

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

NEIRIELEN FRANCISCO DA SILVA

**UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NO COMBATE E CONTROLE
DE PEDICULOSES NA ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
INFANTIL**

**UBERLÂNDIA – MINAS GERAIS
2015**

NEIRIELEN FRANCISCO DA SILVA

**UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NO COMBATE E CONTROLE
DE PEDICULOSES NA ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, para a obtenção do Certificado de Especialista.

UBERLÂNDIA – MINAS GERAIS
2015

NEIRIELEN FRANCISCO DA SILVA

**UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NO COMBATE E CONTROLE
DE PEDICULOSES NA ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
INFANTIL**

Banca examinadora

Examinador 1: Prof^a Ms. Maria Beatriz Guimarães Ferreira

Examinador 2: Prof^a –Zilda Cristina dos Santos, Universidade Federal do Triângulo Mineiro-
UFTM

Aprovado em Uberaba, em 04 de Fevereiro de 2015.

DEDICATÓRIA

Dedico o meu Trabalho de Conclusão de Curso para todos aqueles que fizeram parte do meu sonho, especialmente aos meus pais, amigos e a todo corpo docente desta instituição.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus que iluminou o meu caminho durante esta jornada foram muitas lutas e vitórias.

À minha família, ao meu noivo e meus amigos que me apoiaram.

Em fim agradeço a oportunidade de atuar em uma área ainda recente á nível de atenção primária que é o Programa Saúde na Escola (PSE), foram grandes entraves e muita aprendizagem.

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”.

Marthin Luther King

RESUMO

A Pediculose é uma doença oriunda de um ectoparasita, sua infestação pode ocasionar diversos danos à saúde dos indivíduos, e em crianças pode diminuir o nível de aprendizagem e concentração da criança, e disposição para atividades lúdicas, prejudicando, assim, a formação e o desenvolvimento da criança. Este trabalho consiste na elaboração de um plano de Intervenção para o controle da pediculose em crianças de 5 a 10 anos na instituição de ensino Escola Municipal Professora Irene Monteiro Jorge no município de Uberlândia-MG, a partir da priorização do problema de saúde pública detectada por meio do diagnóstico situacional. Trata-se de um estudo intervencionista, na medida em que foi elaborado proposta de intervenção no controle da pediculose. Os resultados e objetivos do plano de ação estão colididos em rol de proposta aliado os recursos institucional e municipal. A infestação do ectoparasita *pediculus humanus capitis* é um problema de saúde pública e como tal, os profissionais de saúde devem atuar de forma enérgica no controle e combate efetivo da pediculose. Nesse contexto, é essencial que seja aplicado no ambiente escolar a proposta de intervenção associado às ações multiprofissionais e intersetoriais focadas em prevenção de doenças e promoção da saúde escolar.

Palavras-chave: Infestações por piolhos, Saúde Escolar, Educação Continuada.

ABSTRACT

The Pediculosis is a disease originating from an ectoparasite, their infestation can cause extensive damage to the health of individuals, and children can decrease the level of learning and child concentration and willingness to play activities, thereby causing injury, training and development the child. This work is the development of an intervention plan for the control of lice in children 5-10 years in education institution Municipal School Professor Irene Jorge Monteiro in Uberlândia, Minas Gerais, from the prioritization of the public health problem detected by through situation analysis. This is an interventional study, in that it was prepared intervention proposal in control of pediculosis. The results and action plan's objectives are bumped in list of postponed ally the institutional and municipal resources. The infestation *humanus capitis pediculus* ectoparasite is a public health problem and as such, health professionals should act vigorously in control and effective combat of pediculosis. In this context, it is essential that it be applied in the school environment the proposed intervention associated with the multidisciplinary and intersectoral actions focused on prevention of disease and promotion of school health.

