

José Aderval Aragão  
(Organizador)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA



10

 **Atena**  
Editora  
Ano 2022

José Aderval Aragão  
(Organizador)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA



10

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



# Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 10

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** José Aderval Aragão

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 10 / Organizador José Aderval Aragão. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-942-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.421221402>

1. Saúde. I. Aragão, José Aderval (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A incessante busca de conhecimentos científicos no mundo moderno emerge da necessidade da interligação de diversas áreas da ciência, especialmente na área médica, sendo tal diligência, um pilar fundamental na formação dos profissionais em saúde.

A prática clínica baseada nas melhores evidências científicas, em cooperação com outros profissionais da área da saúde, através de uma adequada integralidade de conhecimentos, pressupõe melhor racionalização nas tomadas de decisões e intervenções quando necessário, além do entendimento da magnitude do processo saúde-doença, extrapolando assim, o campo unicamente biológico. Assim, o conhecimento científico mostra-se cada vez mais necessário, à medida que fundamenta e molda o processo de tomada de decisão, trazendo, por conseguinte, maiores benefícios à saúde da população, e com menos custos econômicos e sociais.

Diante disso, é com enorme satisfação que apresentamos esta obra, intitulada “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana”, volumes 9 e 10, elaborados em sua maioria por pesquisadores brasileiros, com capítulos abrangendo diversas áreas do conhecimento, tais como: epidemiologia social, gastroenterologia, infectologia, geriatria ..... Esperamos que esta obra possa contribuir no processo ensino-aprendizagem de estudantes, professores e demais profissionais da área de saúde.

A ciência não é acumulação de fatos, mas resolução de mistérios **(Matt Ridley)**

José Aderval Aragão

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **SÍNDROME DE KLINEFELTER: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Luany Lazara Melo de Oliveira  
Giovanna Masson Conde Lemos Caramaschi  
Rafael da Silva Affonso  
Larissa Leite Barbosa  
Joselita Brandão de Sant'Anna  
Eleuza Rodrigues Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214021>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **CAPACIDADE REPRODUTIVA DO LÍQUIDO PRÉ-EJACULATÓRIO HUMANO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Rogério José Veloso Da Silva Filho  
Flávia Christiane de Azevedo Machado  
Suelen Ferreira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214022>

### **CAPÍTULO 3..... 26**

#### **A RELAÇÃO ENTRE HPV E CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: UM PANORAMA A PARTIR DA REVISÃO INTEGRATIVA**

Yasmim Victória Loureiro Alvares de Oliveira Sosa Diaz  
Amanda Dayse e Silva  
Ana Carolina Paiva Ferreira  
Ashley Beatriz de Arroxelas Tenório  
Bianca Ulrich de Mello  
Cinthia Silveira Lino Cintra  
Cintia Araujo de Sousa Souto  
Laís Lisboa Bomfim Leal  
Marcela Oliveira Silva  
Milagres Araújo Nascimento  
Naila Barroso Brasileiro Freire  
Natalia Luiz da Silva Teixeira Bastos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214023>

### **CAPÍTULO 4..... 37**

#### **RELAÇÃO DAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL E AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS RECÉM-NASCIDOS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013 A 2017**

Renata Ferreira Pereira  
Emília Carolle Azevedo de Oliveira  
Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva  
Gabriela da Silveira Gaspar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214024>

**CAPÍTULO 5..... 48**

**A INCIDÊNCIA DO CONSUMO DO ÁLCOOL EM GESTANTES: E SEUS EFEITOS DELETÉRIOS; REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Carlos Alberto Ocon  
Renata Miniaci  
Andressa Viveiros de Castro  
Dannielly Gomes Cabral  
José Almir Alves da Silva  
Letícia Medeiros de Castro (IC)  
Amanda Cabral David  
Rayssa Rayane Alves de Macedo  
Marcelo Marreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214025>

**CAPÍTULO 6..... 66**

**ASPECTOS RELACIONADOS À PSORÍASE E SUAS POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ**

Afonso Pedro Guimarães Pinheiro  
Emilly Gabriele Prata de Abreu  
Naeli Gomes Correa  
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini  
Camila Rodrigues Barbosa Nemer  
Giovanni Paulo Ventura Costa  
Vencelau Jackson da Conceicao Pantoja  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214026>

**CAPÍTULO 7..... 75**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM MULHERES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO – DPP: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Clemilene Maia de Souza  
Fabiane Araújo de Azevedo da Cunha  
Jhennifer Thelka Rodrigues Vilhena  
Keila Maria da Silva e Silva  
Kesley Aparecida da Silva e Silva  
Loren Rebeca Anselmo  
Monike Emyline Andrade Rodrigues  
Silvana Nunes Figueiredo  
Leslie Bezerra Monteiro  
Andreia Silvana Silva Costa  
Camila Soares Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214027>

**CAPÍTULO 8..... 88**

**AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA AMENIZAR OS RISCOS DE DESENVOLVIMENTO DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE**

Adriele do Socorro Santos Brabo

Camila Brito de Almeida  
Fernando Conceição de Lima  
Vitória Regina Silva Teixeira  
Aline Santos Brabo  
Rodrigo Silva Gomes  
Isabelle Souza Machado  
Jessica Priscilla da Silva Anselmo  
Domingas Teixeira de Carvalho Neta  
Maria de Nazaré da Silva Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214028>

## **CAPÍTULO 9..... 98**

**ESTUDO SOBRE A FREQUÊNCIA DE PEDICULOSE EM CRIANÇAS DE UM CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO FUNDAMENTAL, DA CIDADE REGIONAL ESTRUTURAL, DISTRITO FEDERAL, BRASIL**

Eleuza Rodrigues Machado  
Gardênia Barbosa de Sousa  
Stenia Tarte Pereira Canuto  
Vania Freitas de Aquino  
Raianna Rosa Campos  
Breno Piovezana Rinco  
Gabriela Cristina Souza Virginio  
Joselita Brandão de Sant'Anna  
Larissa Leite Barbosa  
Giovanna Masson Conde Lemos Caramaschi  
Rafael da Silva Affonso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214029>

## **CAPÍTULO 10..... 113**

**CORRELAÇÃO ENTRE PEDICULOSE E ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS EM CRIANÇAS COM IDADE ESCOLAR DE ENSINO FUNDAMENTAL DA CIDADE DE ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS, GOIÁS, BRASIL**

Raianna Rosa Campos  
Breno Piovezana Rinco  
Gabriela Cristina Souza Virgílio  
Joselita Brandão de Sant'Anna  
Larissa Leite Barbosa  
Rafael da Silva Affonso  
Eleuza Rodrigues Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140210>

## **CAPÍTULO 11 ..... 127**

**BANHO DE SOL PARA PACIENTES INTERNADOS: UMA ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO**

Viviane da Conceição Carius Comym  
Janaína Mengal Gomes Fabri  
Eliane Ramos Pereira

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva  
Adriana Matos Pereira  
Regina da Cruz Garofalo  
Joice Cesar de Aguiar Barbosa  
Daniele de Amorim Pires Moreth  
Anna Cristina de Freitas  
Paula de Rezende Galino Alves do Amaral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140211>

