



# EDUCAÇÃO: ASPECTOS GERAIS

**Volume 1**

**Organizador  
Daniel Luís Viana Cruz**



# EDUCAÇÃO: ASPECTOS GERAIS

**Volume 1**

**Organizador  
Daniel Luís Viana Cruz**

Editora Omnis Scientia  
EDUCAÇÃO: ASPECTOS GERAIS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizador (a)**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

**Editores de Área – Ciências Humanas**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. José Edvânio da Silva

**Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E24 Educação [livro eletrônico] : aspectos gerais / Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
68 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-16-2

DOI 10.47094/978-65-88958-16-2

1. Educação. 2. Avaliação educacional. I. Cruz, Daniel Luís Viana.

CDD 370

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

A educação é o pilar central das civilizações, pois se caracteriza pela transmissão de conhecimento formal e tradicional. Nada é mais transformador para um povo ou uma nação do que um sistema educacional equânime e de qualidade. Embora não seja valorizado pela sociedade como deveria, representa a pedra angular para geração de riqueza, renda e melhoria de qualidade de vida em todos os sentidos. Mas por ser um elemento chave, os governantes a conduz conforme seus interesses e programas de governo, fazendo com que ela se mostre ineficaz e incipiente aos olhos dos contribuintes. Nessa perspectiva os educadores e professores, assim como todos os profissionais que direta ou indiretamente atuam na educação, sofrem com a desvalorização e indiferença da população no momento em que reivindicam melhores condições de trabalho. Apesar de tudo, ainda existem profissionais que não desistem dessa tarefa hercúlea, permanecendo com o ideal de ter uma educação realmente inclusiva e de qualidade para todos, independentemente de raça, religião, gênero, opção sexual ou limitações cognitivas e motoras. Há muito o que se fazer, mas os autores desta obra mostram que estão no caminho certo.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 3, intitulado “OBSTÁCULOS NO ACESSO À CIDADANIA DE HOMENS TRANS EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR DO BAIXO AMAZONAS, PARÁ”.

# SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

FORMAÇÃO DO PROFESSOR DA EDUCAÇÃO ESPECIAL: DISCUSSÕES SOBRE  
PROFISSIONALIZAÇÃO E PRÁTICA PEDAGÓGICA INCLUSIVA

Luciana de Jesus Botelho Sodré dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-16-2/10-21

CAPÍTULO 2.....22

HIGIENE INFANTO-JUVENIL: SUA IMPORTÂNCIA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUA  
RELAÇÃO COM A VULNERABILIDADE SOCIAL

Emily Faé Ginelli

Gustavo Alberto Briske Klug

Julia Villa Coutinho Ferreira

Ana Carolyna Teodoro Gomes de Lima

Ana Beatriz Teixeira Rodrigues

Adriane Vianna Carbone

Francine Alves Gratival Raposo

DOI:10.47094/978-65-88958-16-2/22-30

CAPÍTULO 3.....31

OBSTÁCULOS NO ACESSO À CIDADANIA DE HOMENS TRANS EM INSTI-TUIÇÕES DE  
ENSINO SUPERIOR DO BAIXO AMAZONAS, PARÁ

Sabrina de Oliveira Gama

Láís Gabrielle Cardoso de Oliveira

Rui Massato Harayama

DOI: 10.47094/978-65-88958-16-2/31-36

CAPÍTULO 4.....37

A INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA POR MEIO DOS ESPAÇOS ESCOLARES

Isadora Oliveira Gondim

Ana Paula de Lima Bezerra

Fernanda Gonçalves de Souza

Amanda Menezes Oliveira

Saraid da Costa Figueiredo

Stéphane Bruna Barbosa

DOI:10.47094/978-65-88958-16-2/37-51

CAPÍTULO 5.....52

OS IMPACTOS DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA SOCIEDADE E NA EDUCAÇÃO CONTEMPORÂNEA.

