrica do participante:* \_\_\_\_\_

Declaro que concordo em participar desta pesquisa. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido assinado por mim e pelo pesquisador, que me deu a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas.

Participante:

---

**ASSINATURA DO PARTICIPANTE**

Nome do Pesquisador Responsável: Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma

Endereço: Avenida NS 15, Quadra 109 Norte  
Bloco III, Sala 205 Campus de Palmas

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77001-090

Cidade: Palmas-TO

Telefone Fixo: (63) 3232-8318

Telefone Celular: (63)

E-mail: quaresma@mail.uft.edu.br

---

**ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL**

**DATA**

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

## APÊNDICE

### APÊNDICE B - Ficha de preenchimento sociodemográfico e ocupacional - docentes

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Data de nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Idade (em anos):** \_\_\_\_\_

**Etnia/Raça/Cor:** ( ) indígena ( ) amarela/ asiática ( ) parda ( ) preta ( ) branca

**É quilombola?** ( ) sim ( ) não

**Qual comunidade?** \_\_\_\_\_

( ) prefiro não mencionar

**Gênero:** (F) (M) ( ) prefiro não mencionar ( ) outro \_\_\_\_\_ **Sexo (biológico):** (F) (M)

**É pessoa com deficiência?** (sim) (não) ( ) prefiro não mencionar

**Formação Acadêmica:**

( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Médio Técnico ( ) Magistério

( ) Superior Incompleto ( ) Superior Completo ( ) Pós-graduação Incompleta

( ) Pós - graduação completa

Qual a sua área de formação ( Curso de Graduação )?

\_\_\_\_\_

**Atividade profissional:**

1 - Há quanto tempo atua enquanto professor (em anos)? \_\_\_\_\_

2 - Há quanto tempo atua na Escola Municipal Horácio José Rodrigues(em anos)? \_\_\_\_\_

3 - Em quais séries atua/ ministra aulas? \_\_\_\_\_

4 - Em quais disciplinas atua/ ministra aulas? \_\_\_\_\_

**APÊNDICE D** - Questionário de conceitos relacionados à higiene para os professores e profissionais da escola

**Questionário sobre Higiene**

1. Qual a sua compreensão sobre o que é Higiene?
2. Em algum momento você já falou sobre higiene para os seus alunos durante as aulas?
3. Você acha necessário abordar assuntos como higiene na sua profissão/ disciplina?
4. Sente facilidade ou dificuldade em falar com seus alunos sobre o tema? Se sim, quais?
5. Você acha que a escola tem tudo o que seus alunos precisam para ter boa higiene na escola?  
Caso ache que não, o que você pensa que falta?
6. Você acha que a escola tem tudo o que seus alunos precisam para ter boa higiene em casa?  
Caso ache que não, o que você pensa que falta?

## ANEXOS

### ANEXO A: Parecer do Comitê de Ética do Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP/ ULBRA



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUILOMBOLAS NO TOCANTINS

**Pesquisador:** Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma

**Área Temática:**

**Versão:** 5

**CAAE:** 56954116.2.0000.5516

**Instituição Proponente:** Centro Universitário Luterano de Palmas - ULBRA

**Patrocinador Principal:** MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO  
FUNDACAO DE AMPARO A PESQUISA DO ESTADO DE SAO PAULO

##### DADOS DA NOTIFICAÇÃO

**Tipo de Notificação:** Envio de Relatório Parcial

**Detalhe:**

**Justificativa:** Foi postado aqui devido só após liberar o projeto para edição o sistema da PB liberar

**Data do Envio:** 05/04/2019

**Situação da Notificação:** Parecer Consubstanciado Emitido

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.358.285

##### Apresentação da Notificação:

Trata-se de relatório parcial do projeto "AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUILOMBOLAS NO TOCANTINS", em que estão apresentados os principais resultados obtidos até o momento.

Além disso, foram pontuadas as alterações necessárias à execução do trabalho e as justificativas.

##### Objetivo da Notificação:

Apresentar relatório parcial do projeto

##### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

- Em relação aos RISCOS descritos na Resolução CNS 466/12 no III.1, alínea b, bem como a Norma

**Endereço:** Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541  
**Bairro:** Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900  
**UF:** TO **Município:** PALMAS  
**Telefone:** (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.358.285

Operacional CONEP 001/2013 item 12 os pesquisadores ponderaram riscos e benefícios envolvidos na execução da pesquisa.

Quanto aos riscos foi avaliado sua gradação, e foram tomadas medidas para sua minimização e proteção do participante da pesquisa, bem como as medidas para assegurar os necessários cuidados.

**Comentários e Considerações sobre a Notificação:**

Não se aplica

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Não se aplica

**Recomendações:**

Não se aplica

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não se aplica

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Envio de Relatório Parcial	relatorio_parcial_versao_6.pdf	05/04/2019 17:22:43	Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma	Postado

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PALMAS, 30 de Maio de 2019

---

**Assinado por:**  
**Marta Cristina de Menezes Pavlak**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541  
**Bairro:** Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900  
**UF:** TO **Município:** PALMAS  
**Telefone:** (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br

**ANEXO B: Artigo Com Relato de Experiência sobre Oficina Sobre Cuidados  
Pessoais, Saúde e Higiene**



**EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO NORTE  
BRASILEIRO: Um Relato de Experiência**

**HEALTH EDUCATION IN A TRADITIONAL COMMUNITY FROM THE NORTH OF  
BRAZIL: An Experience Report**

**EDUCACIÓN EN SALUD EN UNA COMUNIDAD TRADICIONAL EN EL NORTE  
BRASILEÑO: Relato de una Experiencia**

**Leilivan Gomes Siqueira Santos<sup>1</sup>  
Morgana de Azambuja Picoli<sup>2</sup>  
Paloma Menezes Gomes<sup>3</sup>  
Maristella Rodrigues Silva<sup>4</sup>  
Gislaine Aneanes da Silva<sup>5</sup>  
Allana Rodrigues Nunes Borges<sup>6</sup>  
Matheus Morbeck Zica<sup>7</sup>  
Juliana Bastoni da Silva<sup>8</sup>  
Mirian Cristina dos Santos Almeida<sup>9</sup>  
Ulisses Vilela Hipólito<sup>10</sup>  
Érika da Silva Maciel<sup>11</sup>  
Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma<sup>12</sup>  
Luiz Sinésio Silva Neto<sup>13</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [eilivangss@mail.uft.edu.br](mailto:eilivangss@mail.uft.edu.br)

<sup>2</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [morgana.picoli@mail.uft.edu.br](mailto:morgana.picoli@mail.uft.edu.br)

<sup>3</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [paloma.menezes@mail.uft.edu.br](mailto:paloma.menezes@mail.uft.edu.br)

<sup>4</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [maristella.rodrigues@mail.uft.edu.br](mailto:maristella.rodrigues@mail.uft.edu.br)

<sup>5</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [gislaine.aneanes@mail.uft.edu.br](mailto:gislaine.aneanes@mail.uft.edu.br)

<sup>6</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [allana.nunes@mail.uft.edu.br](mailto:allana.nunes@mail.uft.edu.br)