**CAPÍTULO 12..... 138**

**AGROTÓXICOS INIBIDORES DA ACETILCOLINESTERASE: UMA ABORDAGEM ASSISTENCIAL À SAÚDE**

Jaciara Pinheiro de Souza  
Murilo de Jesus Porto  
André Lacerda Braga Teles  
Ana Flávia Souto Figueiredo Nepomuceno  
Liz Oliveira dos Santos  
Allan Jhony Almeida dos Santos  
Maria de Fátima Santana de Souza Guerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140212>

**CAPÍTULO 13..... 156**

**RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS: IMPACTO SOCIAL GERADO NA CIDADE REGIONAL DE ARNIQUEIRAS, DISTRITO FEDERAL, BRASIL**

Meriele Soares Chaves  
Elizabeth Cristina Arantes  
Virginia Vilhena  
Giovanna Masson Conde Lemos Caramaschi  
Breno Piovezana Rinco  
Gabriela Cristina Souza Virgílio  
Rafael da Silva Affonso  
Larissa Leite Barbosa  
Eleuza Rodrigues Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140213>

**CAPÍTULO 14..... 170**

**SÍNTESE DE FILMES DE PBAT PARA APLICAÇÃO EM LIBERAÇÃO CONTROLADA DE FÁRMACOS**

Raquel Dantas Costa  
Clara Luísa Bezerra de Rubim Costa  
Thaíla Gomes Moreira  
Kaline Melo de Souto Viana  
Amanda Melissa Damião Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140214>

**CAPÍTULO 15..... 177**

**ESTRUTURAS DE METAMATERIAIS MECÂNICOS PARA APLICAÇÃO NO DESIGN**

## DE TECNOLOGIA ASSISTIVA – UM BREVE RESUMO DE SUAS PROPRIEDADES MECÂNICAS

Luís Eduardo da Cunha Ferro  
Gil Fernandes da Cunha Brito  
Marcos Henrique Garamvölgyi e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140215>

## **CAPÍTULO 16..... 199**

### REVISÃO INTEGRATIVA NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: AS DIFICULDADES DA FAMÍLIA NA AUTORIZAÇÃO

Luís Carlos de Paula e Silva  
Bruna dos Anjos Azevedo  
Eduardo Federighi Baisi Chagas  
Patrícia Regina de Souza Sales

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140216>

## **CAPÍTULO 17..... 215**

### RELEVÂNCIA DA TELEMEDICINA E OS DESAFIOS À SUA DIFUSÃO NO BRASIL

Paulo Feliciano da Silva  
Priscila de Souza Rezende  
Gislane Borges Pereira  
Isabella Alves Milfont Parente  
Ana Luiza de Lima Seabra  
Lara Fernanda Alves de Souza  
Antônio Alexander Leite Simão  
Audice Barros Alencar  
Danielly Correia de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140217>

## **CAPÍTULO 18..... 222**

### PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DO DISTRITO FEDERAL SOBRE UTILIZAÇÃO DE IMAGENS DE PACIENTES EM REDES SOCIAIS: ANÁLISE BIOÉTICA

Fabiano Maluf  
Rejane Nunes Pereira  
Brunna Bernadina Gonçalves  
Priscila Araújo Silva  
Regina Valéria Figueiredo Matos  
Verônica Silva Teixeira  
Ingrid Aquino Amorim  
Luísa Andrade Valle

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140218>

## **CAPÍTULO 19..... 234**

### VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA DURANTE O ESTÁGIO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Paulo André da Costa Vinholte  
Maria Beatriz Cardoso Magalhães Damasceno

Júlia Karine Rodrigues Gentil  
Daniely Leal da Costa  
Rafaela Pereira Cunha  
Carlos Eduardo Amaral Paiva  
Byanca Soares da Silva  
Vivian Luíza de Souza Teodoro  
Jennifer Maia Pessoa  
Elmmer Santos de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140219>

**CAPÍTULO 20..... 239**

**RODA DE CONVERSA EM UM PROSTÍBULO, UMA INTERVENÇÃO ALÉM DO CONVENCIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Leila Cristina Severiano Ágape  
Elis Sales Muniz Lima  
Adriano Mato Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140220>

**CAPÍTULO 21..... 246**

**O PET-SAÚDE COMO INSTRUMENTO PARA A ARTICULAÇÃO DO PROFISSIONAL BIÓLOGO NA SAÚDE: NARRATIVAS DA FORMAÇÃO E DOS DESAFIOS ENCONTRADOS NA PRÁTICA**

Larissa da Silva  
Nayra Thaislene Pereira Gomes  
Lucas Yure Santos da Silva  
Cicera Alane Coelho Gonçalves  
Renata Torres Pessoa  
Suieny Rodrigues Bezerra  
Paulo Ricardo Batista  
Maria Naiane Martins de Carvalho  
Antonio Henrique Bezerra  
Sara Tavares de Sousa Machado  
Ana Karoline de Almeida Lima  
Nair Silva Macêdo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140221>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 260**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 261**

# CAPÍTULO 9

## ESTUDO SOBRE A FREQUÊNCIA DE PEDICULOSE EM CRIANÇAS DE UM CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO FUNDAMENTAL, DA CIDADE REGIONAL ESTRUTURAL, DISTRITO FEDERAL, BRASIL

Data de aceite: 01/02/2022

### **Eleuza Rodrigues Machado**

Ciências Biológicas, Biomedicina, Enfermagem e Farmácia - Universidade Anhanguera de Brasília - Unidade Taguatinga Distrito Federal, Brasil

### **Gardênia Barbosa de Sousa**

Enfermagem- Universidade Anhanguera de Brasília - Unidade Taguatinga Distrito Federal, Brasil

### **Stenia Tarte Pereira Canuto**

Enfermagem- Universidade Anhanguera de Brasília - Unidade Taguatinga Distrito Federal, Brasil

### **Vania Freitas de Aquino**

Enfermagem- Universidade Anhanguera de Brasília - Unidade Taguatinga Distrito Federal, Brasil

### **Raianna Rosa Campos**

Biomedicina- Universidade Anhanguera de Brasília - Unidade Taguatinga Distrito Federal, Brasil

### **Breno Piovezana Rinco**

Enfermagem- Universidade Anhanguera de Brasília - Unidade Taguatinga Distrito Federal, Brasil

### **Gabriela Cristina Souza Virginio**

Enfermagem- Universidade Anhanguera de Brasília - Unidade Taguatinga Distrito Federal, Brasil

### **Joselita Brandão de Sant'Anna**

Biomedicina- Universidade Anhanguera de Brasília - Unidade Taguatinga Distrito Federal, Brasil

### **Larissa Leite Barbosa**

Farmácia- Universidade Anhanguera de Brasília - Unidade Taguatinga Distrito Federal, Brasil

### **Giovanna Masson Conde Lemos Caramaschi**

Ciências Biológicas e Farmácia- Universidade Anhanguera de Brasília - Unidade Taguatinga Distrito Federal, Brasil

### **Rafael da Silva Affonso**

Farmácia- Universidade Anhanguera de Brasília - Unidade Taguatinga Distrito Federal, Brasil