Viviane Teles Vidal Dalanesi

Ana Paula Costa Gimenez

Andréa Rizzo dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-16-2/52-59

CAPÍTULO 6.....60

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA INFÂNCIA: DESAFIOS E INTERVENÇÕES

Ana Luiza Rabelo Saldanha

Ana Beatriz Menezes Teixeira

Antônio Eusébio Diógenes Teixeira

Carola Braz de Lavor

Chendda Aikaa Feitosa Fontenele

Daniele Guedes Jucá

Danilo Gomes Rocha

Gabriel Gurgel Silva Fernandes

Manoel Cícero Viana de Lima

Maria Rita Máximo Julião

Victória Gentil Leite de Araújo

Jocileide Sales Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-16-2/60-65

### HIGIENE INFANTO-JUVENIL: SUA IMPORTÂNCIA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM A VULNERABILIDADE SOCIAL

**Emily Faé Ginelli**

EMESCAM, Vitória, Espírito Santo.

<http://lattes.cnpq.br/4661235808047305>

**Gustavo Alberto Briske Klug**

EMESCAM, Vitória, Espírito Santo.

<http://lattes.cnpq.br/1029775360715391>

**Julia Villa Coutinho Ferreira**

EMESCAM, Vitória, Espírito Santo.

<http://lattes.cnpq.br/4278060831157349>

**Ana Carolyna Teodoro Gomes de Lima**

EMESCAM, Vitória, Espírito Santo.

<http://lattes.cnpq.br/6849481283172548>

**Ana Beatriz Teixeira Rodrigues**

EMESCAM, Vitória, Espírito Santo.

<http://lattes.cnpq.br/5863070862611955>

**Adriane Vianna Carbone**

EMESCAM, Vitória, Espírito Santo.

<http://lattes.cnpq.br/0181088323983464>

**Francine Alves Gratival Raposo**

EMESCAM, Vitória, Espírito Santo.

<http://lattes.cnpq.br/7454932894400856>

**RESUMO: Introdução:** Os determinantes sociais e ambientais influenciam a saúde coletiva, o que se reflete em déficits de saúde observados, sobretudo, em áreas de vulnerabilidade social. Esse cenário resulta de desafios existentes no processo de educação em saúde, panorama no qual, por meio de uma educação pautada em mudanças de hábitos, crianças e jovens se destacam como agentes essenciais para colaborar com a melhoria da qualidade de vida da população, e, assim, reverter tal realidade. **Motivação do estudo:** Realizou-se esta revisão de literatura a fim de se analisar os impactos da vulnerabilidade social e da escassez de políticas públicas voltadas para a educação em saúde no processo de adoecimento de populações menos favorecidas. **Método:** Foram selecionados artigos e dados online que correlacionavam saúde e educação com o aspecto socioeconômico dessas classes sociais. Este material foi analisado e sintetizado de maneira a tornar possível a compreensão da realidade presente no Brasil. **Resultados e Discussão:** Os dados analisados evidenciam a importância do empoderamento e da autonomia, obtidos por meio do desenvolvimento de um processo educacional com ênfase no público jovem, como ferramentas capazes de transformar o meio social e superar os limites impostos pelo contexto de vulnerabilidade. **Conclusão:** Assim, a pesquisa bibliográfica reforça a relevância de estudos que compreendam a vulnerabilidade social como agente comprometedor da educação em saúde, destacando o impacto da promoção, sobretudo em meio escolar, de medidas socioeducativas que visem a ampliação de hábitos de higiene tanto individuais quanto coletivos na superação de déficits existentes no âmbito da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vulnerabilidade Social. Saúde Coletiva. Educação em Saúde.

#### **CHILDREN AND YOUNG INDIVIDUALS' HYGIENE: ITS IMPORTANCE IN HEALTH EDUCATION AND ITS RELATION WITH SOCIAL VULNERABILITY**

**ABSTRACT: Introduction:** Social and environmental determinants have an influence on public health, which is reflected in health deficits that are observed, especially, in areas of social vulnerability. This scenario results from challenges in the health education process. Therefore, kids and teenagers, when involved in an education centered on habit changes, are highlighted as key agents to collaborate with an improvement in the population's wellbeing. **Motivation:** This literature review was carried out in order to analyze the impacts of social vulnerability and the scarcity of public policies aimed, above all, at health education in the process of illness of less favored populations. **Method:** This research analyzed a selection of articles and online data that correlated health and education with the socioeconomic aspect of these social classes. This material was analyzed and synthesized in order to make it possible to understand the reality of Brazil. **Results and Discussion:** The results show the importance of empowerment and autonomy, obtained through the development of an educational process with an emphasis on young people, as tools capable of transforming the social environment and overcoming the limits imposed by the context of vulnerability. **Conclusion:** Thereby, the bibliographic research reinforces the relevance of studies that understand social vulnerability as a compromising agent of health education, highlighting the impact of promoting, especially in

schools, socio-educational measures aimed at expanding individual and collective hygiene habits in overcoming existing health deficits.