<sup>7</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [mmorbeckz@yahoo.com.br](mailto:mmorbeckz@yahoo.com.br)

<sup>8</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [juliana.bastoni@uft.edu.br](mailto:juliana.bastoni@uft.edu.br)

<sup>9</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [mirian.almeida@uft.edu.br](mailto:mirian.almeida@uft.edu.br)

<sup>10</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [hipolitouv@uft.edu.br](mailto:hipolitouv@uft.edu.br)

<sup>11</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [erikasmaciel@mail.uft.edu.br](mailto:erikasmaciel@mail.uft.edu.br)

<sup>12</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [quaresma@uft.edu.br](mailto:quaresma@uft.edu.br)

<sup>13</sup> Universidade Federal do Tocantins – UFT. E-mail: [luizneto@uft.edu.br](mailto:luizneto@uft.edu.br)



Antônio Matheus Santos Medrado<sup>14</sup>

**RESUMO:** A higiene é caracterizada como um conjunto de ações e escolhas que sustentam uma vida saudável, a qual envolve aspectos individuais e coletivos - como a adoção de hábitos de autocuidado como também o acesso a condições mínimas à água potável e saneamento básico. A educação em saúde é uma estratégia importante para promover comportamentos e hábitos de vida saudável. Este trabalho é um relato de experiência da realização de uma oficina de educação em saúde com ênfase em Higiene e Higienização das Mãos, em uma unidade escolar de uma Comunidade Remanescente Quilombola (RCQ) no interior do Tocantins.

**PALAVRA-CHAVE:** Educação em Saúde; Promoção à Saúde; Lavagem das Mãos; Higiene.

**ASBTRACT:** Hygiene is characterized as a set of actions and choices that support a healthy life, which involves individual and collective aspects - such as the adoption of self-care habits, as well as access to minimum conditions of drinking water and basic sanitation. Health education is an important strategy to promote healthy behaviors and lifestyle habits. This work is an experience report of conducting a health education workshop with an emphasis on Hygiene and Hand Hygiene, in a school unit of a Quilombola Community (RCQ) in the interior of Tocantins.

**KEYWORDS:** Health Education; Health Promotion; Washing Hands; Hygiene.

**RESUMEN:** La higiene se caracteriza como un conjunto de acciones y elecciones que sustentan una vida sana, que involucra aspectos individuales y colectivos, como la adopción de hábitos de autocuidado, así como el acceso a condiciones mínimas de agua potable y saneamiento básico. La educación para la salud es una estrategia importante para promover conductas y hábitos de vida saludables. Este trabajo es un relato de la experiencia de la realización de un taller de educación en salud con énfasis

---

<sup>14</sup> Centro Universitário Luterano de Palmas – ULBRA. E-mail: [matheus.medrado@uft.edu.br](mailto:matheus.medrado@uft.edu.br)



en Higiene e Higiene de Manos, en una unidad escolar de una Comunidad Quilombola (RCQ) del interior de Tocantins.

**PALABRAS LLAVE:** Educación en salud; Promoción de la salud; Higiene de las manos; Higiene.

### INTRODUÇÃO

O ser humano está indissociado de suas relações com tudo o que interage de modo ambiental, cultural, social, entre outros aspectos. Essa relação se dá de modo tão inerente, que aponta para as condições de saúde de uma comunidade e/ou indivíduo. Os Determinantes Sociais de Saúde, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (2023), são “as condições nas quais as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem e envelhecem, e o conjunto mais amplo de forças e sistemas que moldam as condições da vida diária.”

A higiene pode ser compreendida como um conjunto de ações e condições que auxiliem na promoção de saúde e prevenção de doenças, e tem uma relação direta com os determinantes sociais de saúde (OMS, 2021). Muitas crianças ao redor do mundo, principalmente aquelas que residem em países com economias em desenvolvimento, têm dificuldades de acesso a água de qualidade e ao saneamento básico necessário para o desenvolvimento saudável (UNICEF, 2023). O Brasil ainda apresenta iniquidades referentes ao acesso às condições que subsidiem ambientes que promovam acessibilidade a dispositivos que permitam melhor condição de saúde da população (Brasil, 2013, p.18).

A Região Norte do país é apontada como a que tem piores índices quanto ao tratamento de esgoto e padrões sanitários, com um déficit ainda maior em domicílios localizados em zona rural (BRASIL, 2019, p. 42-44). Apesar de apresentar abastecimento de água praticamente absoluto, a região ainda é a que tem menor índice de acesso a água canalizada e tratada, tendo a segunda maior representatividade de contaminação de recursos hídricos de uso doméstico no ano de 2017 (Brasil, 2019, p.37-41). O acesso a condições de abastecimento e saneamento básico têm uma relação direta com os comportamentos saudáveis da população. As crianças são significativamente afetadas por tais condições que implicam em taxas significativas de mal desenvolvimento, má nutrição, maiores taxas de morbimortalidade infantil, menores taxas de rendimento e absenteísmo escolar (OMS, 2018). Quando



prejudicadas, tais condições dificultam a promoção de comportamentos de higiene, promovendo um ambiente favorável à disseminação de doenças infectocontagiosas. (OMS, UNICEF, 2022; UNICEF, 2023).

Segundo o relatório do Programa de Monitoramento Conjunto da OMS/UNICEF (2000-2021) cerca de quarenta e dois por cento das escolas em todo o mundo não possuem instalações e serviços básicos de higiene, o que impacta pelo menos 800 milhões de crianças de todas as nações. Até o ano de 2019 cerca de 38 por cento das escolas brasileiras não eram contempladas por indicadores de acesso à água, saneamento e higiene, o que mostra também um impacto quanto ao alcance do Objetivo de Desenvolvimento 4 - Educação de Qualidade - o qual prevê que haja melhoria nas instalações escolares de modo a contribuir para uma educação de qualidade (UNICEF, 2022).

Populações adscritas em territórios caracterizados como “campo e florestas” se encontram em maior vulnerabilidade social (BRASIL, 2013) – como no caso da maioria das Comunidades Remanescentes Quilombolas (RCQs). O ambiente escolar em especial é um lugar propício para o processo de aprendizagem, dessa forma ofertar atividades com recursos didáticos e dinâmicas voltadas com propósitos transformadores e estimula o senso crítico dos envolvidos perpassa a sala de aula assegurando o desenvolvimento e envolvimento dos alunos e de toda a comunidade em que está inserida (Silva, Gomes, 2023).

A educação em saúde é uma estratégia importante para promover comportamentos e hábitos de vida saudável - quando adequada à compreensão e contexto sociocultural do indivíduo. (Brasil, 2007a, p. 13). As ações em educação em saúde devem levar em consideração o contexto sociocultural da população alvo. Um método de ensino começa por refletir a prática no contexto real da educação, dessa forma a educação fornece um suporte prático no processo de aprendizagem e introduz aos alunos um mundo em que eles estão envolvidos no processo levando aproximação dos indivíduos, considerando as necessidades do local em que estão inseridos neste processo (Herter, 2022, p.75-91).