**RESUMO:** Pediculose é causada por *Pediculus humanus capitis*, conhecido como piolho-da-cabeça. Esse patógeno é comum em crianças em idade escolar, podendo causar nelas problemas físicos, psicológicos e déficit de aprendizagem. Esses fatos foram os motivos para a realização dessa pesquisa. **Objetivo:** Verificar a frequência de *P. humanus capitis* em crianças escolares de um Centro Educacional de Ensino Fundamental da cidade Regional Estrutural, no ano de 2014. **Material e Métodos:** Foi usado para detecção da presença de piolhos: exame físico, usando lupa para catação, avaliando cinco regiões da cabeça: frontal, parietal, occipital e temporais, e observando a presença de piolhos adultos e lêndeas (ovos) aderidas nos cabelos. Após catação realizaram uma palestra para todos

os docentes e alunos sobre pediculose, abordando o diagnóstico do ectoparasitismo, os sintomas induzidos pelos piolhos, a prevenção e possíveis medidas profiláticas. **Resultados:** No ano de 2014, a escola possuía 1030 crianças devidamente matriculadas e distribuídas entre o 1º ao 6º ano do Ensino Fundamental. Desse total de alunos participaram do estudo 826, com idades entre 6 a > 12, sendo 406 meninas e 420 meninos. As distribuições das crianças portadoras de pediculose por faixa etária e gênero foram: na faixa etária de 6 a 8 anos, examinaram 114 meninas e 71 meninos; nas idades entre 8 a 10 anos avaliara 130 meninas, o que foi significativamente maior em relação aos meninos, com 92 ( $p < 0,004$ ). As crianças com idade entre 10 a 12 anos foram positivas 96 garotas e 46 garotos ( $p < 0,005$ ). E maiores de 12 anos, o número de meninas infestadas foram 16 casos, enquanto nos meninos foram diagnosticados 26 casos. **Conclusões:** Pediculose foi alta nos escolares analisados. Esses resultados mostram que a pediculose é endêmica entre os escolares da cidade Regional Estrutural, DF. Assim, medida de orientação sobre pediculose deve ser ministrada para essas crianças, pois a pediculose pode causar espoliação delas, gerando prejuízos físicos, psíquicos e moral entre esses indivíduos.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Pediculus humanus capitis*, crianças escolares, Déficit de aprendizagem, traumas psicológicos e físicos.

**ABSTRACT:** Pediculosis is caused by *Pediculus humanus capitis*, known as head lice. This pathogen is common in school-age children and can cause physical and psychological problems and learning disabilities. These facts were the reasons for carrying out this research. **Objective:** To verify the frequency of *P. humanus capitis* in schoolchildren at an Educational Center for Elementary Education in the city of Regional da Estrutural, in 2014. **Material and Methods:** It was used to detect the presence of lice: physical examination, using a magnifying glass for grooming, evaluating five regions of the head: frontal, parietal, occipital and temporal, and observing the presence of adult lice and nits (eggs) adhered to the hair. After grooming, they held a lecture for all teachers and students on pediculosis, addressing the diagnosis of ectoparasitism, symptoms induced by lice, prevention and possible prophylactic measures. **Results:** In 2014, the school had 1030 children properly enrolled and distributed between the 1st and 6th grade of Elementary School. Of this total number of students, 826, aged 6 to > 12 participated in the study, 406 girls and 420 boys. The distributions of children with pediculosis by age group and gender were: aged 6 to 8 years, examined 114 girls and 71 boys; at ages between 8 and 10 years it evaluated 130 girls, which was significantly higher than boys, with 92 ( $p < 0.004$ ). Children aged 10 to 12 years were positive 96 girls and 46 boys ( $p < 0.005$ ), and over 12 years, the number of infested girls were 16 cases, while boys were diagnosed with 26 cases. **Conclusions:** Pediculosis was high in the analyzed students. These results show that pediculosis is endemic among students in the city of Regional Estrutural, DF. Thus, a measure of guidance on pediculosis should be given to these children, as pediculosis can cause dispossession of them, causing physical, psychological and moral damage among these individuals.

**KEYWORDS:** *Pediculus humanus capitis*, Schoolchildren, Learning deficit, psychological and physical trauma.

## 1 | INTRODUÇÃO

Pediculose é causada pelo ectoparasito hematófago, *Pediculus humanus capitis*, popularmente conhecido como piolho-da-cabeça. O ciclo evolutivo do piolho ocorre todo no homem, principalmente em crianças em idade escolar. Essa ectoparasitose atualmente, é uma preocupação para saúde pública, pois além dos desconfortos gerados no hospedeiro, pode nas lesões causadas pelas mordidas, ser porta de entrada para bactérias e fungos, causando diversas doenças de origem secundárias (SANTOS, 2009; GABANI, 2010; NUNES, et al., 2014; COATES, et al., 2020).

Os piolhos sobrevivem alimentando-se de sangue, durante várias vezes ao dia. Existem duas espécies de piolhos, sendo uma delas subespécie que frequenta somente a cabeça do ser humano, conhecida como *P. humanus capitis* (PC). A outra espécie é comum na Europa e menos encontrada no Brasil, o *P. humanus corporis* (PH), que habita a cabeça e demais partes do corpo (ANDRADE, et al.; 2000; CARVALHO, et al., 2020).

Nos piolhos o dimorfismo sexual é nítido. O macho *P. humanus capitis* mede cerca de 2-3 mm, sendo menor que a fêmea que mede cerca de 3-4 mm. Ela é o ectoparasito mais importante da infestação, pois pode viver até 30 dias após a fertilização e põe cerca de 8-10 ovos por dia, totalizando de 50-300 ovos durante a vida (PINTO; VARGAS, 2007; CAMPLI, 2012; CARVALHO, et al., 2020).

Os piolhos não são conhecidos por transmitir doenças ao homem, embora sejam conhecidos, pelos incômodos que causam como: perda do sono devido ao intenso prurido do couro cabeludo. Esse sintoma ocorre devido a sensibilização do hospedeiro tanto pela saliva quanto pelo material fecal do piolho. O prurido pode ser tão intenso e levar as escoriações, e nesses casos pode ter como consequência a ocorrência de infecções secundárias, causadas por bactérias, fungos e em casos mais graves miíases, que é uma afecção causada pela presença de larvas de moscas em órgãos e/ou tecidos do homem ou de outros animais (SANTOS, 2009; VAHABI, et al., 2012; FIGUEUREDO, PAIVA, MORATO, 2020).

A transmissão da pediculose não está associada à local de aglomerações onde há indivíduos infestados, porém, existe a transmissão direta que resulta a partir de uma cabeça para outra, quando eles estão em contato. A transmissão indireta ocorre pelo hábito de usar bonés, tiaras de tecidos, pentes e escovas de pessoas infectadas. Atualmente, tem aumentado o número de transmissão devido a população ter perdido o velho hábito de olhar a cabeça das crianças e da catação e penteação como meios profiláticos mais comuns e eficazes (ANDRADE, et al.; 2000; CAMPLI, 2012; CARVALHO, et al., 2020).

A pediculose atinge crianças em idade escolar de todas as classes sociais, não somente os pobres, ignorantes ou aquelas crianças que vivem em condições insalubres como muitos ainda pensam. Essa doença parasitária causa nos pacientes problemas físicos e psicológicos especialmente em escolares e nesses indivíduos são importantes.

A infestação também pode afetar a concentração do estudante e consequentemente influenciar negativamente na qualidade de aprendizagem delas (TAPPEH, 2012; COSTA, et al., 2017).

