



ABORDAGEM E APLICAÇÃO DE HÁBITOS DE HIGIENE NA EDUCAÇÃO INFANTIL

PEDROTTI, Sabrina Paranhos¹; SILVA, Carlos Alexandre Dutra da¹; JUNQUEIRA, Caroline da Rocha¹; WITCZC, Catieli Tolentino¹; DALTROZO, Fernanda¹; AQUINO, Maisa¹; MALHEIROS, Mayara Dobler¹; GARLET, Carina Carvalho Mion².

Palavras-chave: Hábitos de higiene. Educação Infantil.

Introdução

A educação à saúde vem sendo implantada no início da fase de aprendizagem, visando à promoção, à manutenção e à recuperação da saúde, pois é na idade pré-escolar que há maior assimilação de informações. As ações educativas e preventivas devem ser incorporadas aos hábitos das crianças de modo que elas sejam aptas para repassar o conhecimento (SANCHEZ, 2010). Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde - OPS (1995), a promoção da saúde no âmbito escolar parte de uma visão integral e multidisciplinar do ser humano, que considera as pessoas em seu contexto familiar, comunitário, social e ambiental. Sendo assim, o âmbito escolar deve promover ações visando desenvolver o conhecimento de higiene e prevenção de doenças através de conhecimento prático e teórico.

De acordo com Maranhão et al (2000) as doenças infecciosas e parasitoses encontram no ambiente coletivo, condições para serem disseminadas, sendo associadas diretamente à falta de higiene e à pobreza da família, em contraposição as mães que afirmam que os filhos adoecem mais depois que estão na creche. Marques et al (2009) ainda relata que, as crianças em idade pré-escolar e escolar precoce podem adquirir enterobíase (oxiuríase), além de escabiose e pediculose, estas últimas adquiridas também por contato íntimo interpessoal.

Como os problemas relativos à higiene costumam ocorrer em crianças que convivem em ambientes públicos, estes podem ser diminuídos sensivelmente a partir de um trabalho de conscientização que, conseqüentemente, atingirá os pais e a comunidade em geral. Quanto melhor estas crianças forem esclarecidas, mais chances elas terão de formarem seu ego de forma própria e de contribuir para um ambiente mais asseado (PUCCI, 1999). Acerca destas análises, este trabalho abordou os hábitos de higiene na educação infantil de maneira prática, proporcionando uma aprendizagem lúdica capaz de aproximar as crianças da importância dos bons hábitos higiênicos e torná-las aptas para repassar o conhecimento.

¹ Acadêmicos do Curso de Farmácia UNICRUZ-RS

² Professora Adjunta do Centro de Ciências da Saúde da UNICRUZ-RS



Metodologia

A abordagem sobre Higiene foi realizada de forma lúdica com 40 crianças em idade pré-escolar da Escola Municipal de Educação Infantil Nina Amaral da cidade de Cruz Alta-RS. As atividades realizadas abordaram a higiene corporal e bucal e foram realizadas em três momentos diferentes, sendo que no final de cada atividade houve a preocupação de verificar, através de questionamentos as crianças, se elas tinham entendido o que viram ou ouviram sobre higiene e como deveriam realizar a mesma. A primeira atividade realizada foi um teatro de fantoches que serviu de base para retratar a importância da higiene como um todo; a segunda atividade abordou a lavagem das mãos, a escovação dentária e a importância do banho através de clips musicais que foram assistidos com o auxílio de equipamentos multimídia. Já a terceira atividade foi realizada com os alunos em suas respectivas salas, onde os mesmos receberam jogos de memória, quebra-cabeça progressivo e pinturas que retrataram a higiene diária e necessária para uma vida saudável.

Também foi realizado um questionário elaborado com base em estudos realizados por Nery (2003), que foi respondido pelas professoras da pré-escola, para que fosse possível analisar os hábitos de higiene realizados dentro da escola.

Resultados

A utilização de músicas, jogos, teatro de fantoches dinamizam o processo ensino-aprendizagem e conferem um melhor aproveitamento do que está sendo transmitido nas atividades educativas, facilitando o processo de entendimento e a adesão de hábitos saudáveis (SOUZA et al, 2010).

Foi observado que a escola conta com estrutura física adequada, salas amplas e arejadas e espaços adequados para o atendimento das crianças. Os temas trabalhados, segundo a diretora e as educadoras, já eram abordados pela escola, porém a maneira como foram trabalhados pelo grupo do projeto facilitou o entendimento da necessidade da higiene. Conforme afirmam Dollabona e Mendes (2004), Lopes (2006) e Salomão et al. (2007) por meio das brincadeiras a criança pode desenvolver alguns potenciais importantes, como a atenção, a imitação, a memória, a imaginação, a reflexão, a descoberta, construindo sua identidade e autonomia. Também na escola as crianças realizam a lavagem das mãos várias vezes ao dia, antes das refeições, ao término das atividades e sempre após o uso do banheiro. Também utilizam com frequência o álcool gel e toalhas descartáveis para prevenção de gripes e outras doenças. A higiene bucal é realizada uma vez ao dia (após o almoço ou após ao lanche da tarde) com a ajuda das professoras, sendo que cada criança possui seu próprio



material de higiene, onde as escovas dentais são armazenadas em um porta-escovas de plástico de uso coletivo, mas cada uma delas é guardada em uma embalagem própria a qual não permite o contato das cerdas das escovas entre si e são identificadas com o nome de cada um; a verificação do estado de cada uma delas é frequente. As toalhas são trocadas diariamente. Já o uso do flúor não é realizado pela escola.