**KEY WORDS:** Social Vulnerability. Collective Health. Health Education.

## INTRODUÇÃO

O processo de adoecimento é entendido como um somatório multifatorial, condicionado a fatores que perpassam o viés biológico e adentram facetas sociais, psíquicas e econômicas (ROUQUAYROL, 2017). Mediante essa visão holística, a população torna-se capaz de concentrar esses determinantes, conferindo à doença símbolos e significados ímpares.

Em relação a variáveis problemáticas, nota-se sua relevância ao abordar os impactos que podem advir delas. Torna-se claro, por exemplo, que a ampliação da higiene está intimamente relacionada à prevenção e ao combate de doenças (SILVA *et al.*, 2019). Além disso, tem-se a questão da água e dos alimentos contaminados, que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), constitui um dos problemas mais graves de saúde pública (PAULA, 2015). Um outro fator de importância diz respeito à higiene coletiva, uma vez que a negligência de condições sanitárias pode promover, por exemplo, doenças como a esquistossomose (REIS, 2018) e a dengue. Nessa perspectiva, reforça-se que, ao contornar o problema da higiene, tem-se a viabilidade de reduzir seus impactos associados.

Assim, a conscientização e a mudança de comportamento de uma população acerca da importância de se possuir bons hábitos de higiene, não se limitando aos parâmetros individuais, mas sim ampliando-os ao âmbito coletivo, emergem como instrumentos que levariam a efeitos positivos tanto para a saúde quanto para o bem-estar individual e de toda a comunidade.

Para isso, a formulação de um diagnóstico situacional de saúde permite constatar as peculiaridades relacionadas ao processo de adoecimento dessa população, ao passo que se molda um possível projeto de intervenção baseado em um processo educativo pautado na saúde, cujo público-alvo centra-se em crianças e jovens residentes de regiões de periferia. Esse projeto encontra-se atrelado, sobretudo, à ampliação da higiene na comunidade e ao acesso a uma saúde de qualidade, metas dificultadas pela escassez de ações do poder público na infraestrutura desses locais, assim como de ações que objetivem a inserção do eixo educação em saúde no ambiente escolar.

Dessa forma, busca-se ampliar a correlação saúde-educação mediante as necessidades identificadas nessa população. Partindo-se desse eixo, encaixa-se a motivação para esse trabalho, tendo em vista que a promoção da educação em saúde entre a população infanto-juvenil revigora os níveis de cuidado à saúde, uma vez que abrange as vulnerabilidades socioambientais e econômicas diagnosticadas na comunidade à qual esse grupo pertence. Para isso, dispõe-se de um processo educativo pautado em mudanças de hábitos capaz de fornecer melhoria nas condições de higiene, além de possibilitar que os déficits da saúde observados nas áreas de vulnerabilidade social sejam superados com a introdução de tais medidas socioeducativas.

Portanto, o objetivo do presente artigo é realizar um paralelo entre os hábitos de higiene, as condições socioeconômicas da população - sobretudo o público composto por crianças e jovens - e o processo de adoecimento, no intuito de evidenciar como esses indivíduos se inserem em um contexto de fragilidade na educação em saúde e como essa situação se torna um agravante para a saúde da comunidade, além de abordar a importância e a necessidade de conscientização dos indivíduos dessa faixa etária, por meio de processos educativos, quanto à ampliação dos hábitos de higiene individuais e coletivos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, qualitativa, básica, explicativa, realizado por estudantes do segundo período do curso de medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória-ES, em abril de 2020, sob supervisão do docente, com objetivo de fundamentar a educação em saúde e buscar sua relação com os conceitos, de diversos autores, que permeiam o tema: higiene individual e coletiva e sua importância em um território socialmente vulnerável. Realizou-se uma revisão na base de dados do SciELO e da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), considerando os artigos publicados no período de 2004 a 2020. As publicações foram selecionadas a partir das palavras chaves (Vulnerabilidade Social, Saúde Coletiva e Educação em Saúde), definidas pelo grupo.

Os textos foram filtrados pelo ano de publicação, estudos em humanos, idiomas português, inglês e espanhol e por documento de tipo artigo.