Como parte do processo de aprendizagem há a requisição da criação de um ambiente que promova a criação de conhecimento compartilhado em cenário no qual há possibilidade da troca de aprendizagem (Zabala,1998). Dentro desta perspectiva, nosso projeto de intervenção educacional em saúde visa promover espaços de diálogo e ensino em saúde para



a melhoria da adesão de comportamentos que promovam hábitos saudáveis, tendo em vista o pressuposto que um padrão de higiene efetivo é um fator significativo para alcançar qualidade de vida e evitar o adoecimento.

### **MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente artigo é um relato de experiência sobre a realização de uma oficina de educação em saúde com ênfase em Higiene e Higienização das Mãos, em uma unidade escolar de uma Comunidade Remanescente Quilombola (RCQ) no interior do Tocantins. A ação faz parte do plano de intervenção educacional em saúde do projeto de pesquisa “AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUILOMBOLAS NO TOCANTINS”, submetido e aprovado por meio do Comitê de Ética do Centro Universitário Luterano de Palmas – ULBRA. Registro de CAAE: 56954116.2.0000.5516.

Foram abordados como eixos temáticos: Técnicas de Lavagem das Mãos; Cuidados com as unhas: higiene e aparamento das unhas; boas práticas na alimentação e cuidados com a higiene de alimentos. Durante a ação, foram feitos jogos e brincadeiras (parte do material utilizado está exposto em Figura 1), e exposição temática por meio do diálogo (adotada a preferência por uma roda de diálogo – com uma média de três mediadores/facilitadores, profissionais ou estudantes da área da saúde. Também houve a confecção de desenhos com a temática de lavagem das mãos (Figura 3). Todas as atividades foram orientadas e supervisionadas por profissionais e estudantes da área da saúde, com ciência e aceite dos professores, coordenadores e diretor da unidade escolar.

As atividades contaram com a participação de quase cento e cinquenta crianças e adolescentes com idades entre 5 e 16 anos de idade. A linguagem foi adaptada de modo a contemplar o contexto socioeconômico e faixa etária dos envolvidos – apesar de haver um eixo norteador temático comum, as oficinas sofriam variações de acordo com a faixa etária da turma envolvida, levando em consideração a dinâmica e engajamento dos mesmos na atividade proposta.



**Figura 1.** Parte do Acervo Material Utilizado nas atividades educativas



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

## A EXPERIÊNCIA

A presente ação educativa ocorreu no mês de setembro de 2022, em uma escola pública de educação básica em uma comunidade remanescente quilombola no interior do estado do Tocantins. Toda a oficina teve supervisão e aprovação da unidade escolar por meio da coordenação e direção pedagógicas. Levando em consideração o saber de cada participante sendo reconhecido e valorizado e, dentro da realidade e mediante o diálogo e apresentação de cada dinâmica procurou-se transformar, adicionar e complementar esse saber, estabelecendo a troca de conhecimento popular e científico (Freire, 1970).

A primeira atividade era nomeada de "Mágica está em suas mãos". A atividade era supervisionada por profissionais e estudantes da área da saúde. Foi utilizado um recipiente (prato) transparente com água e orégano.

Primeiramente, o estudante era convidado a colocar o dedo indicador no centro do recipiente com água e orégano. Os outros alunos foram orientados a fazer o mesmo



procedimento. Logo em seguida, o supervisor da atividade colocava o dedo indicador no mesmo recipiente com água e orégano, que por fim, se dissipou rapidamente para as bordas. Quando os alunos repetiram, não houve nenhuma agitação do orégano na água.

Logo, foi perguntado qual seria o segredo da “mágica” do supervisor - neste momento, algumas crianças/adolescentes demonstraram surpresa enquanto outros sugeriram ser “o sabão, o segredo da mágica”. Dessa maneira, foi introduzido o diálogo quanto à importância da utilização da água e do sabão para higienizar as mãos e combater os germes e a sujeira que podem estar presentes na superfície das mãos (CDC, 2022).

Na segunda atividade, foram distribuídas luvas de látex para cada aluno(a) e após adicionada uma porção (equivalente a uma moeda de 25 centavos) de tinta guache à base d’água na palma de uma das mãos (Figuras 1 e 2). Sob supervisão, foram orientados a fazer movimentação conforme protocolo de Higienização das Mãos (ANVISA, 2007b; CDC, 2022), de modo que ficasse visível que a tinta deveria estar espalhada por toda a superfície das mãos - essa era uma ilustração para mostrar que quando as mãos fossem lavadas, toda a pele das mãos deveria ser coberta e esfregada com água e sabão. A impressão das mãos foi documentada em folhas de papel A4 (Figura 3).

**Figura 2.** Atividade Prática: Movimentos de Higienização das Mãos com Tinta Guache e Luvas em Látex





Fonte: Acervo pessoal, 2022.

**Figura 3.** Impressões das mãos dos alunos participantes, em papel A4



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

O terceiro momento consistiu em uma atividade onde desenhos de mãos em material plástico e EVA com desenhos de germes que precisavam ser “removidos” e as unhas cortadas (Figura 1). Nesse momento as “mãos de EVA” foram limpas e tiveram suas “unhas cortadas” pelos alunos. A partir desse momento, foi iniciado um levantamento sobre o que se deveria fazer para evitar doenças e germes. Foram levantados pelos alunos: a importância de se alimentar de forma saudável, com frutas e verduras; andar calçado; lavar as mãos antes das refeições; lavar as mãos depois de usar o banheiro; manter as unhas aparadas; entre outros conceitos, conforme orientações do Centro de Controle de Prevenção de Doenças – CDC (2022).

Os conceitos de autocuidado, como limpeza, alimentação saudável e bem estar foram reforçados através de explicação com placas e desenhos ilustrativos (Figura 1). Os conceitos que estivessem equivocados ou errados foram retificados, de modo que os supervisores de atividade explicavam o porquê de o conceito não estar correto e a forma correta de cuidado era reforçada (Hoffman,1994). Ao concluirmos, os alunos eram conduzidos ao lavatório para que fossem lavar as mãos de forma supervisionada.



### **Considerações finais**

Ações de educação em saúde são dispositivos potenciais de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos. Processo o qual possibilita ao indivíduo adquirir conhecimento, atitudes e desenvolver habilidades que auxiliam no seu próprio autocuidado.

Nesse sentido, esperamos que a presente ação incentive a adesão de comportamentos saudáveis e de uma lavagem das mãos adequada, com a utilização de água e sabão – de modo que seja um comportamento habitual e preventivo de doenças para as crianças e adolescentes envolvidos. Além disso, esperamos também que os mesmos sirvam de agentes de mobilização e multiplicação do conhecimento acerca da temática, levando para seus familiares a importância e/ou relevância da higienização das mãos. Consideramos ainda que, são muitas as iniquidades sociais sofridas por comunidades tradicionais – o que tem um impacto direto nas relações de saúde dos indivíduos por ela inseridos. Desse modo, a mobilização intersectorial se faz necessária para os avanços no desenvolvimento de um padrão de dignidade social para um ambiente favorável à promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos.