Diante dos resultados obtidos através do questionário, foi observado que as educadoras realizam de forma expressiva a educação em saúde com as crianças, pois todos os dias reservam um momento especial para tratar sobre a higiene; escovam os cabelos dos alunos a fim de observar a escabiose; observam se as unhas estão curtas e limpas; solicitam a lavagem das mãos sempre que necessário a escovação dental e o uso do álcool gel. Mello (2000) refere-se que cuidar também é educar. Acrescentando que, no cuidado, se exerce uma prática educativa, e, com base nesse enfoque, é pertinente considerar todas as áreas que envolvem práticas do cuidado infantil para que sejam integradas ao objetivo educativo.

Cuidar de crianças de diferentes condições sociais implica lidar com costumes diversos e reconhecer as limitações da escola de educação infantil frente aos problemas econômicos e culturais das famílias, associados à precariedade habitacional, às dificuldades de acesso aos serviços de saúde e a bens básicos para o bem-estar infantil (MARANHÃO, SARTI, 2007).

Conclusão

O fato de muitas escolas atenderem em horário integral implica ter maior responsabilidade quanto ao desenvolvimento e aprendizagem infantil, assim como a oferta de cuidados adequados em termos de saúde e higiene. Esses horários estendidos devem significar sempre maiores oportunidades de aprendizagem para as crianças e não apenas a oferta de atividades para passar o tempo ou muito menos longos períodos de espera. (Brasil, 1998). Os programas educativos nas escolas, como o realizado por este projeto, promovem o desenvolvimento do conhecimento dos alunos, pois sabe-se que é durante a infância que a criança vai incorporando em sua vida os hábitos de higiene, pois ela está numa fase que propicia o aprendizado, onde se acredita que as modificações nos hábitos de higiene aconteçam positivamente na realidade da criança e posteriormente, quando virar adulto.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional para a educação infantil**. Brasília: MEC/SEF, v.1, 1998.



DALLABONA, S. R.; MENDES S. M. S. **O lúdico na educação infantil.** Revista de divulgação técnico-científica do ICPG. Santa Catarina, v. 1, n.4, 107-112, jan./mar. 2004.

LOPES, V. G. Linguagem do corpo e movimento. Curitiba: FAEL, 2006.

MARANHÃO, D. G.; SARTI C. A. **Cuidado compartilhado: negociações entre famílias e profissionais em uma creche.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação. v. 11, n. 22, p. 257-70, 2007.

MARQUES, Heloisa Helena de Sousa; Sakane, Pedro Takanori. **Infestações por protozoários na infância / Protozoal infestations in childhood.** Pediatr. mod; 45(4):125-138, jul.-ago. 2009.

MASCARENHAS, A. K. **Risk factors for dental fluorosis: a review of the recent literature.** Pediatr Dent, Chicago, v. 22, n. 4, p. 269-277, July/Aug. 2000.

MELLO, A. **Um diálogo com os diretores de creches e pré-escolas.** In: GUIMARÃES, L. (Org.). Os fazeres na Educação Infantil. São Paulo: Carochinha, p.21-49, 2000.

NERY, Helloise Barbosa. **O ambiente físico da creche influenciando o processo saúde-doença na primeira infância.** 2003. Disponível em: <<http://189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/o%20ambiente%20fisico%20da%20creche%20influenciando.pdf>>

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

PUCCI, Bruno, et al. **Adorno: o Poder Educativo do Pensamento Crítico.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

SALOMÃO, H. A. S.; MARTINI, M.; JORDÃO, A. P. M. A importância do lúdico na educação infantil: Enfocando a brincadeira e as situações de ensino não direcionado. 2007. Disponível em: <www.psicologia.com.pt>. Acesso em: 20 set. 2012.

SANCHEZ, Carla Martins. **Perfil do Conhecimento dos Cuidadores de uma Creche Pública sobre os Hábitos de Higiene Bucal, Várzea Grande/MT.** UNIVAG, 2010.

Disponível em:

<http://www.univag.edu.br/adm_univag/Modulos/Connectionline/Downloads/Perfil_do_conhecimento_dos_cuidadores.pdf>

SOUZA, M. M. A. et al. A inserção do lúdico em atividades de educação em saúde na creche-escola Casa da Criança, em Petrolina-PE. **Revista de Educação do Vale do São Francisco**, v. 1 n. 1, 2010.