No Brasil, a pediculose é endêmica e atinge cerca de 30% das crianças em idade escolar, índice alto, pois é muito simples a eliminação dela. Atualmente, a principal forma de combate à pediculose, utilizada pela população, são os tratamentos químicos com o uso de pediculicidas, que são facilmente encontrados nas farmácias ou fornecidos pelos postos de saúde, além da Ivermectina que é um vermífugo, que também tem ação anti-piolhos (MUNIRATHINAM, et al., 2009). Esse tratamento, entretanto, apresenta como inconveniente a sua utilização de forma errada, pois a utilização de dosagens baixas é o principal fator que leva ao aparecimento da resistência do piolho ao tratamento. Como alternativa aos tratamentos químicos, nos dias atuais seria o uso de óleos essenciais (TORQUATO, et al., 2019).

Outras formas de controles são a desinfestação mecânica e/ou química para evitar disseminação, mas lavar a roupa de vestir, de cama e banho com água quente ou lavar normal e passar o ferro quente resolve a infestação pelo piolho (GOLD SCHMIDT, 2012).

Assim, devido à importância desses patógenos ectoparasitos para o homem, e alta frequência deles na população, foram as motivações para a realização dessa pesquisa com o objetivo de verificar a frequência de piolhos (*P. humanus capitis*) em crianças escolares de um Centro Educacional de Ensino Fundamental da cidade Regional da Estrutural, Distrito Federal, no ano de 2014.

## 2 | METODOLOGIA

### 2.1 Tipo e Local da pesquisa

Foi um estudo de campo, quantitativo e transversal, realizado em um Centro Educacional de Ensino Fundamental, na cidade Regional Estrutural, DF, Brasil.

Entraram no estudo 826 escolares de ambos os gêneros e com idades entre seis a maiores de 12 anos, devidamente matriculados na instituição.

### 2.2 Diagnóstico da pediculose

A detecção da presença de piolhos foi realizada usando exame físico, com o uso lupa para catação. Foram avaliadas cinco regiões da cabeça: frontal, parietal, occipital e temporais (**Figura 1**), e observado a presença de piolhos adultos e lêndeas (ovos) aderidas nos cabelos. Após catação foi realizado uma palestra para os docentes e alunos da respectiva escola, abordando o tema pediculose e enfatizando o diagnóstico, os sintomas induzidos pelos ectoparasitos, a prevenção e ensino de possíveis medidas profiláticas para pediculose.

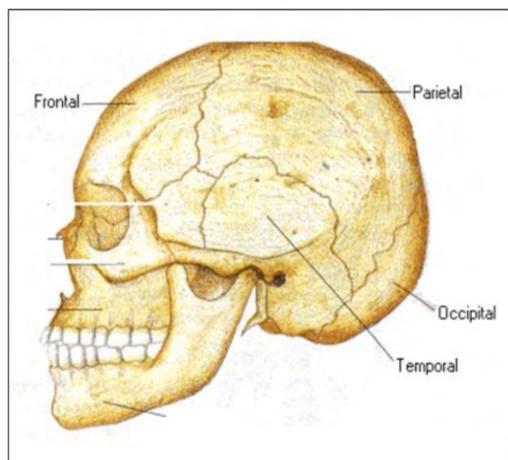


Figura 1. Regiões da cabeça usadas para a coleta dos dados.

Fonte: < <http://www.afh.bio.br/sustenta/sustenta1.asp> >

### 2.3 Critério para inclusão e exclusão da criança no estudo

Participaram do estudo as crianças que estavam devidamente matriculadas em um Centro Educacional de Ensino Fundamental, no ano de 2014, e que os pais permitiram a participação delas na pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, permitindo que os pesquisadores examinassem os cabelos para o diagnóstico da pediculose. Também foi respeitada a vontade da criança em participar do estudo. Foram excluídos do estudo os escolares que não tivessem todos os quesitos acima mencionados.

### 2.4 Retorno à comunidade

Todas as crianças portadoras de pediculose foram encaminhadas para tratamento. O tratamento delas foi realizado por um enfermeiro autorizado pela Secretária de Saúde do DF. Além disso, foram realizadas palestras educativas para as crianças instruindo-as como evitar a contaminação delas por piolhos.

### 2.5 Análise dos resultados

Os dados obtidos na pesquisa foram organizados em gráficos e tabelas em porcentagem e avaliados usando os métodos estatísticos Qui quadrado ( $X^2$ ) e Risco relativo, utilizando o Programa GraphPad InStat3. Foram consideradas diferenças significativas quando o  $p$  foi  $< 0,05$  ( $p < 0,05$ ).

## 3 | RESULTADOS

A cidade Regional Estrutural, DF, no ano de 2014, possuía dois Centros Educacional

de Ensino Fundamental. O estudo foi realizado em um desses Centros de Ensino Fundamental dessa cidade. O instrumento para coleta dos dados das crianças foi utilizado um questionário estruturado, composto de variáveis organizadas em perguntas objetivas e subjetivas e respondidas pelas próprias crianças na presença dos pesquisadores, e não sendo permitido a interação entre as crianças durante o preenchimento do questionário.

No ano de 2014, a Instituição participante contava com 1030 crianças devidamente matriculadas e distribuídas entre o 1º ao 6º ano do Ensino Fundamental. Desse total de alunos, 826 delas participaram do estudo. Elas tinham idades entre seis a > 12, sendo 406 meninas e 420 meninos. As distribuições das crianças portadoras de pediculose por faixa etária e gênero foram: na faixa etária de 6 a 8 anos, examinaram 114 meninas e 71 meninos; nas idades entre 8 a 10 anos avaliaram 130 meninas, o que foi significativamente maior em relação aos meninos, com 92 ( $p < 0,004$ ). As crianças com idade entre 10 a 12 anos foram positivas 96 garotas e 46 garotos ( $p < 0,005$ ). E maiores de 12 anos, o número de meninas infestadas foram 16 casos, enquanto os meninos foram diagnosticados 26 casos (**Tabela 1**).

Faixa etária (Anos)	Presença de pediculose							
	Meninos				Meninas			
	Sim	%	Não	%	Sim	%	Não	%
6-8	71	90,5	55	9,5	114*	56,5	12	43,5
8-10	92	84,5	60	15,5	130*	60,5	24	39,5
11-12	46	89,7	43	10,5	96*	51,5	21	48,5
> 12	26	84,2	27	16,0	16	49,0	03	51,0

% = Porcentagem; \* = Estatisticamente significativo.

Tabela 1. Distribuição por idade, gênero e presença de piolhos nos escolares de um Centro Educacional de Ensino Fundamental, da cidade Regional Estrutural, DF, no ano de 2014.

A distribuição dos sinais e sintomas por gênero e presença de piolhos nos escolares, mostrou que o índice de coceira na cabeça nas meninas, 286 casos foi maior em relação a 231 meninos. A maioria dos escolares não apresentava dificuldade para dormir devido à existência de pediculose: meninas (138) e meninos (128). Com relação a variável dificuldade para se concentrar houve diferença entre os gêneros, pois 170 meninas não apresentaram essa dificuldade, enquanto 213 meninos queixam desse problema.

Com relação ao índice de notas baixas das crianças positivas para piolhos, verificaram que 100% das meninas não apresentavam dificuldades na realização das provas escolares, assim como 62 meninos também não manifestaram esses sintomas. Assim segundo os resultados obtidos, os sinais e sintomas clínicos indicativos de pediculose

mostrou correlação positiva somente para a coceira na cabeça das meninas, enquanto que os meninos, além da coceira, apresentaram dificuldades de concentrar (**Tabela 2**).