### **AGRADECIMENTO**

Agradecemos a toda direção e profissionais da Escola Horácio José Rodrigues. A todos os pais e responsáveis pelos alunos matriculados. A cada criança e adolescente que nos recebeu. E à Comunidade Remanescente Quilombola - Barra de Aroeira. Agradecemos também à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, à *Pró-Reitoria de Extensão*, Cultura e Assuntos Comunitários e ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências e Saúde.

### **Referências**



BRASIL. **Plano Nacional de Saneamento Básico**. Ministério do Desenvolvimento Regional / Secretaria Nacional de Saneamento. Brasília, jul, 2019.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 1. ed.; 1. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2007. 76p.

BRASIL. **AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA**. Higienização das Mãos em Serviços de Saúde. Brasília, 2007. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao\\_maos/index.htm](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/index.htm)>. Acesso em 19 de abril de 2023.

EUA. **CENTRO DE CONTROLE DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS – CDC**. Quando e como lavar as suas mãos. Disponível: <<https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>> . Acesso em: 19 de abril de 2023

FREIRE, Paulo. A dialógicidade - essência da educação como prática da liberdade. In: **Pedagogia do Oprimido** [1970]. 17ª edição [Reimpressão]. Paz e Terra. Rio de Janeiro, 1987.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF. **Higiene**: Melhor higiene leva a melhor saúde, confiança e crescimento geral. Disponível em: <<https://www.unicef.org/wash/higiene>>. Acesso em: 23 de março de 2023.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF. Metade dos estabelecimentos de saúde em todo o mundo carece de serviços básicos de higiene – OMS, UNICEF. Disponível em: < <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/metade-dos-estabelecimentos-de-saude-em-todo-o-mundo-carece-de-servicos-basicos-de-higiene>>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF. **Progresso em água potável, saneamento e higiene nas escolas**: 2000-2021 Atualização de dados: Programa



Conjunto de Monitoramento da OMS/UNICEF (JMP) para Abastecimento de Água, Saneamento e Higiene (WASH). Disponível em: <<https://data.unicef.org/resources/jmp-wash-in-schools-2022/#>> Acesso em: 18, jul. 2022.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA- UNICEF. **Dados do UNICEF** : Monitoramento da situação de crianças e mulheres ( Indicadores ODS relacionados à criança). Disponível em:<<https://data.unicef.org/sdgs/country/bra/>> Acesso em: 18, jul. 2022.

HERTER, C., GOLLE, D. P., DURIGON, M. A., & SILVA, L. de L. de O. da.Higiene Das Mãos Contra a Covid-19: Uma Proposta De Sequência Didática Com Enfoque Cts Para a Promoção Da Alfabetização Científica Na Educação Infantil. **Revista Ilustração**, v. 3, n. 2, p. 75–91, 2022.

HOFFMANN, Jussara. **Avaliação Mediadora: Uma Relação Dialógica na Construção do Conhecimento**. 1994.

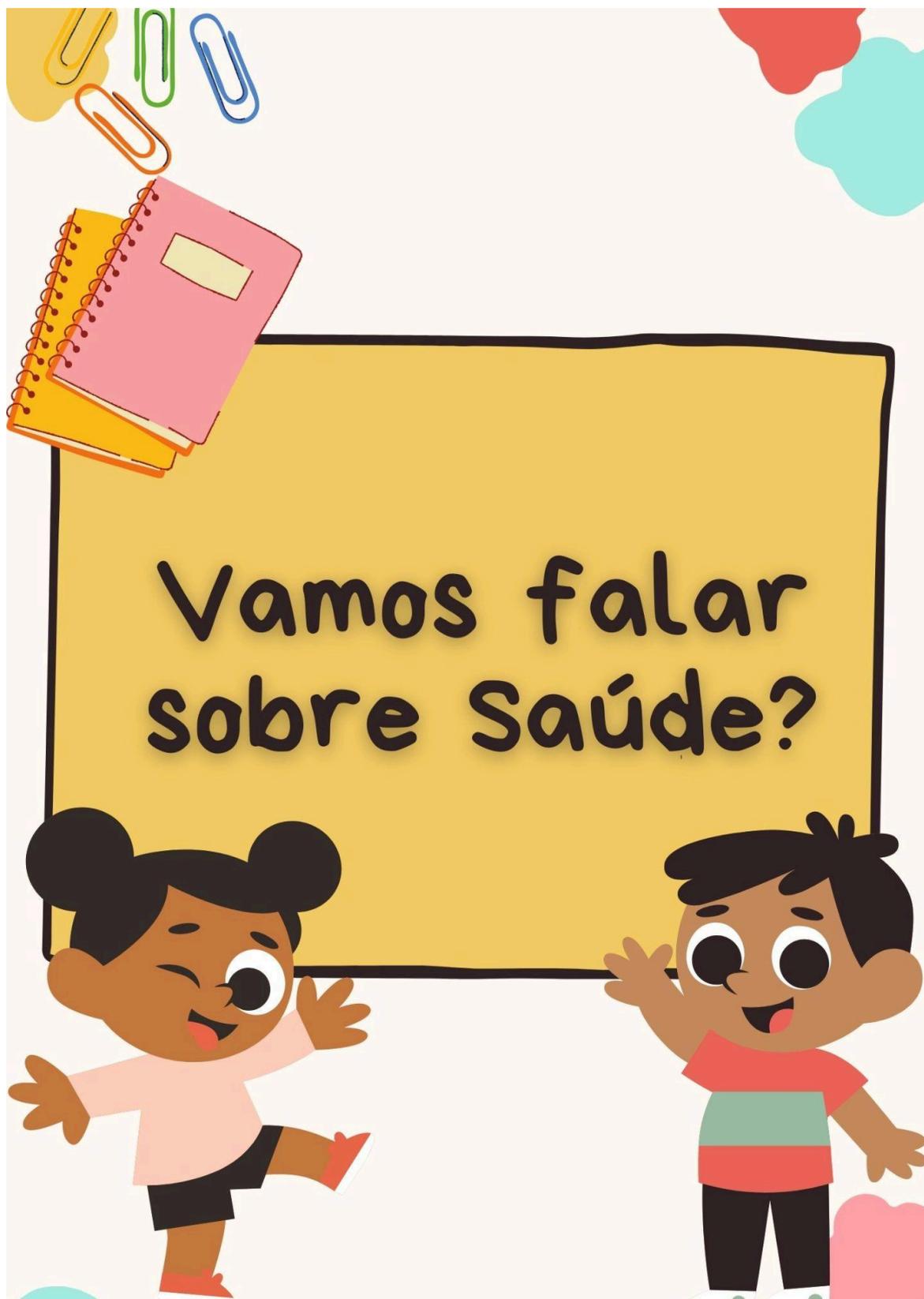
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **"Higiene: Visão geral"**. Disponível em : <<https://www.afro.who.int/health-topics/higiene>> Organização Mundial da Saúde (OMS) . Acesso em 20 de junho de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **"Determinantes Sociais de Saúde: Visão Geral (2023)"**. Disponível em : < [https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1)> Organização Mundial da Saúde (OMS) . Acesso em: 12 de abril de 2023.