Keywords: Lice infestations, School Health, Continuing Education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária a Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PESS	Planejamento Estratégico Situacional Simplificado
PSE	Programa Saúde na Escola
UBSF	Unidade Básica Saúde da Família

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Classificação de prioridades	18
Quadro 2- Desenhos das Operações do Plano de Ação	20
Quadro 3- Análise de viabilidade para as operações do plano de ação	21
Quadro 4- Plano Operativo	22

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	JUSTIFICATIVA	14
3	OBJETIVO	15
	3.1 GERAL	15
	3.2 ESPECÍFICO	15
4	METÓDO	16
	4.1 PRIMEIRO PASSO: DEFINIÇÃO DOS PROBLEMAS	17
	4.2 SEGUNDO PASSO: PRIORIZAÇÃO DO PROBLEMA	17
	4.3 TERCEIRO PASSO: DESCRIÇÃO DO PROBLEMA SELECIONADO	18
	4.4 QUARTO PASSO: EXPLICAÇÃO DO PROBLEMA	18
	4.5 QUINTO PASSO: SELEÇÃO DOS “NÓS CRÍTICOS”	19
	4.6 SEXTO PASSO: DESENHO DAS OPERAÇÕES	19
	4.7 SÉTIMO PASSO: IDENTIFICAÇÃO DOS RECURSOS CRÍTICOS	19
	4.8 OITAVO PASSO: ANÁLISE DE VIABILIDADE DO PLANO	20
	4.9 NONO PASSO: ELABORAÇÃO DO PLANO OPERATIVO	20
	4.10 DÉCIMO PASSO: GESTÃO DO PLANO	20
5	PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	21
6	RESULTADO E DISCUSSÃO	23
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIA	26

1 INTRODUÇÃO

A infestação por piolho da cabeça é um problema remoto e recorrente, acometendo, sobretudo crianças em idade escolar. A pediculose é proveniente de um ectoparasita denominado de *pediculus humanus capitis*, inseto hematófago que acomete o couro cabeludo humano (FRANCESCHI et al, 2007).

O principal grupo alvo da infestação pelo ectoparasita, em sua grande maioria, são crianças em idade escolar. Um dos malefícios da infestação do ectoparasita é a interferência no rendimento escolar devido à diminuição da auto-estima, o que compromete as atividades diárias da criança. Além disso, o piolho do couro cabeludo, comumente, causa infecções secundárias e foi considerado uma das principais causas de impetigo nas populações de países em desenvolvimento (BURGESS, 1995).

Segundo Linardi (2002) as crianças infestadas podem apresentar baixo desempenho escolar por dificuldade de concentração, consequência do prurido contínuo e distúrbios do sono. Em casos mais graves, crianças podem desenvolver anemia devido à hematofagia do piolho.

Ainda que a literatura assegure que a infestação esteja atrelada a péssimas condições de higiene ambientais, é importante fazer referência a que qualquer pessoa independente da classe social, sexo, raça, credo ou cor, pode ser infestado por piolhos. No entanto, observa uma taxa maior de prevalência do ectoparasita no sexo feminino (PAULA, 2013).

Segundo Barbosa et al (1998) isto ocorre por conta da fácil e rápida transmissão entre pessoas, pois é devido ao contato com pessoas infestadas que acontece a transmissão, ou seja, compartilhando os mesmos objetos, tais como: boné, escovas, roupas, presilhas, entre outros, o que é muito comum em crianças na fase escolar.

É evidente que o controle efetivo dos ectoparasitos se constitui como um desafio para a saúde pública, por causa da alta contagiosidade, do manejo inadequado, da negligência tanto da população como dos profissionais de saúde e/ou da presença de reservatório animais, além de ciclos de vida complexos (HEUKELBACH et al, 2003).

O alto grau de contaminação pelo ectoparasita está associado à dinâmica escolar, na medida em que, muitas atividades e brincadeiras são desenvolvidas em grupo favorecendo a transmissão pelo contato direto entre as crianças. A educação em saúde propicia a eliminação da transmissão da *pediculus humanus capitis* ente os escolares.

Segundo Borges e Mendes (2002) *apud* Souza et al (2006), no Brasil verificou-se que nos alunos da 1ª a 4ª séries do Ensino Fundamental, o piolho se tornou um grande problema de saúde pública.

Outro fator que corrobora para disseminação do ectoparasita é a própria fase de desenvolvimento da criança, uma vez que, nessa faixa etária não se tem noções básicas de higiene, bem como, o desconhecimento de estar com piolho e, muito menos, a constatação de infestação (FRANCESCI et al; 2007).

Paula (2013) corrobora com tal ideia ao afirmar que na faixa etária entre 7 a 11 anos, as crianças estão em fase de transformação e não possuem muitas noções de higiene, principalmente as meninas, que compartilham pentes, toucas e prendedores de cabelo, favorecendo a disseminação do ectoparasita.