Sintomas clínicos	Gênero							
	Meninos				Meninas			
	Sim	%	Não	%	Sim	%	Não	%
<b>Coceira</b>	231	55,0	191	45	286	70,5	120	30,0
<b>Dificuldade em dormir</b>	128	30,5	291	69,5	138	34,0	267	66,0
<b>Dificuldade para concentrar</b>	213	56,5	208	43	170	42,0	236	58,0
<b>Notas baixas</b>	62	15,0	173	85	100	24,5	262	75,5

% = Porcentagem

Tabela 2. Distribuição dos sinais e sintomas por gênero e presença de piolhos nos escolares de um Centro Educacional de Ensino Fundamental, da cidade Regional Estrutural, DF, no ano de 2014.

Com relação a distribuição das crianças, quanto à idade e o grau de conhecimentos delas sobre pediculose foram observados que das 826 crianças participantes, de 252 com idade entre 6 a 8 anos, 222 delas sabiam o que era pediculose. De 306 escolares com idade entre 8 a 10 anos, 228 tinham conhecimento sobre pediculose, e de 196 escolares com idade entre 10 a 12 anos, 179 deles sabiam o que era a pediculose. Enquanto que das 76 crianças com idades superior a 12 anos, 64 delas tinham conhecimento sobre os piolhos. Sobre ter sofrido de bullying por ser portadores de pediculose, dos 826 com idade entre 6 a maior de 12 anos, 95 deles afirmaram que sofreram bullying e 731 nunca sofreram (**Tabela 3**).

Sobre a variável sobre como eliminar piolhos, 162 dos escolares responderam que a eliminação do piolho se dá pela utilização de shampoo, 437 disseram que era por catação, 66 disseram que raspar o cabelo seria a melhor forma de eliminação, e 115 desses alunos relacionaram a outras opções como a utilização de inseticidas e gasolina.

Quanto à variável sobre quem descobriu que os escolares estavam com piolho, 591 alunos sabiam que estavam com pediculose, 458 relataram que a descoberta veio dos pais, 43 foram descobertos pelos professores, 12 por amigos e 83 por outras pessoas como: tios e avós (**Tabela 3**).

Com relação a distribuição dos escolares por gênero e os fatores de risco para aquisição de pediculose, dos 826 escolares, 235 meninos e 356 meninas tinham conhecimento sobre os fatores de riscos para aquisição de pediculose, sendo significativamente maior o número de crianças com conhecimento sobre os fatores de riscos (**Figura 2**).

Os fatores de risco para aquisição de pediculose, foram distribuídos entre os gêneros e as variáveis como: ter irmãos pequenos, emprestar ou usar pertences de outras pessoas, ter colegas como piolho (**Figura 2A e B**). Observaram também se o tamanho e o tipo de cabelo influenciavam na aquisição de piolhos pelas crianças (**Figura 2C e D**). Do

total de crianças com pediculose, 252 meninos e 243 meninas tinham irmãos pequenos. 142 meninas e 128 meninos usavam ou emprestar pertences de uso pessoal.

Os resultados obtidos quanto ao quesito ter colegas com piolho, 322 meninas e 260 meninos tinham colegas com piolhos. O tamanho dos cabelos é um fator de risco importante para aquisição de piolhos, portanto, 199 meninas e 18 meninos tinham cabelos longos, 116 meninas e 130 meninos tinham cabelos de tamanho médio. Dos casos positivos para pediculose, 91 meninas e 272 meninos tinham cabelos curtos. Além disso, 105 meninos e 191 meninas tinham cabelos lisos, 199 meninas e 80 meninos tinham cabelos ondulados, 102 meninas e 149 meninos tinham cabelos crespos.

Variáveis (Conhecimento sobre pediculose)	Faixa etária (anos)															
	6 - 8 (252)				8 - 10 (306)				10 - 12 (196)				12 > (72)			
	Sim		Não		Sim		Não		Sim		Não		Sim		Não	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Sabem o que é pediculose?</b>	222	88,1	30	11,9	282	92,2	24	7,8	179	91,3	17	8,7	64	88,9	8	11,1
<b>Teve Bullying devido ter pediculose?</b>	31	12,3	221	87,7	43	14,1	263	85,9	11	5,6	185	94,4	10	13,9	62	86,1
<b>1</b>	Shampoo	45	17,9			75	24,5			35	17,9			19	26,5	
	Catação	144	57,1			146	47,7			117	59,7			41	56,9	
	Raspan-do	28	11,1			29	9,5			14	7,1			07	9,7	
	Outros	35	13,9			56	18,3			30	15,3			05	6,9	
<b>2</b>	Pais	156	61,9			196	64,1			137	69,9			65	90,3	
	Profes-sores	40	15,9			49	16			00	00			02	2,8	
	Amigos	00	00			05	1,6			24	12,2			02	2,8	
	Outros	56	22,2			56	18,3			35	17,9			03	4,1	

N = Número de casos; % = Porcentagem; **1.** Como eliminar os piolhos? **2.** Como descobriram que estavam com pediculose?

Tabela 3. Distribuição das crianças quanto à idade e o grau de conhecimentos delas sobre pediculose, de um Centro Educacional de Ensino Fundamental, da cidade Regional Estrutural, DF, no ano de 2014.

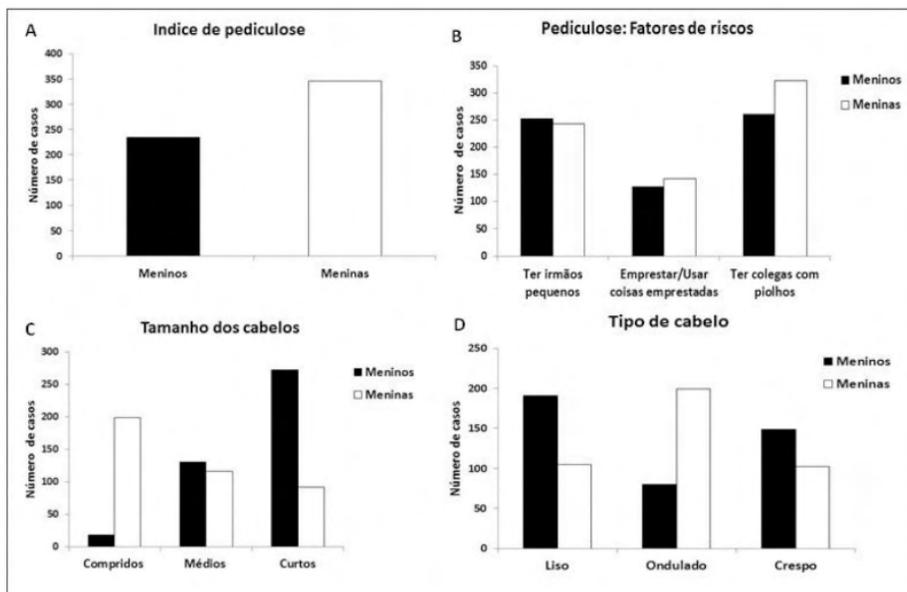


Figura 2A, B, C e D. Distribuição das crianças quanto ao gênero: índice de pediculose (A), Fatores de riscos para pediculose (B), Tamanho dos cabelos (C) e Tipo de cabelo (D), de um Centro Educacional de Ensino Fundamental, da cidade Regional Estrutural, DF, no ano de 2014.