Todos os processos de busca foram pautados em critérios de exclusão e inclusão de textos. Para os critérios de inclusão, foram utilizados os artigos completos e disponíveis. Para os critérios de exclusão, não foram selecionados os artigos de revisão, os artigos incompletos, artigos repetidos e artigos que não tratavam de educação em saúde.

Primeiramente, foram encontrados 27 artigos pelos critérios de busca. Posteriormente, observou-se que 10 dos achados eram repetidos. Em seguida, dos 17 trabalhos, foram excluídos 13 artigos pelo título e resumo, uma vez que destoavam do objetivo principal deste estudo.

Foram selecionados 4 artigos para leitura na íntegra e, posteriormente, apenas 3 foram selecionados para serem usados como referência para a pesquisa bibliográfica.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A Constituição da República, promulgada no ano de 1988, em seu artigo 6º, assegura, a todos os cidadãos, direitos sociais, como educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, além de assistência aos desamparados (CONSTITUIÇÃO, 1988). Contudo, a prática deturpa a teoria, uma vez que parte da

sociedade, inserida em um contexto de vulnerabilidade, não tem uma garantia plena de grande parte desses direitos, em especial, no que se refere à educação e à saúde de qualidade.

Em uma primeira análise, destaca-se que a educação deve assumir um “papel libertador ao fomentar a crítica em serviço da transformação social”, enunciou, assim, o filósofo Paulo Freire, arguto teórico brasileiro. Ao tomar como norte a máxima do autor, evidencia-se o hodierno contexto socioeducacional do país como omissivo e exclusivo, uma vez que a vulnerabilidade social tem impacto diretamente na não democratização do ensino, especialmente no que tange à educação em saúde (SEVALHO, 2018).

Ao partir do ponto de vista do autor e do filósofo, convém destacar a necessidade de aprimoramentos das políticas de educação nas escolas de forma dinâmica e estruturada, principalmente em locais mais deficientes, a fim de promover uma ampliação do conhecimento em saúde e higiene pessoal que, por diversos motivos, como a falta de preparo e o pouco conhecimento de pais e responsáveis acerca desse tema, são deixados de ser ensinados às crianças e aos adolescentes no ambiente familiar. Dessa forma, a escola passaria a exercer a função de estimular, desde a infância, a discussão acerca da saúde e da adoção de bons hábitos de higiene.

O processo de educação em saúde encontra respaldo em eixos de atividades práticas, nas quais estudantes podem atuar em áreas de vulnerabilidade social (BACKES *et al.*, 2012). Isso permite não somente o aprendizado acadêmico a respeito de uma realidade, cujo maior desafio é a desigualdade, mas também colabora para o desenvolvimento de um processo que busque instigar o pensamento crítico de famílias residentes nessas localidades, e, dessa maneira, propor uma mudança em aspectos relacionados à problemática da saúde nessas regiões, principalmente no que tange a higiene. Essa mesma perspectiva também foi identificada nos estudos de Sevalho (2018), nos de Carvalho (2015) e nos de Farre *et al.* (2018), os quais evidenciam a questão do aprendizado sobre saúde para crianças e adolescentes em situação de fragilidade social e o efeito gerado a partir desse processo.

Desse modo, quando inserida em um ambiente marcado por diversos problemas relacionados à saúde pública, a educação em saúde, orientada para crianças e jovens, colabora para o desenvolvimento e criticidade desses indivíduos, sobretudo ao se basear em um ensino lúdico, recreativo e de fácil compreensão, acerca da higiene individual e coletiva. Esses, por sua vez, levam o aprendizado adquirido para suas residências, contribuindo para uma ampliação do entendimento acerca do processo de higienização para aqueles que possuem pouco entendimento sobre a importância dessa prática.