Além disso, geralmente, os pais trabalham fora de casa e não tem tempo para examinar a cabeça de seus filhos e identificar a presença do piolho. Somando a isto, a falta de informação correta para tratar a infestação dificulta o controle e combate da doença (PAULA, 2013).

Uma vez encontrado piolhos ou lêndeas na cabeça da criança, todas as pessoas que habitam na mesma casa ou tenham contato direto com a mesma, precisam fazer a penteação. Tal conduta impede que uma pessoa da casa funcione como foco do parasita e provoque novas infestações (ANDRADE, 2008).

Atualmente, a principal forma de combate a pediculose, utilizada pela população, são os tratamentos químicos. Eles são facilmente encontrados na farmácia ou fornecidos pelos postos de saúde, mas na maioria dos casos tem se constatado que estão sendo utilizados de forma errada.

Entretanto, a utilização indiscriminada e o mau uso dos produtos químicos podem levar à adoção de medidas de controle danosas a criança (SOUZA et al, 2006). Deve-se, portanto, incentivar a adoção simples de medidas no controle da pediculose.

Segundo Hill et al (2005) apud Souza et al (2006) afirmam que o uso de pente fino como forma de tratamento é mais barato e vem sendo muito utilizado em países desenvolvidos, podendo sua eficiência ser superior ao tratamento químico.

Franceschi et al (2007) a prevenção da pediculose por meio de orientações a um grupo de mães levou a uma queda significativa na frequência da infestação, bem como, por meio de orientações dos professores, os quais exercem uma forte influência sobre os pais. Estudos apontam que medidas educacionais colaboram para o sucesso do tratamento e da prevenção desta patologia (GOLDSCHMIDT; LORETO, 2012).

Frente ao exposto, fica evidente que a pediculose é um problema de saúde pública e sua eliminação ou controle é de co-responsabilidade dos agentes de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF) ou do Programa Saúde na Escola (PSE), bem como dos gestores municipais de saúde, diretores e pais, enfim, toda comunidade possui papel importante no combate e controle de pediculoses em ambiente escolar.

Assim, o presente estudo tem como propósito somar esforços no combate e controle de pediculose em escolares, bem como elaborar uma proposta de intervenção por meio de uma abordagem didática e pedagógica com todos os sujeitos envolvidos, visando a promoção da saúde das crianças da escola municipal de educação infantil professora Irene Monteiro Jorge.

2 JUSTIFICATIVA

O presente trabalho foi elaborado a partir de uma realidade vivenciada pelos discentes da Escola Municipal Professora Irene Monteiro Jorge, situada na cidade de Uberlândia e adscrita à Unidade Básica Saúde da Família (UBSF) do bairro Alvorada. A escola está situada em uma área de vulnerabilidade social, com altos índices de violência, baixa escolaridade e precárias condições financeiras e sociais.

A fim de elencar as prioridades apresentadas na instituição de ensino, foi realizado um diagnóstico situacional de saúde. Nesse contexto, o principal nó crítico evidenciado foi a infestação por piolhos em crianças de 4 a 10 anos, fato este decorrente, principalmente, da falta de higiene e cuidados dos pais em relação às crianças, bem como a não adesão dos pais às reuniões e palestras, as quais discutem sobre tal temática.

Ressalta-se que a maioria dos alunos apresentam queixas dos sintomas do ectoparasita, assim das 30 turmas de manhã e tarde, 28 turmas manifestam ou já manifestaram sintomas da contaminação pelo ectoparasita.

Diante do exposto, torna-se relevante conduzir o estudo para elaborar uma proposta de intervenção no combate das infestações por piolho e medidas de orientação aos pais e à comunidade escolar.

3 OBJETIVO

3.1 GERAL

Elaborar um projeto de intervenção para combate e controle da pediculose em uma escola municipal de educação infantil.

3.2 ESPECÍFICO

Desenvolver um plano de ação para intervir junto aos escolares do ensino fundamental, pais e docentes em um ciclo de palestras sobre o combate e controle da pediculose em uma escola municipal de educação infantil.