## 4 | DISCUSSÃO

Pediculose é a infestação cutânea causada pela presença do ectoparasito *Pediculus humanus capitis*, o piolho da cabeça. É uma doença endêmica, que ocorre de maneira massiva e permanente, afetando principalmente crianças entre quatro e 12 anos, apesar dos adultos não estarem livres dela. Assim, a Associação Brasileira de Pediculose define a doença como um problema de saúde internacional que afeta toda a comunidade, independente da classe social ou condições de higiene, sobretudo em crianças em idade escolar (SIGRIST, 2010; COATES, et al., 2019).

Esse ectoparasito prejudica o rendimento na escola das crianças, por diminuir a autoestima dela e gerar dificuldades de concentração, que é uma consequência do prurido contínuo e distúrbios do sono (LINARDI, 2002; FÖLSTER-HOLST, 2016). Apesar de ser uma doença comum na infância, principalmente na idade escolar, os conhecimentos e estudos científicos a respeito deste assunto ainda são insuficientes, e existe dificuldade para a realização de pesquisa relacionada a esse tema, devido ao estigma social gerada por ela.

Os resultados encontrados nesta pesquisa mostraram que as crianças entrevistadas e examinadas estavam altamente infestadas, pois em 84,4% delas foi observado presença de piolhos e lêndeas de *P. humanus capitis*. Com relação ao gênero, verificaram que 56% dos meninos e 85,2% das meninas estavam com piolhos, sendo a infestação significativamente

maior entre meninas. Esses resultados confirmam os dados da literatura, que afirmam que meninas são de fato mais suscetíveis à aquisição de piolho (RIBEIRO; MOLINA, 2004). Esses autores mostraram que de 293 crianças de uma escola pública em São Leopoldo, 24% delas estavam infestadas, sendo 65% meninas e 27% meninos.

Com relação aos sintomas clínicos induzidos pelos ectoparasitos, os dados encontrados no estudo mostraram significativas diferenças quanto a coceira na cabeça entre meninas e meninos ( $p < 0,05$ ), onde 70,4% das meninas e 55% dos meninos reclamaram de prurido intenso na cabeça. Além disso, foi observado que os meninos apresentavam maior dificuldade de concentração (51%) enquanto as meninas (41,9%). Porém, foi constatado que a pediculose não interfere no sono de 66% e 69,5% em meninas e meninos respectivamente, além disso, o prurido intenso devido à alta carga de piolhos afetam no rendimento escolar em 75,4% das meninas e 85,2% dos meninos. Esses resultados diferem dos apresentados por (LINARDI, et al., 2002) que comenta que a pediculose é um problema recorrente na população mundial, acometendo, sobretudo crianças em idade escolar, atrapalhando o rendimento na escola, devido à diminuição da autoestima e dificuldade de concentração, em consequência do prurido contínuo e distúrbios do sono. E que nos casos mais graves de pediculose, as crianças podem desenvolver anemia devido ao alto hematofagismo realizado pelo piolho (LINARDI, et al., 2002).

Tratando-se do grau de conhecimento, percebeu-se que as crianças demonstraram bom conhecimento sobre pediculose. Os escolares com idade entre 6-8 anos, 88,1% delas, sabiam o que era pediculose, as de 8-10 anos (92,2%), de 10-12 (91,3%), e as maiores de 12 (88,9%) sabiam o que era e os fatores de riscos. Ter conhecimento sobre essa doença é importante, pois os pais devido à correria do dia a dia em alguns casos não têm tempo de examinar a cabeça de seus filhos, e os sinais e sintomas como a coceira na cabeça passa despercebida pela criança e pelos professores. Assim, se a criança sabe e reconhece os sintomas de pediculose, ela própria, a criança pode identificar e buscar auxílio para se livrar do piolho. Não só as crianças, mas também os pais e os professores devem estar atentos aos sintomas clínicos que identifica esta ectoparasitos (SILVA, et al., 2008; PINHEIRO, et al., 2017).

Esses autores relatam que a aquisição de conhecimentos sobre pediculose é um fator importante para a compreensão e prática dos pais e encarregados de educação, pois muitas vezes são capazes de combater a infestação, se adquirirem conhecimentos e receberem instruções. Segundo Frankowski e colaboradores (WEINER, 2002) “A escola pode ensinar os pais a lidar com a pediculose, encorajando-os a examinar se na cabeça dos seus filhos existe a presença de piolhos. Além dos pais, outras pessoas treinadas podem verificar se na cabeça dos estudantes com coceira estão infestadas.

Quanto à forma de como se elimina piolhos foram colocados 4 quesitos para avaliar o conhecimento dos estudantes, seguindo a distribuição: 1. Uso de shampoo era a solução para as crianças na faixa etária de: 6-8 anos (17,9%), 8-10 anos (24,5%), 10-

12 anos (17,9%), maiores de 12 anos (26,5%). **2.** A catação resolveria a ectoparasitose para: 6-8 anos (57,1%), de 8-10 anos (47,7%), de 10-12 anos (59,7%) maiores de 12 anos (56,9%) das crianças. **3.** O hábito de raspagem do cabelo solucionaria a pediculose para: 6-8 anos (11,1%), de 8-10 anos (9,5%), de 10-12 anos (7,1%). **4.** Outros métodos como tentar eliminar piolho com gasolina, inseticida e vinagre também foram mencionados pelas crianças: de 6-8 anos (13,9%), de 8-10 anos (18,3%), de 10-12 anos (15,3%) e maiores de 12 anos (6,9%).

As informações acima mencionadas pelas crianças durante a pesquisa, revelam um conhecimento que vem de que pais e que os professores ensinam. Segundo uma pesquisa realizada com 61 funcionários de um Centro de Ensino Infantil (GABANI; MAEBARA; FERRARI, 2010) com pais e professores, mostram que as opiniões deles sobre os modos de eliminar a pediculose também são divergentes entre adultos, quanto ao tratamento, sendo o xampu comum considerado o mais eficaz para a pediculose (42,6%), seguido pelo sal e vinagre (31,1%). O que chama mais a atenção é que ainda 16,4% dos funcionários consideravam os pesticidas como a forma mais adequada para o extermínio do piolho. Dentre as práticas realizadas nos seus núcleos de convivência, destacam-se e catação e o uso de pente fino (42,4%) e de medicamentos (34,4%), enquanto que pouco mais de 10% consideravam a educação dos familiares e crianças e a melhora da higiene pessoal. Essa divergência quanto as formas de eliminação da pediculose entre os indivíduos é uma característica mundial (HAIDAMAK, 2017).

Os fatores de riscos para aquisição de pediculose avaliados foram: os escolares tinham irmãos pequenos, emprestavam ou usava pertences de colegas como: bonés, escova de cabelos, roupas e se as crianças tinham colegas ou amigos com piolho, e o tamanho e tipo de cabelo deles. Com relação entre as crianças que tinham irmãos pequenos eram 60% meninos e 59,9% meninas, emprestavam ou usavam pertences de colegas 31% dos meninos e 35% das meninas emprestavam ou usavam pertences. Essa informação é importante, pois no caso da criança estar infestada com piolhos, o convívio e o contato direto em casa com os irmãos pode ser a forma de transmissão e manutenção da infecção intradomiciliar (ÇETINKAYA, et al., 2011).