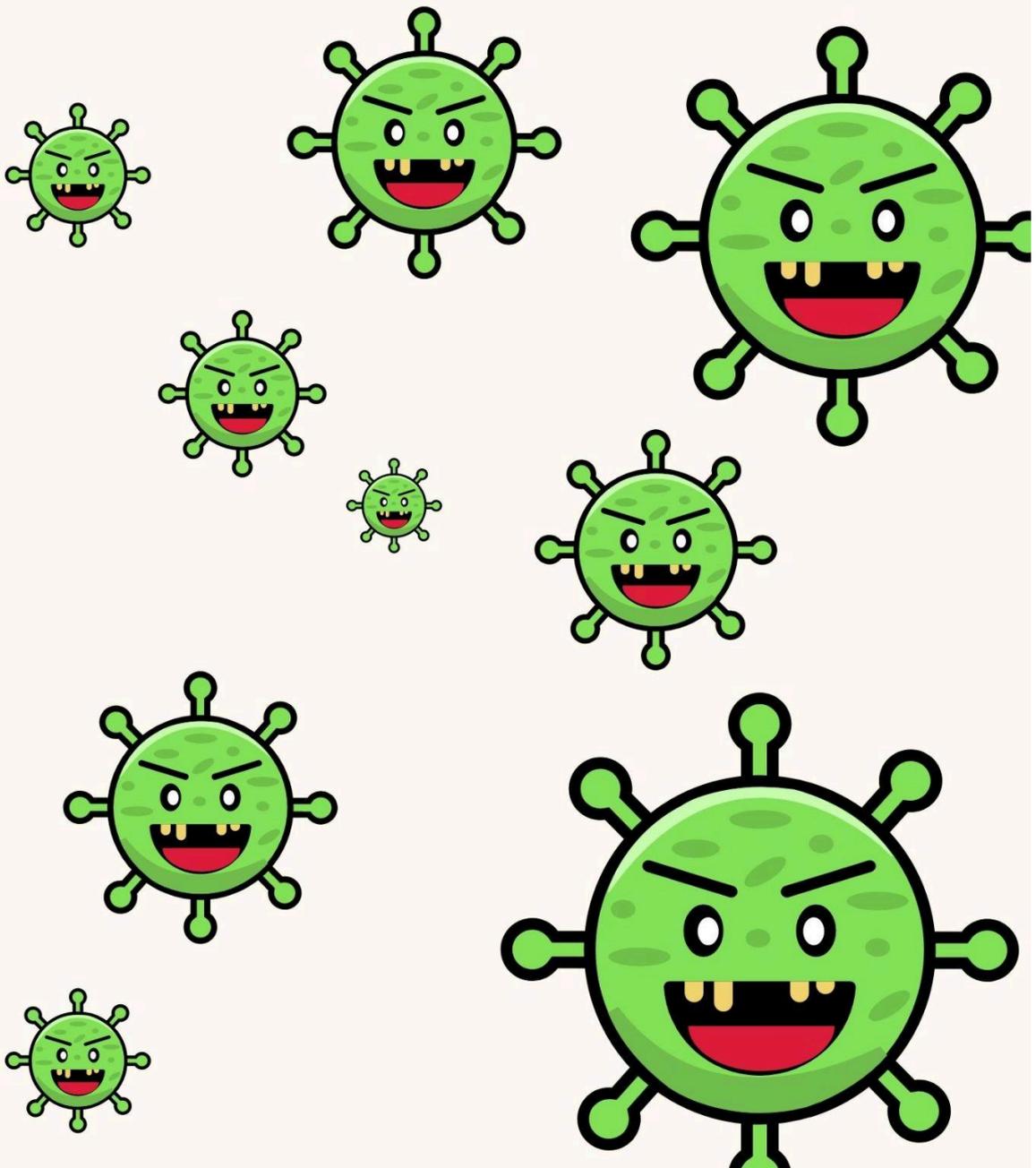
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **WHO WATER, SANITATION AND HYGIENE: Strategy 2018-2025**. Geneva: World Health Organization. 2018 (WHO/CED/PHE/WSH/18.03). 64 p.

SILVA, L. A. DA; GOMES, C. F. Crianças pequenas e suas demandas corpóreas: experiência corpo, gestos e movimentos. **Revista Acervo Educacional (online)**, v. 5, p. e11995, 15 fev. 2023.

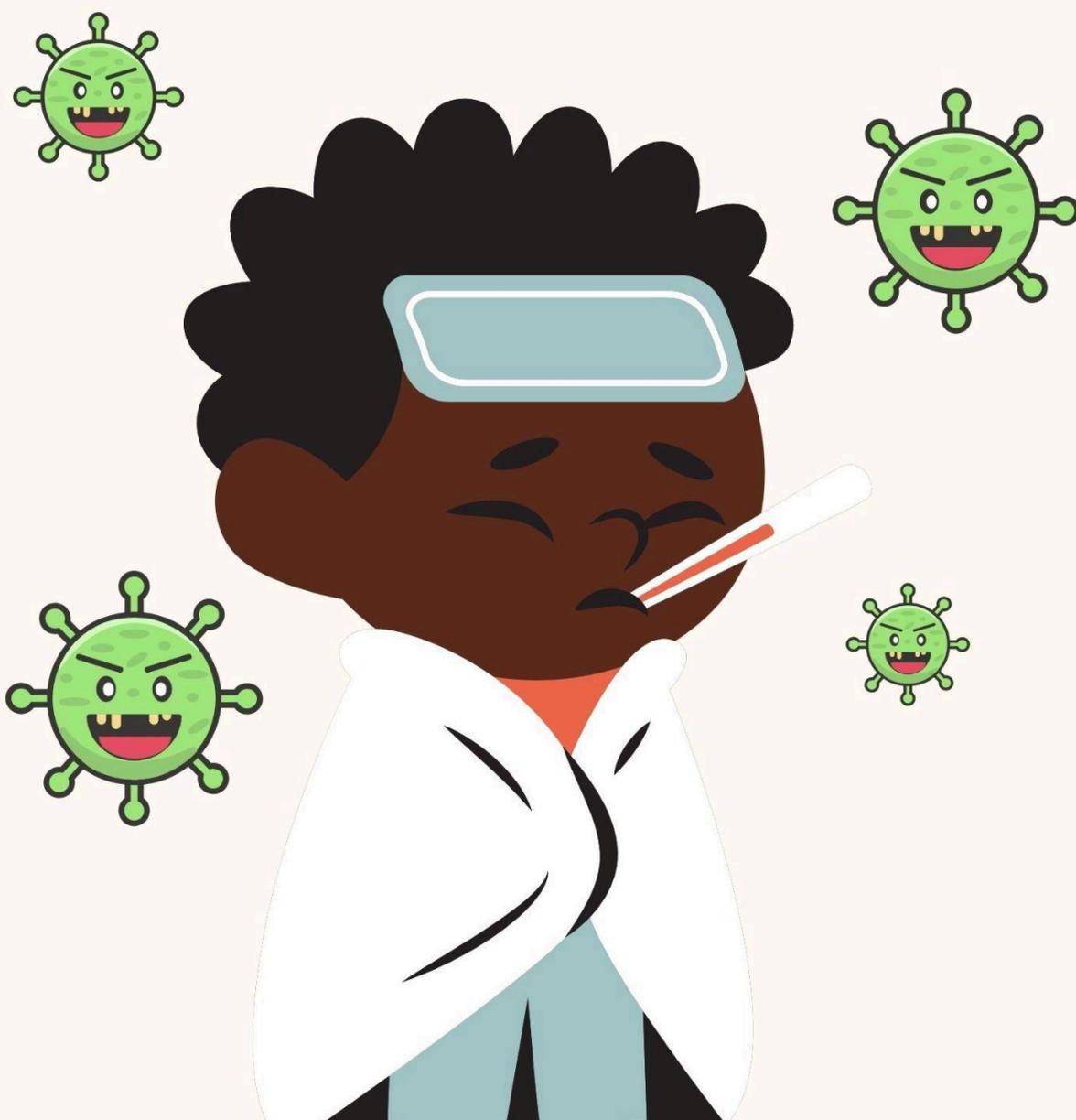
ZABALA, Antoni. **A prática educativa: como ensinar**. Tradução Ernani F. da F. Rosa. Porto Alegre: Artmed, 1998.