4 MÉTODO

Este estudo foi realizado por meio do método do Planejamento Estratégico Situacional Simplificado (PESS), composto pelas etapas, a saber: diagnóstico situacional, revisão bibliográfica e elaboração de um plano de intervenção.

O local de estudo foi a Escola Municipal de Ensino Professora Irene Monteiro Jorge do município de Uberlândia. O público alvo desse estudo foram crianças de 4 a 10 anos de idade, pais e docentes. O estudo foi desenvolvido, inicialmente, por meio de um levantamento da necessidade e realidade do ambiente escolar, por meio do diagnóstico situacional.

Após, esse diagnóstico situacional, foi elaborada uma proposta de plano de ação. Portanto, o plano de ação teve como fundamento o Planejamento Estratégico Situacional (PES), a partir dos problemas evidenciado no diagnóstico situacional.

Segundo Campos, Faria e Santos (2010), a gênese do diagnóstico situacional na saúde é ser um mediador entre o conhecimento e a ação, por meio do planejamento e execução das ações evidenciadas tanto no território de abrangência do UBSF Alvorada como da Escola Municipal Prof.ª Irene Monteiro Jorge, colididas em um rol de problemas de saúde mais importantes, suas causas e suas consequências.

Nesse sentido, o Plano de Ação é o planejamento de todas as ações necessárias para atingir um resultado desejado, qual seja diminuir e combater a infestação de pediculose no ambiente escolar. O planejamento estratégico possibilita a ampliação de ação, a partir da realidade apresentada em consonância com a capacidade de enfrentamento, seja ela própria instituição, comunidade e órgão públicos (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010).

Para a implantação e execução do projeto de ação é essencial a participação da equipe de estratégia saúde da família, gestões municipais, instituições de ensino, docente, a equipe programa saúde na Escola, docentes, acadêmicos, comunidade, a fim de as ações propostas serem efetivadas em todo o seio social.

Nesse contexto, para elaboração do plano de ação foram estabelecidos passos de execução, a saber:

- 1º passo- definição do problema
- 2º passo- priorização de problemas
- 3º passo - descrição do problema explicação do problema
- 4º passo- explicação do problema
- 5º passo- seleção dos nós críticos
- 6º passo- desenho das operações
- 7º passo- identificação dos recursos críticos
- 8º passo- análise da viabilidade dos planos
- 9º passo- elaboração do plano operativo
- 10º passo- gestão do plano

4.1 PRIMEIRO PASSO: DEFINIÇÃO DOS PROBLEMAS

Consiste em uma estimativa rápida onde foram identificados os principais problemas de saúde da área de abrangência, assim como todos os problemas relacionados a ele, ou seja, suas causas e consequências.

4.2 SEGUNDO PASSO: PRIORIZAÇÃO DO PROBLEMA

Após a identificação dos problemas é necessário a seleção ou priorização dos que serão enfrentados, na medida em que não é possível resolver todos os problemas simultaneamente. Com base no levantamento situacional da unidade de ensino, foi elencando vários pontos críticos, sendo considerando objeto de estudo apenas os problemas com elevada capacidade de enfrentamento. Foram distribuídos de 0 a 10 pontos, de forma que a maior graduação numérica reflete alto grau de urgência. Os principais problemas, bem como seus escores estão apresentados abaixo (Quadro 01).

Quadro 1 - Classificação de prioridades

Principais Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Pediculose	Alta	9	Parcial	1
Parasitoses	Alta	5	Fora	2
Violência	Alta	5	Fora	3
DST/HIV/AIDS	Alta	5	Fora	4
Dengue	Alta	5	Fora	5
Drogas ilícitas e ilícitas	Alta	5	Fora	6

Fonte: (SILVA, 2015)

4.3 TERCEIRO PASSO: DESCRIÇÃO DO PROBLEMA SELECIONADO

A descrição do problema selecionado foi verificada pela taxa de incidência do problema, bem como por queixas como os sinais e sintomas, oriundo da infestação pelo ectoparasita. Assim, evidenciou-se que, aproximadamente, 28 das 30 turmas no período matutino e vespertino, manifestam ou já manifestaram sintomas da contaminação pelo ectoparasita.