Outro ponto a respeito da adoção de ações educacionais, centradas em medidas de higiene, é a possibilidade das doenças, sobretudo aquelas relacionadas aos maus hábitos dessa prática, serem reduzidas, visto que a higienização pessoal é um fator crucial para a prevenção de infecções, conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Nesse sentido, o simples ato de lavar as mãos pode reduzir em até 40% o risco de se contrair doenças como gripes, diarreias, infecções estomacais, conjuntivite e dores de garganta, fatores que debilitam a saúde do indivíduo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Assim, a educação em saúde se torna um ponto chave em regiões marcadas por um contexto de vulnerabilidade, em que doenças relacionadas com más condições de higiene, como

cólera, dengue e sífilis, podem ser reduzidas

Contudo, para que a higienização seja realizada de forma eficiente, é preciso educar a população para isso, especialmente aqueles indivíduos que se tornam vítimas das mazelas sociais presentes no território brasileiro. Devido a essa realidade, o processo de estimular bons hábitos de higiene apresenta obstáculos, os quais devem ser ultrapassados para tal realização. Dentre eles, cabe citar a vulnerabilidade social, que pode ser superada a partir da promoção do empoderamento e da autonomia de crianças e adolescentes (SEVALHO, 2018).

Destarte, devido à persistência de um panorama social marcado por uma defasagem em aspectos relacionados à saúde e à educação da população com menor condição socioeconômica e com menor grau de instrução, o papel crítico e libertador da educação tem sido deixado de lado, embora sua atuação se torne imprescindível para reforçar e melhorar hábitos de higiene. Outro ponto de suma importância é a promoção da Saúde Coletiva, por meio de políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), em escolas de localidades mais necessitadas (CARVALHO, 2015), fato que será abordado de forma fundamentada no presente artigo.

Nesse sentido, à medida que se percebe uma população fortemente moldada pelo baixo poder aquisitivo, carência de saneamento básico e pela falta de segurança local, são identificados desafios quanto ao desenvolvimento de bons hábitos de higiene, ora individuais, ora coletivos. Assim, é possível observar tais fatores estabelecendo um contexto de forte agravante dos determinantes do processo saúde-doença dessa população.

Mormente, ao se avaliar a questão da vulnerabilidade social e de suas dimensões, verifica-se que, enquanto alguns autores definem vulnerabilidade como vulnerabilidade socioeconômica, advinda da fragilização da cidadania, ou seja, da não garantia dos direitos pautados nas bases constitucionais (SEVALHO, 2018; CONSTITUIÇÃO, 1988), outros encontraram, em suas pesquisas, que o conceito de vulnerabilidade parte, na verdade, de uma análise individual e social, correspondendo à resultante do estilo de vida do indivíduo e das condições de sua comunidade, assim como de aspectos econômicos, sociais, políticos e culturais (SILVA *et al.*, 2014).

Apesar de os autores acima citados apresentarem diversos ângulos diferentes de vulnerabilidade, eles chegam a um ponto comum, no qual os déficits relacionados à vulnerabilidade na saúde de indivíduos residentes em comunidades de periferia estão associados às relações econômicas, políticas e culturais que configuram a estrutura social.

Por conseguinte, surge o campo da Educação Popular em Saúde no Brasil, pautada nas ideias de Paulo Freire (SEVALHO, 2018). Tal fato proporcionou a construção de intervenções e ações educativas para a população de modo a diminuir as disparidades encontradas devido às variáveis desfavoráveis envolvidas no processo. Com isso, é possível uma equipe de saúde realizar ações, por exemplo, nas escolas (CARVALHO, 2015), objetivando mostrar que, apesar do contexto social em que aqueles estudantes estão inseridos, a higiene infanto-juvenil tem sua importância na prevenção da saúde coletiva.

Outrossim, para compreender o **empoderamento**, mencionado por Paulo Freire, é preciso observar que este termo se refere a uma liberdade conquistada que parte para uma mobilização e participação social para benefício de toda a comunidade, ou seja, a partir do momento em que a vontade individual for capaz de fomentar a consciência coletiva, as ações serão mais bem implementadas (SEVALHO, 2018). Ou seja, se os jovens se “empoderassem” para mudar os parâmetros de vulnerabilidade em que se encontram, certamente as respostas seriam melhoradas a médio prazo e beneficiariam toda a população (SILVA *et al.*, 2014).

Trazendo tal perspectiva para a questão da higienização, compreende-se que, antes de planejar a ação em saúde, faz-se necessário estabelecer a necessidade de criar no grupo infanto-juvenil, da maneira mais consciente possível, o empoderamento, para que, dessa forma, o projeto seja efetivo e com bons resultados, pois, quando instruído acerca da sua realidade, dos desafios e das problemáticas que norteiam seu contexto social, o jovem passa, então, a lutar por direitos sociais, sobre os quais, muitas vezes, o poder público é omissivo e ineficiente para a resolução de problemas presentes em áreas de periferia. Dessa forma, além do empoderamento e de ações educacionais tornarem-se fundamentais para o ensino, no que se refere à importância da higienização das mãos, corporal, bucal, de alimentos, entre outros, também colabora para que a população tenha consciência de exigir ações públicas de saneamento básico, como a coleta de resíduos sólidos, tratamento de água e esgoto e limpeza de espaços públicos, fatores imprescindíveis para que a higiene coletiva seja alcançada.