**ANEXO C: MATERIAIS PEDAGÓGICOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Você sabia que existem  
vários bichinhos malvados  
que tentam atacar você?



Esses bichinhos são os germes. Eles são muito malvados e tentam deixar você doente!



# Para combater os germes é necessário

Beber água  
e comer  
frutas e  
verduras.



Manter tudo  
limpinho

Ir ao posto  
de saúde.



Conversar  
com o  
professor, se  
tiver dúvidas





## A Limpeza do Corpo

É muito importante que o corpo esteja sempre limpinho.

Não importa se é de cuia, no rio, de torneira ou choveiro, tomar banho ajuda a deixar o nosso corpo cheiroso e saudável.

- Se possível, tome banho de duas a três vezes no dia.
- Use sempre roupas limpas após o banho;
- Use sabonete;
- Não compartilhe toalhas de banho - o ideal é ter uma só para você e sempre usar toalhas limpas.





## A Limpeza das Mãos

Os malvados germes adoram uma mão suja. Quando usamos água e sabão mandamos eles embora e nós protegemos do perigo. É importante lavar as mãos sempre que:

- Você for tocar o rosto, boca, olhos e nariz
- Antes de comer ou beber qualquer coisa;
- Depois de usar o banheiro;
- Depois de brincar;
- Depois de tocar nos animais

Usar álcool gel 70% é importante quando não temos como lavar as mãos com água e sabão.





## Cuidados com os Cabelos



Os cabelos devem sempre estar cheirosos e limpinhos para ficarmos saudáveis.

- Não se deve dormir com os cabelos molhados ou prender quando ainda estão muito molhados;
- Não é bom deixar nossos cabelos sem lavar por muitos dias;
- Pentes e escovas não devem ser compartilhados, principalmente quando alguém pega piolhos ou tem caspa - caspas e piolhos podem ser transmitidos através de pentes, escovas, ligas e prendedores de cabelo.

## Cuidados com os Cabelos

Quando se pega piolhos, até que eles sumam é melhor que os cabelos estejam mais presos para evitar que eles pulem para a cabeça de outras pessoas.

Para combatê-los é necessário que os cabelos estejam sempre limpos. Caso seja necessário, procure ajuda de profissionais de saúde - eles podem recomendar e receitar loções e remédios para combater os piolhos.

Não é engraçado pegar piolho, então não faça brincadeiras e piadas de mal gosto. Qualquer um pode pegar!





## Cuidados com os Dentes



A escova de dentes não pode ser dura. Deve ser macia e somente sua. Cada pessoa tem que ter sua própria escova de dentes e ela deve ser trocada todo mês se possível ou em até três meses.

Para os germes não estragarem os nossos dentes temos que escovar:

- Quando acordamos;
- Depois de comer;
- Antes de dormir.

É muito importante usar o fio dental todos os dias. O fio dental além de deixar os dentes limpos, ajuda a não deixar eles com mal cheiro.

Caso sinta dor de dente, veja buracos ou pontos escuros nos dentes, procure o posto de saúde ou o dentista mais próximo.



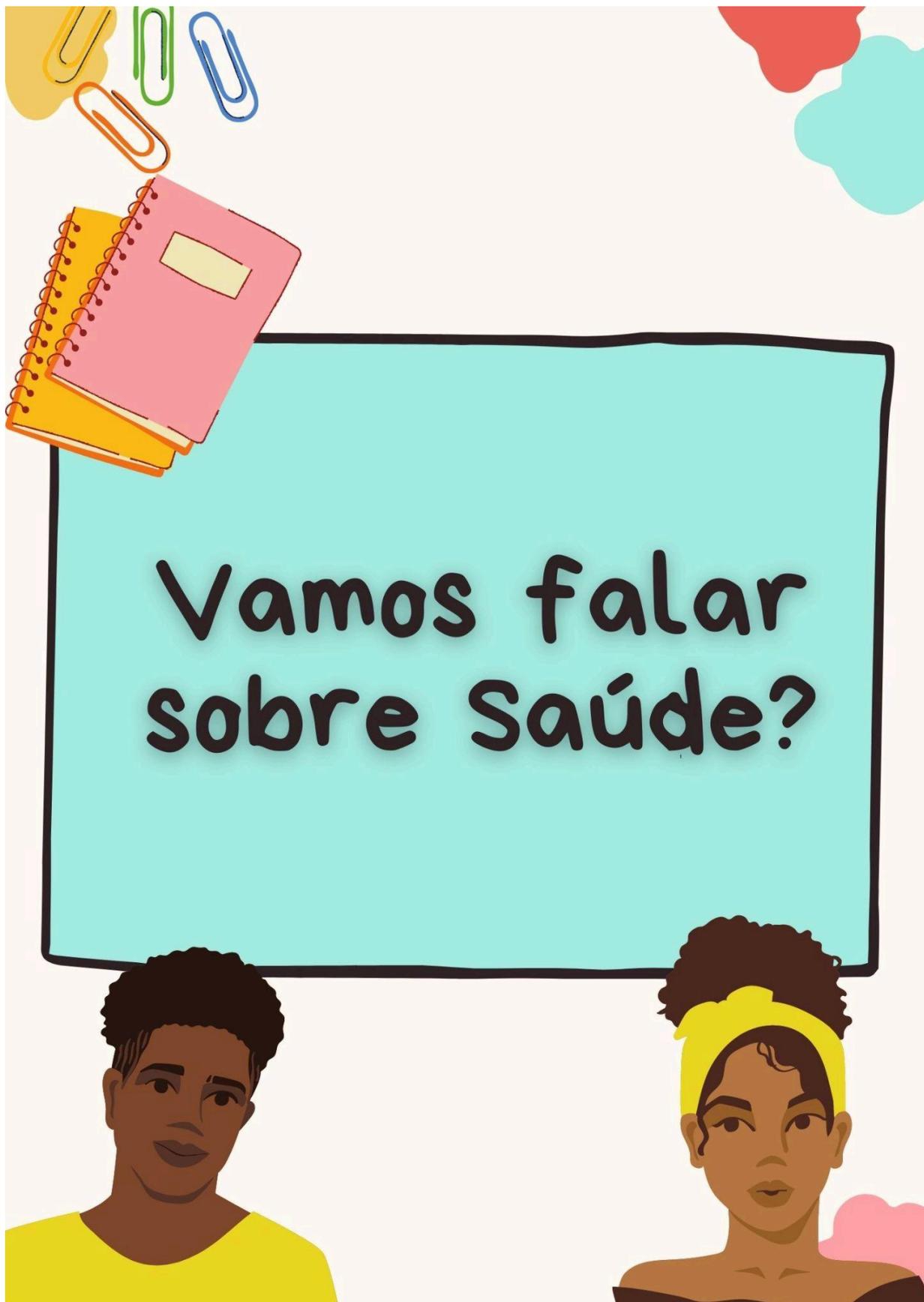
## Cuidados com os Alimentos

Frutas e verduras devem ser sempre lavadas com água e sabão antes de as comermos ou antes de serem cozinhadas.