4.4 QUARTO PASSO: EXPLICAÇÃO DO PROBLEMA

A explicação do problema perpassa por questão social, política, econômica e cultural. Na medida em que, pode se identificar precariedades dos cuidados básicos de higiene das crianças, a falta de orientação e interesse dos pais quanto à saúde infantil e juvenil, a divergência de opiniões em relação à responsabilidade do problema seja na família, instituição educacional ou serviços de saúde públicos, além da situação socioeconômica e educacional da população e, conseqüentemente, familiar.

4.5 QUINTO PASSO: SELEÇÃO DOS “NÓS CRÍTICOS”

Os problemas considerados “nós críticos” pela instituição de ensino são: hábitos e estilos de vida; pressão social; nível de informação; estrutura dos serviços de saúde e processo de trabalho da equipe de saúde articulada com a escola e demais serviços de saúde pública.

4.6 SEXTO PASSO: DESENHO DAS OPERAÇÕES

Na elaboração do desenho das operações foram propostos linhas de ação. Assim, foram propostas três linhas de ação, quais sejam: MAIS VIVER, MAIS SABER e MAIS AÇÃO.

Nesse sentido, a linha de ação MAIS VIVER é oriunda do nó crítico hábitos e estilos de vida, tem como objetivo prevenir a pediculose, alcançando como resultado a diminuição do nível de infestação pelo ectoparasita.

A linha de ação MAIS SABER decorre do nó crítico nível de informação, visa orientar todos os sujeitos envolvidos no processo sobre a prevenção da pediculose, obtendo como resultados a educação em saúde e a capacitação dos pais para o cuidado com transmissão e tratamento.

E por fim, a linha de ação MAIS AÇÃO, proveniente do nó crítico estrutura dos serviços de saúde, visa fomentar parcerias que promovam a responsabilização dos pais e gestores escolares, comunidade e do sistema de saúde.

4.7 SÉTIMO PASSO: IDENTIFICAÇÃO DOS RECURSOS CRÍTICOS

São considerados recursos críticos aqueles indispensáveis para a execução de uma operação e que não estão disponíveis e, por isso, é importante que a equipe tenha clareza de quais são esses recursos, para criar estratégias para que se possa viabilizá-los (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010).

4.8 OITAVO PASSO: ANÁLISE DE VIABILIDADE DO PLANO

Segundo Campos; Faria e Santos (2010) o Planejamento Estratégico Situacional (PES) é entendido como um instrumento para ser utilizado em situações de baixa governabilidade. Análise de viabilidade do plano perpassa pelos recursos organizacionais, cognitivo, político e financeiro.

Assim, o recurso organizacional será desenvolvido por agendas de intervenção; o cognitivo por meio de informação do tema; o político pela mobilização social e intersetorial em torno das questões e, por fim, o financeiro através do financiamento dos projetos.

4.9 NONO PASSO: ELABORAÇÃO DO PLANO OPERATIVO

A principal finalidade desse passo é a designação de responsáveis pelos projetos e operações estratégicas, além de estabelecer os prazos para o cumprimento das ações necessárias. Assim, o responsável pela realização do plano são os agentes escolares, enfermeiros do PSE, equipe do PSF e demais secretarias municipais.

4.10 DÉCIMO PASSO: GESTÃO DO PLANO

Nessa perspectiva, este estudo permite refletir sobre as práticas de educação em saúde desenvolvidas na escola e possibilitar um conhecimento sistematizado da realidade que circunscreve a problemática em questão. A gestão do plano dar-se-á por meio de uma parceria entre a escola e a atenção primária, representada pelo PSF, no qual serão avaliadas as ações desenvolvidas e reformulados novos métodos de abordagem com pais e alunos, a fim de eliminar o problema da infestação por pediculose do ambiente escolar e, conseqüentemente, comunitário.

5 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A elaboração do diagnóstico situacional, a identificação dos problemas e a construção do plano de ação são etapas fundamentais no processo de planejamento. (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010).

Assim, no que refere ao principal nó crítico, evidenciou-se no PSE na Escola Municipal Professora Irene Monteiro Jorge, a infestação de piolhos nas crianças de 4 a 10 anos. O fato que corrobora para a infestação pelo ectoparasita está associado, principalmente, à precariedade de cuidados básicos de higiene das crianças, a falta de orientação e interesse dos pais quanto ao cuidado, bem como a responsabilização do problema.