Outrossim, a Teoria do Autocuidado, desenvolvida por Dorothea Orem, é baseada no princípio de que o indivíduo deve cuidar de si próprio. No entanto, existem indivíduos incapazes de se cuidar sem a ajuda de outrem e, nesse caso, se encaixam as crianças em idade escolar que, sozinhas, não são capazes de manter a boa higiene e a qualidade do cuidado. Portanto, esse déficit do autocuidado deverá ser preenchido com políticas que ampliem o conhecimento e a continuidade das ações de saúde aos familiares e responsáveis, delegando a eles a responsabilidade de zelar pelo bem-estar do indivíduo incapaz de cuidar de si próprio (QUEIRÓZ, 2014).

Nessa perspectiva, torna-se necessário também a interação entre profissionais de saúde e o público-alvo da comunidade, a fim de identificar as vulnerabilidades sociais e estimular o potencial criativo, principalmente na figura do jovem, que, para Paulo Freire, seria estimular sua autonomia no desenvolvimento de práticas inovadoras de saúde (SEVALHO, 2018; FARRE *et al.*, 2018).

Sendo assim, a autonomia, aliada ao processo de empoderamento da população mais vulnerável socialmente, mostra-se fundamental para a mudança, de forma positiva, acerca dos hábitos de higiene. Esse fato é comprovado por meio dos achados de Sevalho (2018), Silva *et al.* (2014) e Farre *et al.* (2018), em que os autores convergem para o mesmo pensamento, no qual a educação é um fator primordial para a promoção de saúde.

Evidencia-se, portanto, a Educação em Saúde em higiene individual e coletiva, apesar dos desafios, como a uma das melhores formas de promover conscientização, empoderamento e autonomia da população menos favorecida, principalmente crianças e adolescentes, uma vez que sua finalidade é encurtar as discrepâncias existentes na sociedade e decorrentes do contexto de vulnerabilidade social,

bem como buscar uma melhora nos padrões de saúde nessas regiões. Conseqüentemente, a partir dessas ações, será possível resguardar o direito pleno à saúde da população em questão.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, é crucial compreender a vulnerabilidade socioeconômica como agente comprometedor da educação em saúde. Sabe-se que o elo entre saúde e educação é essencial para promover valores de conscientização, empoderamento e autonomia acerca do processo de adoecimento em crianças e adolescentes. Por isso, destaca-se a importância de políticas de saúde nas escolas, a fim de enaltecer a qualidade da saúde individual e coletiva e, conseqüentemente, contornar esse desafio da vulnerabilidade.

Nota-se que essa vulnerabilidade também emerge associada a hábitos precários de higiene, o que facilita ainda mais a ocorrência de doenças como diarreia e cólera. Para contornar esse adoecimento, é fundamental compreender a territorialização da população vulnerável, a fim de mapear suas fragilidades e intervir direcionando a elas. Por meio de intervenções pautadas na higiene e no empoderamento, é possível trabalhar mudanças de hábitos e, com isso, ampliar o cuidado à saúde e o bem-estar desses indivíduos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

BACKES, Dirce Stein. *et al.* **VIVÊNCIA TEÓRICO-PRÁTICA INOVADORA NO ENSINO DE ENFERMAGEM.** Rio de Janeiro: Escola Anna Nery, 2012.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Dia mundial da higienização das mãos.** Brasília, 2015.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil. **A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas.** Rio de Janeiro: Revista de Saúde Coletiva, 2015.

FARRE, Anny Giselly Milhome da Costa. *et al.* **Adolescent health promotion based on community-centered arts education.** Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem, 2018.

PAULA, Ramon Alves de Oliveira. FARIA, Tatiane. GERMANO, Jaqueline de Lima. OLIVER, Josidel Conceição. VEIGA, Sandra Maria Oliveira Moraes. **Conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre segurança alimentar e intervenção**. Minas Gerais: Revista de Atenção Primária à Saúde, 2015.