Colegas com piolho, 61,9% dos meninos e 79% das meninas disseram que os colegas eram portadores de pediculose. Além disso, observou-se que as meninas emprestavam ou usavam mais pertences de colegas, tinham mais colegas com piolho e possuíam maior porcentagem de cabelo compridos, podendo assim associar esses fatores com o maior risco de se infectarem por piolhos, quando comparados com os meninos, acordando com outros estudos que afirmam “que entre as meninas, que mantêm o cabelo comprido e brincam se comportando com mais intimidade umas com as outras, a transmissão de piolho é facilitada (LINARDI, 2002; AMAZONAS, et al., 2015).

Com relação ao tamanho do cabelo 49% das meninas tinham cabelo comprido e apenas 4,3% dos meninos, essa grande diferença se dá também ao cabelo curto, pois 66,4%

dos meninos tinham cabelo curto e 22,4% das meninas. Sobre o tipo de cabelo verificaram que, 45,5% dos meninos e 25,9% das meninas tinham cabelos lisos, cabelo ondulados 19% de meninos e 49% meninas e crespos 35,5% meninos e 25,1% meninas. Esses resultados mostram que o tipo de cabelo não interfere na aquisição de pediculose, e não existe dados significativo para essa conclusão. Relatos da literatura corroboram com esses dados, como mostrado na pesquisa realizada no Abrigo Tereza de Jesus com 300 crianças, mostrando que o tipo de cabelo: liso e crespo não influenciam na positividade para infestação de pediculose (2º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, BH, MG, 2004).

No decorrer do estudo observaram que crianças com hábitos de higiene inadequados podem ser mais suscetíveis à aquisição de pediculose, corroborando com os resultados descrito na literatura (DOWNS, et al., 1999) que questiona-se se a alta prevalência esteja relacionada com a disponibilidade limitada de água e deficientes práticas de higiene pessoal, situação comum na população de classes baixas. No decorrer da pesquisa observaram que as crianças com hábitos de higiene inadequados podem ser mais suscetíveis a aquisição de pediculose concordando com o raciocínio de Downs, et al. (1999), questiona-se que sua alta prevalência seja relacionada com a disponibilidade limitada de água e deficientes práticas de higiene pessoal, situação comum na população de classes baixas.

Recentemente, conforme as diretrizes curriculares, a enfermeira deve ser formada para planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento (BRASIL, 2003).

## 5 | CONCLUSÕES

Os resultados desse estudo mostram que a pediculose é uma ectoparasitose endêmica no Centro Educacional de Ensino Fundamental, da cidade Regional Estrutural, DF.

Os dados encontrados mostram a necessidade da realização de mais estudos que confirmando que não é necessário um contato tão próximo entre as pessoas positivas para adquirir pediculose. Esse fato foi observado pelos pesquisadores que realizaram o diagnóstico da pediculose nas crianças, pois eles adquiriram a pediculose, ao realizar o diagnóstico do estudante, sem ter contato ou uso de objetos pessoais das crianças.

Os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, que atuam nas escolas e os professores têm um papel importante com a promoção, prevenção e tratamento da pediculose por várias razões: eles são os profissionais que estão mais próximos das crianças e podem orientá-las e seus familiares por meio de palestras educativas, orientando-os para prevenção de maneira correta para pediculose, pois em muitos casos os pais não têm preparação suficiente para agir de forma adequada com essa ectoparasitose. Enfermeiros

e Professores preparados estarão aptos para oferecer uma orientação continuada para essa clientela de forma correta.

O tratamento da pediculose se dá pela medicação, catação e uso de pente fino, contudo observa-se que necessita de um plano de intervenção, que envolva um trabalho em equipe com a secretaria de saúde, as escolas e a comunidade para diminuir a incidência dessa doença.

Assim, medida de orientação sobre pediculose deve ser ministrada para essas crianças, pois a pediculose pode causar espoliação das delas, causando prejuízos físicos, psíquicos e déficit de aprendizagem.

## REFERÊNCIAS

AMAZONAS, P.H.M., et al. **Pediculose em crianças e jovens atendidos em orfanatos e ambulatório público de Manaus, AM, Brasil.** Rev Patol Trop., 2015, v. 44, n. 2: 207-214.

ANDRADE, C.F.S. **A remoção e o uso de agentes físicos no controle de piolhos.** Disponível em: <<http://www.piolho.org.br/artigos/remocaonit.pdf>> Acesso em 15 de Agosto de 2014.

ANDRADE, C.F., et al. **Manual de controle da pediculose.** Disponível em: <<http://www.piolho.org.br/artigos/apostila.pdf>> Acesso em 25 de Setembro de 2014

ANDRADE, C.F. **Piolhos – Solução pela educação.** UNICAMP, IB, Depto Zoologia, Campinas – SP. 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.** Disponível em <<http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4064>> Acesso em 20 de Agosto de 2014.

BARBOSA, J.V; PINTO, Z.T. **Pediculose no Brasil.** Entomol Vect., 2003, v. 4, n. 10: 579-586.

BESSA, M.E.P. **Riscos ocupacionais do enfermeiro atuante a Estratégia Saúde da Família.** Rev Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2010, v. 18, n. 4: 644-649.

CAMPLI, E.D.et al. **Activity of tea tree oil and nerolidol alone or in combination against *Pediculus capitis* (head lice) and its eggs.** Parasitol Res., 2012, v. 111: 1985–1992.

CARVALHO, F.T. **Ações de Combate à Pediculose em um Centro de Educação Infantil em Coronel Fabriciano, Minas Gerais.** Disponível em: < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4303.pdf>> Acesso em 01 de Setembro de 2014.

CARVALHO, R.S. **Pediculose: um problema saúde pública.** Capítulo 14 In: Ações de Saúde e gerações de conhecimentos nas ciências médicas 6. Atenas Editora,2020, p.124-132.

CATALÁ, S., et al. **Prevalência e intensidade da infestação por *Pediculus humanus capitis* em escolares de seis a onze anos.** Rev da Soc Bras Med Trop., 2004, v. 37, n. 6: 499-501.

CATALÁ, S.; JUNCO, L.; VAPORAKY, R. ***Pediculus capitis* infestation according to sex and social factors in Argentina** *Infestação por *Pediculus capitis* segundo sexo e fatores sociais na Argentina*. Rev Saúde Pública., 2005, v. 39, n. 3:438-443.

COATES, S.J. et al., **Ectoparasites: pediculosis and tungiasis**. J Am Acad Dermatol. 2020, v. 82, n. 3:551-569.

COSTA, C.C., et al. **Prevalência de pediculose de cabeça em crianças inseridas em centros municipais de educação infantil**. Rev Enferm Centro-Oeste Mineiro, 2017, v. 7: 1558.

ÇETINKAYA, U; ŞAHİN, S.; ULUTABANCA, R.O. **The Epidemiology of Scabies and Pediculosis in Kayseri**. Turkiye Parazitoloj Derg, 2018, v. 42, n. 2:134-137.

ÇETINKAYA, U., et al. **The prevalence of *Pediculus humanus capitis* in two primary schools of Hacilar, Kayseri**. Turkiye Parazitoloj Derg., 2011, v. 35, n. 3: 151-153.

CUNHA, P.V.S., et al. **O Discurso dos Professores Sobre a Transmissão da Pediculose Antes de uma Atividade Educativa**. Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum. 2008; v.18 n. 3: 298-307.

FIGUEIREDO, R.; PAIVA, C.; MORATO, M. **Piolho [Pediculose]**. Rio de Janeiro: Canal Saúde Fiocruz, 2017, 1 vídeo, MPEG-4, (26min47s), son., color. (Ligado em Saúde). <http://www.canal.fiocruz.br/video/index.php?v=piolho1pediculose1les1-1913>.