De tal modo, a partir dos “nós críticos” hábitos e estilos de vida, nível de informação e estrutura dos serviços de saúde, foram elaborados desenhos das operações e projetos necessários para a sua solução, os produtos e resultados esperados, bem como a viabilidade do plano operacional.

A discussão sobre o plano de intervenção está disposta no Quadro 2, 3 e 4, compreendendo todas as etapas da elaboração do plano de ação, descrito no método do presente estudo.

O desenho das operações de ações do plano de ação está descrito no Quadro 02.

Quadro 2 – Desenhos das Operações do Plano de Ação

		OPERAÇÕES “NÓS CRÍTICOS”		
Nó crítico	Projeto	Objetivo	Resultado	Produto
Hábitos e estilos de vida;	MAIS VIVER	Prevenir a pediculose.	Diminuir o nível de infestação ectoparasita	Palestra com pais, alunos e professores
Nível de informação;	MAIS SABER	Orientar para a prevenção da pediculose	Orientar e motivar os pais e alunos sobre o modo de prevenção e combate da pediculose	Cartazes, panfletos, bilhetes, reuniões e encaminhamentos às demais rede de assistência à família e criança.
Estrutura dos serviços de saúde;	MAIS AÇÃO	Fomentar parceria que promova a responsabilização dos pais e gestores escolares, comunidade e do sistema de saúde.	Conscientizar para a responsabilidade dos pais nos cuidados gerais com a criança e o jovem.	Cartazes, panfletos, bilhetes, reuniões e encaminhamentos às demais rede de assistência à família e criança.

Fonte: (SILVA, 2015)

As dificuldades elencadas no projeto de intervenção podem ser enfrentadas, se viabilizados todos os recursos organizacionais, financeiros e estruturais para a reversão deste problema, o qual se constitui de suma importância por ser um direito básico de crianças e adolescentes, o direito a saúde e educação de qualidade. No que pense a motivação, esta é favorável em todos os níveis de ação.

A viabilidade do plano está colida no quadro 03:

Quadro 3- Análise de viabilidade para as operações do plano de ação

Recurso Crítico	Ação Estratégica
<u>Organizacionais</u> Agendas de intervenção;	Propor eventos na comunidade com atendimentos na área da promoção da saúde e prevenção de danos e agravos por equipe multiprofissional.
<u>Cognitiva</u> Informação do tema;	
<u>Político</u> Mobilização social e Intersetorial em torno das questões;	Apresentar um projeto pra comunidade de pais que fomente a presença nas reuniões escolares.
<u>Financeiro</u> Financiamento dos projetos.	Estrutura de Rede.

Fonte: (SILVA, 2015)

No que compete ao prazo de execução por ser tratar de ações educativas esta foi desenvolvida em 01 (um) mês ao imediato. Entretanto, como se trata de uma situação de epidemia, conforme supra mencionado, deverá ser executado durante o ano letivo, sendo reforçadas em eventos e gincanas escolares. Os agentes responsáveis pela execução são enfermeiras do PSF e PSE, agentes sanitários do PSE e agentes escolares (gestores, docentes), além disso, deve inserir toda a comunidade para que de fato o plano de intervenção seja efetivo, a fim de combater e eliminar a pediculose em âmbito escolar.

Nesse sentido, após a discussão das operações e viabilidade do plano de ação, foi elaborado o plano operativo (Quadro 4).

Quadro 4- Plano Operativo

Projeto/Operação	Resultado	Produto	Responsável	Prazo
MAIS VIVER	Diminuir o nível de infestação ectoparasita	Palestra com pais, alunos e professores	Enfermeiras do PSF e PSE, agentes sanitários do PSE e agentes escolares (gestores, docentes).	01 mês- reuniões e grupos operativos
MAIS SABER	Orientar e motivar os pais sobre o modo de prevenção e combate da pediculose	Cartazes, panfletos, bilhetes, reuniões e encaminhamentos as demais redes de assistência à família e criança.	Agentes escolares (docentes).	01 mês – reuniões Imediato- cartazes, panfletos e banner.
MAIS AÇÃO	Conscientizar para a responsabilidade dos pais nos cuidados gerias com a criança e o jovem.	Cartazes, panfletos, bilhetes, reuniões e encaminhamentos as demais redes de assistência à família e criança.	Enfermeiras do PSF e PSE, agentes sanitários do PSE.	01 mês – reuniões Imediato- cartazes, panfletos e banner.