Á água para beber deve ser filtrada ou mesmo fervida para matar os germes que podem estar presentes nela.

No posto de saúde, com o agente de saúde ou na farmácia também é possível encontrar um forte "matador" de germes - o hipoclorito de sódio. Ele pode ser usado para lavar hortaliças como alface, repolho e também pode ser usada na água para beber e cozinhar.





## A Limpeza das Mãos



Lavar as mãos com água e sabão é uma das maneiras mais importantes de prevenir doenças.

É importante lavar as mãos sempre que:

- Você for tocar o rosto, boca, olhos e nariz
- Antes de comer ou beber qualquer coisa;
- Depois de usar o banheiro;
- Depois de brincar;
- Depois de tocar nos animais

Usar álcool gel 70% é importante quando não temos como lavar as mãos com água e sabão.





## A Limpeza do Corpo

Se possível, tome banho de duas a três vezes no dia.

- Use sempre roupas limpas após o banho, principalmente roupas íntimas;
- Use sabonete;
- Não compartilhe toalhas de banho - o ideal é ter uma só para você e sempre usar toalhas limpas. O melhor é se enxugar direitinho, principalmente em locais que fiquem abafados.
- Caso já use desodorante, se ele for rollon, não deve ser compartilhado - seu uso é individual, ou seja, cada um com o seu.



## Cuidados com os Cabelos

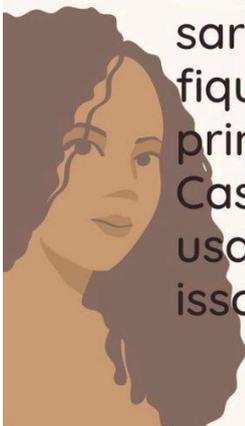
Não se deve dormir com os cabelos molhados ou prender quando ainda estão muito molhados.

Deixar nossos cabelos sem lavar por muitos dias é um risco para a saúde dos seus cabelos e do couro cabeludo.

Pentes e escovas não devem ser compartilhados, principalmente quando alguém pega piolhos ou tem caspa - caspas e piolhos podem ser transmitidos através de pentes, escovas, ligas e prendedores de cabelo.

Alisamentos e tinturas não podem ser feitas em crianças, principalmente as que contém formol. A idade mínima é de 12 anos e o produto tem que ser atestado pela ANVISA.

Procure o profissional de saúde caso o couro cabeludo tenha feridas que não saiam, coçam com muita frequência ou fiquem sempre muito vermelho, principalmente após usar algum produto. Caso esses sinais tenham aparecido após usar algum produto novo, pare de usar - isso pode ser uma alergia.





## A Limpeza do Rosto



Não é recomendado usar maquiagem antes dos 12 anos. Batom, brilho, gloss não podem ser compartilhados ou emprestados - emprestar ou compartilhar maquiagem pode trazer germes e doenças.

A maquiagem deve ser removida antes de dormir e cílios postiços podem ser perigosos para a saúde dos olhos.

O uso de protetor solar é sempre recomendado - usar protetor solar previne câncer de pele e o envelhecimento precoce dela.

Para limpar o rosto, não é saudável usar sabonete de corpo, sabões em barra ou detergentes - o mais indicado é que seja usado um gel ou sabão próprio para a limpeza do rosto.



**Os produtos usados no rosto devem ser adequados para a sua idade.**





## Cuidados com os Dentes

A escova de dentes não pode ser dura. Deve ser macia e somente sua. Cada pessoa tem que ter sua própria escova de dentes e ela deve ser trocada todo mês se possível ou em até três meses.

Para os germes não estragarem os nossos dentes temos que escovar:

- Quando acordamos;
- Depois de comer;
- Antes de dormir.

É muito importante usar o fio dental todos os dias. O fio dental além de deixar os dentes limpos, ajuda a não deixar eles com mal cheiro.



**Caso sinta dor de dente, veja buracos ou pontos escuros nos dentes, procure o posto de saúde ou o dentista mais próximo.**

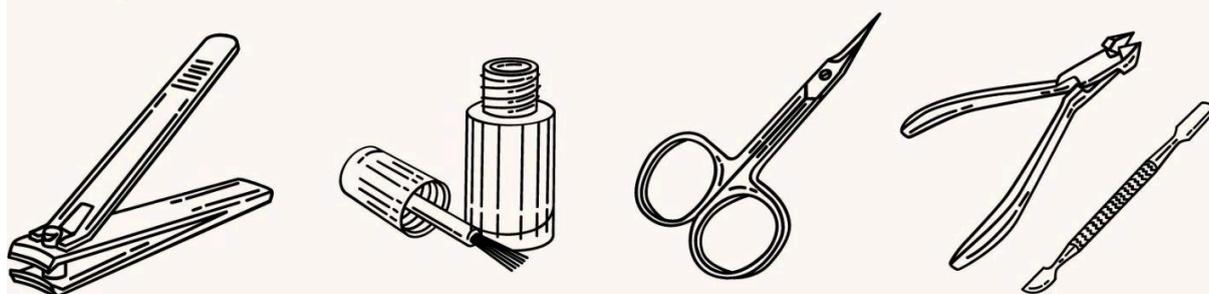
**O atendimento nos postos de saúde é gratuito.**

## Cuidados com as unhas

As unhas podem esconder muita sujeira e ser muito perigosas caso não sejam bem cuidadas.

Unhas bem aparadas costumam esconder menos sujeira. Justamente por esconderem sujeira, roer as unhas pode ser perigoso para a saúde, comer unhas é ainda pior já que também pode causar problemas no estômago.

Materiais para pintar, cortar, arrumar unhas e cutículas não podem ser compartilhados e devem sempre estar limpos - doenças muito perigosas, como hepatite (doença no fígado que pode ser causada por vírus) - podem ser transmitidas por esses materiais. São doenças perigosas e sérias, que inclusive podem levar à morte.





## Cuidados com os Alimentos

Frutas e verduras devem ser sempre lavadas com água e sabão antes de as comermos ou antes de serem cozinhadas.

Á água para beber deve ser filtrada ou mesmo fervida para matar os germes que podem estar presentes nela.