FÖLSTER-HOLST, R. **Itch Management in Childhood**. Curr Probl Dermatol. 2016, v. 50:173-191

GABANI, F.L. et al. **Pediculose nos centros de educação infantil: conhecimentos e práticas dos trabalhadores**. Esc Anna Nery Rev Enferm, 2010, v. 2: 309-317.

GOLDSCHMIDT, A.; LORETO, E. **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, 2012, v. 11, n. 2: 455-470.

GONÇALVES, F.D. et al. **A promoção da saúde na educação infantil**. Comunic., Saúde, Educ., 2008, v. 12, n. 24:181-192.

HADAMAK, J. Susceptibility aspects to pediculosis. Tese de Doutora no Curso de Pós Graduação em Microbiologia, Parasitologia e Patologia pela Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2017.

IBGE, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em: 30 de julho de 2013.

LOPES, A.; GIRÃO A.; GONÇALVES, C. **Avaliação de Conhecimentos sobre Pediculose**. Disponível em: [http://uccarouce.weebly.com/uploads/8/1/8/5/8185926/avaliao\\_conhecimentos\\_pediculose\\_prof\\_educ.pdf](http://uccarouce.weebly.com/uploads/8/1/8/5/8185926/avaliao_conhecimentos_pediculose_prof_educ.pdf) acesso em 05 de Agosto de 2014.

MAGALHÃES, K.P.P; SILVA, J.B. **A Infestação por Pediculose e o Ensino de Saúde nas Escolas**. Revista Saúde e Pesquisa, 2012, v. 5, n. 2: 408-416.

MUNIRATHINAM, A. **Impact of ivermectin drug combinations on *Pediculus humanus capitis* infestation in primary schoolchildren of south Indian rural villages**. Inter J Dermatology, 2009, v. 48, n. 11: 12001-1211.

NUNES, S.C.B., et al. **Biologia e epidemiologia da pediculose da cabeça**. Scientia Amazônia, 2014, v. 3, n. 2: 85-92.

PINHEIRO, F.G.S.M., et al. Ethnographic study: knowledge and knowledge of family and teachers on pediculosis in Aracaju micro region, Sergipe. Interfaces científicas - humanas e sociais, Aracaju, 2017, v. 6, n. 1: 59 – 68.

PINTO, Z.T.; VARGAS, E.P. Educational approach and broadcast on pediculosis treatment over the internet. Disponível em: <http://www.fep.if.usp.br/~profis/arquivos/vienpec/CR2/p600.pdf>

RIBEIRO, N.R.R., et al. **Identificando a presença de pediculose em escolares de são Leopoldo**. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br>>, acesso em: 18 de outubro de 2014.

SANTOS, L.O.; GONÇALVES, R.G. **Os piolhos-da-cabeça (Phthiraptera: Pediculidae) na visão de mães e filhos usuários de postos de assistência no Distrito Federal, Brasil**. Boletín de la S.E.A, 2009; v. 45: 575-578.

SOUZA, P.A.T., et al. **Pediculose Na Escola, Uma Abordagem Didática**. Disponível em <http://www.unesp.br/prograd/PDFNE2006/artigos/capitulo3/pediculose.pdf> acesso em: 18 de novembro de 2014.

TAPPEH, K.H., et al. **Pediculosis capitis among Primary School Children and Related Risk Factors in Urmia, the Main City of West Azarbaijan, Iran**. J Arthropod-Borne Dis., 2012, v. 6, n.1: 79–85.

TORQUATO, N.R. **New perspectives on the treatment of pediculosis**. e-Scientia, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 15-18 (2019). Editora UniBH.

VAHADI, A., et al. **Prevalence and risk factors of *Pediculus (humanus) capitis* (Anoplura: Pediculidae), in primary schools in Sanandaj City, Kurdistan Province, Iran**. Tropical Biomedicine, 2012, v 29 n. 2: 207–211.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agrotóxicos 138, 139, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155  
Alphapapillomavirus 27  
Alterações hematológicas 113, 116, 123  
Aplicações da epidemiologia 27  
Assistência à saúde 42, 130, 139, 150  
Assistência de enfermagem 75, 76, 78, 79, 84, 89  
Autonomia pessoal 223

### B

Banho de sol 127, 128, 129, 132, 133

### C

Câncer de mama masculino 1, 2, 6, 7, 10  
Cariótipo 47 1, 2, 3, 5  
Cidadania 165, 167, 236, 239, 243, 245  
Crianças escolares 98, 99, 101, 113  
Cuidado Pré-Natal 37  
Cuidados de enfermagem 84, 89, 96

### D

Deficiência de vitamina D 128, 135  
Déficit de aprendizagem 98, 99, 110  
Depressão pós-parto 75, 76, 77, 78, 79, 82, 84, 85, 86, 87  
Displasia do colo de útero 27  
Doação de órgãos e tecidos 199, 200, 201, 202, 203, 204, 211, 212, 213

### E

Educação em saúde 61, 149, 235, 237, 239, 241, 243, 252, 253, 254, 255, 258  
Espermatozoides 4, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 25

### F

Família 27, 29, 39, 61, 62, 84, 86, 110, 115, 136, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 212, 236, 239, 240, 241, 243, 245, 248, 250, 258  
Fármaco 83, 85, 170, 171, 172, 173, 174, 175  
Filme polimérico 170

## **G**

Gravidez 11, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 39, 45, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 58, 60, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 76, 77, 83, 85, 86

## **H**

Hospitalização 128, 129, 131, 132, 133, 202

Humanização da assistência 135

Humanização da Assistência 128

## **I**

Infertilidade 1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 71, 72

Inibidores da acetilcolinesterase 138, 139, 141, 149, 150, 152

## **L**

Líquido pré-ejaculatório 11, 13, 14, 17, 20, 21, 22, 23

Líquido seminal 4, 16

Lixo doméstico 157, 162, 165

Lixões 157, 158, 159, 161, 165, 168

## **M**

Meio ambiente 157, 158, 159, 164, 166, 167, 168, 249, 254

Metamateriais mecânicos 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 188, 189, 191, 193

## **N**

Neonatologia 89, 90, 96, 97

Neoplasia intraepitelial cervical grau III 27

## **O**

Obtenção de tecidos e órgãos 199

Odontologia 222, 223, 225, 227, 228, 230, 231, 232

## **P**

Pediculose 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126

Pediculus capitis 110, 111, 113, 114, 121, 124, 125

Política de saúde 216

Promoção da saúde 37, 38, 111, 129, 237, 239, 240, 243, 245, 252, 253, 257

Puerpério 38, 39, 45, 76, 77, 79, 82, 83, 84

## **R**

Recém-nascido 37, 39, 40, 41, 44, 45, 51, 54, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 90, 92, 94, 95, 96, 97

Redes sociais 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232

Resíduos sólidos urbanos 156, 157, 166, 167, 168, 169

Retinopatia da prematuridade 88, 89, 90, 91, 93, 96, 97

## **S**

Saúde da mulher 37, 38, 234, 235, 236, 239, 240, 242

Saúde digital 215, 216

Síndrome de Klinefelter 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10

## **T**

Telecuidado 215, 216

Telemedicina 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221

Traumas psicológicos e físicos 99

## **U**

Unidades de terapia intensiva neonatal 89, 90

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA



 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

10

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

10