Fonte: (SILVA, 2015)

6 RESULTADO E DISCUSSÃO

O principal problema identificado no estudo está associado ao levantamento do diagnóstico situacional na Escola Municipal Professora Irene Monteiro Jorge, na medida em que foram elencados como nós críticos, os cuidados dos pais com filhos (nível de informação), drogas ilícitas e ilícitas, parasitoses, violência, planejamento familiar, DST/HIV/AIDS (hábitos e estilos de vida) e pediculoses, associados à infra estrutura das residências, poucas áreas de lazer coletivas e contaminadas por fezes de animais, deficiência do sistema de segurança pública e, por fim, a reduzida expectativa de mudança de vida pela comunidade local (estrutura dos serviços de saúde).

Na rede escolar brasileira não existe uma política institucional relacionada à pediculose, na medida em que, as crianças contaminadas pelo ectoparasita não são afastadas da escola por conta da infestação (PAULA, 2013). Nesse sentido, a proposta de intervenção teve por escopo combater e controlar o nível de infestação pelo ectoparasita, assim, é necessário que esta temática seja abordada em todos os setores educacionais e nível de Atenção Primária em Saúde (APS).

Deve-se considerar que a infestação pelo ectoparasita como problema de saúde pública, na medida em que, ocasionam diversos malefícios à criança e ao adolescente, como os déficits de aprendizagem, concentração e social. Uma vez que, a infestação deste parasita corrobora para a irritabilidade do portador, conseqüentemente, influencia negativamente no rendimento escolar. Além disso, o sono e a capacidade de se concentrar ficam prejudicados, oriundos do incômodo gerado pela ectoparasita.

Outro fator relevante provocado pela pediculose em jovens e criança é o preconceito, associando ao desconforto, vergonha, raiva, isolamento e segregação que muitas crianças e adolescentes são vítimas.

A importância do estudo no combate e controle da contaminação por piolhos está no alto índice de prevalência na Escola Municipal Irene Monteiro Jorge que é acima de 90%. Assim, a partir dos “nós críticos” foi elaborado um desenho das operações e projetos necessários para a sua solução, os produtos e resultados esperados, bem como a viabilidade do plano operacional descritos na proposta de Intervenção.

Segundo Cunha et al (2008) mesmo com os esforços dos profissionais que se dedicam ao seu controle, sobretudo os da saúde e educação, se mantém com prevalência alta em diversas regiões do mundo. Para se combater o piolho, existem medidas que abrangem controle químico, educacional e caseiro.

Em consonância com as medidas de controle de pediculose descrita por Cunha et al (2008) a promoção e prevenção de danos e agravos oriundos da infestação pelo ectoparasita por meio da aplicação do plano de ação. A proposta intervenção fundamentou-se no desenvolvimento de plano de ação.

Segundo Campo; Faria e Santos (2010) o plano de ação desenvolveu-se com base no levantamento de informações fundamentado em princípios, perfil, atitudes e habilidade que corroborou para a formação de perfil de planejamento e posteriormente para a preparação ações no combate a pediculose.

Do mesmo modo, o diagnóstico situacional de saúde foi um instrumento essencial para fomentar parceria com órgão de assistência e saúde pública articulando políticas públicas que coadunam para as prioridades evidenciadas para combater e prefinir a população acadêmica da infestação da pediculose.

Segundo Barbosa e Pinto (2003), após o uso de medidas educacionais direcionadas para a pediculose, houve uma diminuição de 90% na prevalência da doença. Tais resultados também foram encontrados por Andrade et al (2005) que constataram mudança de hábitos, de atitudes e de valores em educadores e alunos, após atividades educativas adequadas à realidade escolar.

O enfoque deste estudo no combate a pediculose é o educacional. Nesse sentido, sabe-se que o cuidado corporal é um dos principais meios de eliminar a proliferação. Assim, a proposta de intervenção descrita no plano de ação visou a prevenção com base em educação em saúde, representadas por meio de atividades lúdicas como teatro, fantoches e vídeos, por se tratar de ambiente escolar infante-juvenil.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escola é um local ideal para promover intervenções educativas em prol da promoção da saúde. Nesse sentido, a proposta de intervenção consistiu em um plano de ação para combate e controle da pediculose na escola Municipal Professora Irene Monteiro Jorge.