QUEIRÓZ, Paulo Joaquim Pina; VIDINHA, Telma Sofia dos Santos; FILHO, António José de Almeida. **Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem**. Revista de Enfermagem Referência, 2014.

REIS, Marli dos. **Esquistossomose, pobreza e saneamento**. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, 2018.

ROUQUAYROL, Maria Zélia. GURGEL, Marcelo. **Epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2017.

SEVALHO, Gil. **O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire**. São Paulo: Interface (Botucatu), 2018.

SILVA, Cosmo Helder Ferreira da. DANTAS, Eldon Saraiva. CARNEIRO, Sofia Vasconcelos. MELO, Emanuelle Albuquerque Carvalho. **Avaliação dos Efeitos da Educação em Saúde sobre o Conhecimento e Comportamento de Higiene Bucal de Escolares**. João Pessoa: Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2019.

SILVA, Marta Angélica Iossi. *et al.* **Vulnerabilidade na saúde do adolescente: questões contemporâneas**. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva, 2014.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

acesso à educação 37, 39  
acidentes 61, 63, 64  
alimentação 25, 64  
alteração do nome 31  
autonomia 14, 17, 23, 27, 28, 29, 57

## B

barreiras físicas 38, 47, 48  
bullying 61, 63, 64

## C

características sexuais 31, 34  
cenário escolar 14, 37  
Cidadania 38  
cidadão 37, 39  
comportamento das pessoas 52, 53  
comunicação 19, 47, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59  
constrangimentos no ambiente acadêmico 31  
convivência 31, 34  
creche 61, 62, 63  
crianças 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 46, 49, 61, 62, 63, 64  
cuidados de saúde e higiene 61

## D

Deficiências 38, 40  
déficits de saúde 23  
dificuldades burocráticas 31, 34  
direito desrespeitado 31

## E

Educação 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 27, 28, 30, 32, 36, 38, 40, 48, 51, 52, 58, 59, 61, 63  
educação em saúde 23, 24, 25, 26, 29, 30, 61, 63, 64  
Educação Especial 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21  
educação igualitária 38, 47  
educação inclusiva 16, 17, 18, 37, 39, 47, 48  
Educação Inclusiva 10, 12, 48  
Educação superior 32  
empoderamento 23, 27, 28, 29  
era digital 52, 53, 54, 55, 56, 58  
escassez de políticas públicas 23  
exposição a verminoses 61  
exposições 18, 31, 34

## F

formação de professores 10, 15, 20

formas de aprender 52

## G

Games 52, 53, 58

## H

hábitos de higiene 23, 24, 25, 26, 27, 28

## I

identidade sexual 31

impactos da vulnerabilidade social 23

impactos na educação 52, 53, 54

inclusão das pessoas com deficiência 37, 39

inclusão das tecnologias digitais 52

inclusão de transexuais 31, 35

inclusão dos games 52

Inclusão Escolar 10

infância 25, 26, 61, 62, 63, 64

informação 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

inovação 17, 52, 53

## L

lavagem das mãos 61

lavagem de alimentos 61

limitações sociais 38

## M

má alimentação 61

má higiene 61

mediadores de aprendizagem 52

medidas socioeducativas 23, 24

Minorias sexuais e de gênero 32

modos de vida 52, 53

mudanças no cotidiano 52, 53

## N

nativos digitais 52, 56, 57, 58, 59

negação de direitos básicos 32, 35

nome civil 31

nome social 31, 33, 34, 35

## O

obstáculos 27, 31, 32, 34, 35

## P

parasitoses intestinais 61, 63

pesquisa-ação 63, 64

Pessoa com deficiência 38  
Pessoas transgênero 32  
políticas de formação 10, 15, 18  
políticas educacionais 16, 17, 37, 39, 40, 47  
Políticas Públicas 38, 40  
população trans 32, 34, 35  
prática pedagógica inclusiva 10, 12, 13  
práticas educativas 12, 52, 62  
práticas pedagógicas 10, 13, 15, 16, 17, 18, 29, 64  
presença das tecnologias 52, 53, 54  
processo educacional 23  
professores da Educação Especial 10, 19  
profissionalização 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21  
público infantil 54, 63  
público jovem 23