No posto de saúde, com o agente de saúde ou na farmácia também é possível o hipoclorito de sódio. Ele ajuda a matar os germes que podem estar presentes na água ou nos alimentos. Ele pode ser usado para lavar hortaliças como alface, repolho e também pode ser usada na água para beber e cozinhar.



## Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caspa**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/caspa-dermatite-seborreica/>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pediculose da Cabeça (Piolhos)**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/pediculose-da-cabeca-piolhos/>

CENTRO DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. **Lavagem das Mãos**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/handwashing/lang/when-how-handwashing-port.html>

CENTRO DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. **Higiene Pessoal**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/hygiene/personal-hygiene/index.html>

CENTRO DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. **Quatro passos para a segurança alimentar: limpar, separar, cozinhar, resfriar**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/foodsafety/keep-food-safe.html>

VIGIAGUA /SC - Vigilância Sanitária (SC). Medidas de Uso do Hipoclorito de Sódio (2,5%) - Informativo. Divisão da Qualidade da Água- DQA/GESAM/DIVS. 2022

.

UERJ. FIOCRUZ. **Fio dental e sua importância**. Disponível em: <https://uferj.com.br/uncategorized/fio-dental-e-sua-importancia/>

USP. **Momento Odonto** Disponível em: <https://jornal.usp.br/podcast/momento-odontologia-116-escova-dental-deve-ser-trocada-todo-mes/>



# Organização

Leilivan G. S. Santos  
Fernando R. P. Quaresma  
Allana Borges

## Apoio



**ANEXO D: Publicações de Resumos e Apresentações Orais de Trabalho Vinculadas ao Projeto de Pesquisa**

**VETEM**  
ENCONTRO TOCANTINENSE  
DAS ESCOLAS MÉDICAS

*Relação Médico - Paciente.  
A humanização da prática médica.*

**18 E 19 DE NOVEMBRO**  
**PALMAS-TO**

A Comissão Organizadora, no uso de suas atribuições, certifica que o trabalho **Higiene das Mãos com Crianças de uma Comunidade Tradicional: Uma ação de Educação em Saúde** de autoria de **Leilivan Gomes Siqueira Santos; Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma; Allana Rodrigues Nunes Borges; Maristela Rodrigues Silva; MORGANA DE AZAMBUJA PICOLI**, orientado por **Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma**, foi apresentado na modalidade E-Poster durante o **V Encontro Tocantinense das Escolas Médicas**, realizado no dias 18 e 19 de novembro de 2022, na ITPAC palmas.

Palmas, 19 de novembro de 2022

*Guilherme Assunção Godinho*  
**Guilherme Assunção Godinho**  
Diretor de Educação Medassina

*Artur Marques Manno*  
**Artur Marques Manno**  
Presidente do V Encontro  
Tocantinense das Escolas Médicas

Autenticação  
web.eventogyn.com.br/event/vetem2022/certificate  
Código de Segurança: 528.640.214.675

APÓIO INSTITUCIONAL

**MEDASSINA** **UFPA UFNT ITPAC ITPAC UNITPAC UnirG UNITS**

**CERTIFICADO**

[ISSN: 2764-2712 | https://etem.com.br/anais/](https://etem.com.br/anais/)

## **Higiene das Mãos com Crianças de uma Comunidade Tradicional: Uma ação de Educação em Saúde**

**Código do Resumo:** 9091343 **Modalidade:** E-Poster Relato de Experiência

**Autor Principal:** Leilivan Gomes Siqueira Santos **Orientador:** Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma

### **Autores:**

Leilivan Gomes Siqueira Santos; Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma; Allana Rodrigues Nunes Borges; Maristela Rodrigues Silva; MORGANA DE AZAMBUJA PICOLI

### **RESUMO**

A higiene pode ser compreendida como um conjunto de ações e condições que auxiliem na promoção de saúde e prevenção de doenças. Muitas crianças ao redor do mundo, principalmente aquelas que residem em zonas rurais têm dificuldades de acesso a água de qualidade e ao saneamento básico necessário para o desenvolvimento saudável. Tais condições dificultam a promoção de comportamentos de higiene, promovendo um ambiente favorável à disseminação de doenças infectocontagiosas. Deste modo, há um impacto direto sobre a qualidade de vida e saúde infantil de modo a contribuir com altas taxas de morbimortalidade infantil, má nutrição, subdesenvolvimento e absenteísmo escolar. O letramento em saúde é considerado um determinante social para a promoção da saúde. Quando há um grau adequado de letramento em saúde há a capacidade de avaliação e compreensão acerca das informações, onde se é possível tomar decisões que possam favorecer o estado de saúde. Com o intuito de estimular a prática de lavagem das mãos, foi realizada uma oficina de atividades educativas com crianças de uma unidade escolar quilombola no norte do Brasil. Foram abordados temas como: Técnicas de Lavagem das Mãos; Cuidados com as unhas: higiene e aparamento; boas práticas na alimentação e cuidados com a higiene de alimentos. Durante a ação, foram feitos jogos e brincadeiras, além da confecção de desenhos com a temática de lavagem das mãos – atividades orientadas por profissionais e estudantes da área da saúde, nas quais participaram quase cem crianças e adolescentes com idades entre 5 e 16 anos. A linguagem foi adaptada de modo a contemplar o contexto socioeconômico e faixa etária dos envolvidos. Enquanto resultado, esperamos que a ação incentive a adesão de comportamentos saudáveis e de uma lavagem das mãos adequadas, com a utilização de água e sabão – de modo que venha se tornar um comportamento habitual e preventivo de doenças para as crianças e adolescentes envolvidos.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** 1. Organização Mundial de Saúde [OMS]. "Higiene: Visão geral". Disponível em : <<https://www.afro.who.int/health-topics/hygiene>> Organização Mundial da Saúde (OMS) . Acesso em 18 de outubro de 2022. 2. Fundo das Nações Unidas para a Infância [UNICEF]. "Higiene: Uma melhor higiene leva a uma melhor saúde, confiança e crescimento geral". Disponível em: <<https://www.unicef.org/wash/hygiene>>. Acesso em: 18 de outubro de 2022 3. Don Nutbeam and Jane E.Lloyd. Annual Review of Public Health Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health. Annu. Rev. Public Health, (2021), 159-173, 42.

17/02/2023, 18:48

about:blank

**DESCRITORES:** Educação em Saúde. Letramento em Saúde. Higiene. Higiene das Mãos.

Emitido em: 17 de fevereiro de 2023



**Local:** Câmpus de Palmas  
**Período:** 19 a 22 de Outubro de 2022  
**Realização:** Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências e Saúde (PPGECS)  
**Coordenador:** Leandro Guimarães Garcia

Apresentou o trabalho:

PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO EM UMA COMUNIDADE TRADICIONAL TOCANTINENSE: INTERVENÇÃO EDUCACIONAL COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O uso de maquetes como estratégia de ensino na graduação de Enfermagem

**Código de Autenticação:**

A autenticação deste certificado pode ser consultada em [www.uft.edu.br/autenticacao](http://www.uft.edu.br/autenticacao)