O plano de ação visou a prevenção da infestação pelo ectoparasita, por meio da educação em saúde. No desenvolvimento do plano de ação foram realizadas atividades com o intuito de orientar sobre as formas de transmissão e tratamento da pediculose. Também, foi essencial orientações de pais e educadores acerca desta temática, como forma de transmissão, tratamentos e cuidados gerais a fim de combater e reduzir a infestação pelo ectoparasita.

Diante do exposto, conclui-se que a pediculose não é um problema da contemporaneidade, mas envolve principalmente as questões sociais da comunidade. Assim, foi essencial a implantação do plano de ação na escola Municipal de ensino infanto-juvenil para a conscientização e informação dos educadores, educandos e pais no combate e controle da pediculose.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. F. **Piolhos: solução pela educação**. *Biológico*, São Paulo, v. 70, n. 2, p. 73-74, jul./dez. 2008.

ANDRADE, E.J.S.S, PINTO, Z.T, BARBOSA, J.V. Formação continuada em pediculose: quando o piolho invade a aula e o professor afasta o aluno. **V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências**. n. 6, 2005.

BARBOSA, J.V., PINTO, Z.T; DOS SANTOS, G.C; TELLES, S.S.A. **Estudo da Pediculose no Estado do Rio de Janeiro**. I Biental de Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz, p. 200, 1998.

BARBOSA, J.V.; PINTO, Z.T. Pediculose no Brasil. **Entomol Vect**, v.10, n.4, p.579-86, dez. 2003.

BORGES, R.; MENDES, J. Epidemiological aspects of head lice in children attending day care centres, urban and rural schools in Uberlandia, central Brazil. *Mem Inst Oswaldo Cruz*, v.97, p.189-92, 2002, *apud*, SOUZA, P. A. T. de. (et. al.). **Pediculose na escola: uma abordagem didática**. Projeto de Pesquisa. IB-UNESP-Botucatu, 2006.

BURGESS, I. F. Human lice and their management. **Advances in Parasitology**, n.36, p.271-342. 1995

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. **Elaboração do plano de ação**. In: CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2ª ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG,p.118. 2010.

CUNHA, P. V. S; et al. O discurso dos professores sobre a transmissão da pediculose antes de uma atividade educativa. **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**, v. 3, n. 18, p. 298-307, 2008.

FRANCESCHI, Alessandra Tomazi; FRANCO, Bianca Bicca; STEIGER, Cláudia Maria Pedezert; PADILHA, Débora Zmuda; IRIGARAY, Janaina Euzébio; SCHARDOSIMO, Juliana Machado; WITT, Regina Rigatto Witt. Desenvolvendo Estratégias para o controle da pediculose na rede escolar. **Revista APS**, v.10, n.2, p. 217-220, jul./dez. 2007.

GOLDSCHMIDT, Andréa Inês; LORETO, Elgion. Investigação das concepções espontâneas sobre pediculose entre pais, professores, direção e alunos de educação infantil e anos iniciais. **Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias**. v. 11, nº 2, p. 455-470, 2012.

HEUKELBACH, J. et al. Ectoparasitoses e saúde pública no Brasil: desafios para controle. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 12 Dez 2014.

HILL, N.; MOOR, G.; CAMERON, M.M.; BUTLIN, A.; et al. Single blind, randomised, head lice in the United Kingdom. *BMJ.*, v.331, p.384-7, 2005 , *apud* SOUZA, P. A. T. de. (et. al.). **Pediculose na escola: uma abordagem didática**. Projeto de Pesquisa. IB-UNESP-Botucatu, 2006.

LINARDI, P. M. Anoplura. In: NEVES, D. P.; MELO, A. L.; GENARO, O.; LINARDI, P. M.(Org.). **Parasitologia humana**. São Paulo: Atheneu, 2002.

PAULA, Alessandra Pereira de. **Infestação por *Pediculus Humanus* em Escolas do Município de Machado/MG**. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Campus Machado. Monografia. 2013.

SOUZA, P. A. T. de; et. al. **Pediculose na escola: uma abordagem didática**. Projeto de Pesquisa. IB-UNESP-Botucatu, 2006.