## Q

qualidade de vida 6, 23, 65

## R

realidade social 52, 54

## S

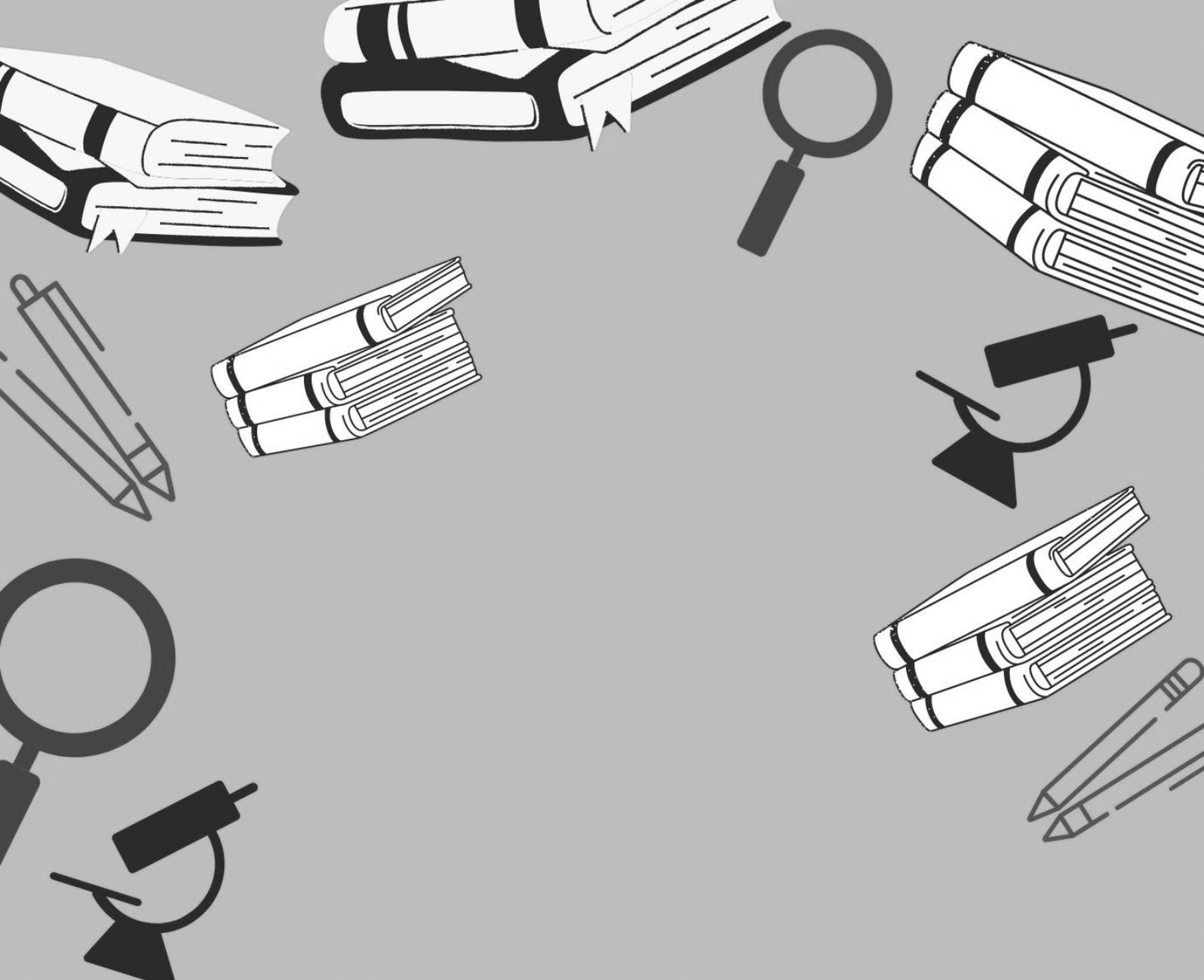
saúde coletiva 23, 27, 50  
saúde das crianças 61, 62, 64  
saúde e educação 23, 29, 64  
socialização 19, 33, 38

## T

Tecnologias 52, 59  
tecnologias digitais 52, 53, 54, 56, 57  
transexuais nos ambientes acadêmicos 31, 33  
transexual 31, 32, 33  
transexualidade 31, 33, 36  
tripé formação, participação e experiência 10

## V

violência 61, 63  
vulnerabilidade 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31  
vulnerabilidade social 23, 24, 26, 27, 28



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 