



INTER
FACES
CIENTÍFICAS

HUMANAS E SOCIAIS

ISSN IMPRESSO 2316-3348

E-ISSN 2316-3801

DOI - 10.17564/2316-3801.2017v6n1p59-68

ESTUDO ETNOGRÁFICO: CONHECIMENTO E SABERES DA FAMÍLIA E PROFESSORES SOBRE PEDICULOSE EM MICRORREGIÃO DE ARACAJU, SERGIPE

ETHNOGRAPHIC STUDY: KNOWLEDGE AND KNOWLEDGE OF FAMILY AND TEACHERS ON PEDICULOSIS
IN ARACAJU MICRO REGION, SERGIPE

ESTUDIO ETNOGRÁFICO: CONOCIMIENTO DE LA FAMILIA Y MAESTROS ACERCA DE LA PEDICULOSIS
EN LA MICRORREGIÓN DE ARACAJU, SERGIPE

Fernanda Gomes de Magalhães Soares Pinheiro¹
Lyvia de Jesus Santos³
Jesana Batista Pereira⁵

Andréia Centenaro Vaez²
Francisco Prado Reis⁴
Claudia Moura de Melo⁶

RESUMO

Trabalho de campo com abordagem qualitativa e uso do método etnográfico com objetivos avaliar a temática da pediculose capilar sob o contexto da Educação em Saúde na ambiência escolar em Aracaju/SE e analisar na percepção da família do escolar e professores, como o processo de infestação da pediculose capilar na criança é compreendido. Os grupos de observação foram 47 pais ou responsáveis legais e três professores dos escolares que cursavam as séries infantil IV e V na Escola Municipal de Ensino Infantil de Aracaju. A coleta de dados deu-se por

meio de entrevistas aplicadas aos professores que foram realizadas no espaço escolar e a dos pais e/ou responsáveis legais na unidade doméstica. Os dados qualitativos das entrevistas foram submetidos à análise categorial subsidiadas nos conceitos de Bardin e Minayo, que identificou a categoria conhecimentos e saberes da pediculose e agrupados nas subcategorias aspectos biológicos e aspectos de tratamento. Foram respeitados e assegurados os preceitos da resolução 466/2012 do comitê de ética e pesquisa (CEP) com aprovação sob CAAE 22751713.1.0000.5371. Neste

artigo, foi possível conhecer, na percepção da família dos escolares e professores como estes lidam com o processo de infestação da pediculose capilar na criança e ainda refletir sobre a importância da relação da escola e família. Os conhecimentos e saberes articulam conceitos concretos e abstratos sobre a pediculose, destacando a importância da ambiência não só na

infestação do piolho, mas de maneira a afirmar que a escola e família devem estreitar suas relações.

ABSTRACT

Field work with a qualitative approach and use of the ethnographic method with objective to evaluate the issue of hair lice under the Health Education in the context of school ambience in Aracaju/SE and analyze the perception of the family and the school teachers, as the infestation process of hair lice in children is understood. The observation groups were 47 parents or legal guardian and three teachers of children who attended the children's series IV and V at the Municipal School of Child Education Aracaju. The data collection took place through interviews applied to teachers who were held at school and the parents and /or legal guardians in the house hold. Qualitative data and the interviews were submitted to categorical analysis subsidized the concepts of Bardin and Minayo that identified the category expertise and knowledge of pediculosis and grouped into subcategories and biological

PALAVRAS-CHAVE

Crianças. Educação em Saúde. *Pediculus Capitis*. Infestações por Piolho. Promoção da Saúde.

aspects of treatment. Were respected and ensured the precepts of Resolution 466/2012 of the Ethics and Research Committee (CEP) with approval under CAAE22751713.1.0000.5371. In this article, it was possible to know, in the perception of the families of students and teachers as they deal with the process of infestation of hair lice in children and still reflect on the importance of school and family relationship. The knowledge and learning articulate concrete and abstract concepts of pediculosis highlighting the importance of ambience not only in infestation of lice, but in order to say that the school and family should strengthen their relationships.

KEYWORDS

Children. Health Education. *Pediculuscapitis*. Lice infestations. Health Promotion.

RESUMEN

El trabajo de campo con enfoque cualitativo y el uso del método etnográfico con el objetivo de evaluar el problema de pediculosis del cuero cabelludo bajo la Educación para la Salud en el ambiente escolar de Aracaju/SE y analizar la percepción de la escuela, de los maestros y de la familia, de cómo el proceso de infestación liendres del cabello en los niños ocurre. Los grupos de observación fueron 47 los padres, o tutor

legal y tres profesores de la escuela de los cursos IV y V de los niños en la Escola Municipal de Ensino Infantil de Aracaju. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas aplicadas a los profesores en la escuela y los padres y/o tutores legales en sus respectivos domicilios. Los datos cualitativos y las entrevistas fueron sometidas a análisis categórico subvencionados a los conceptos de Bardin y Minayo que identifican la

experiencia y el conocimiento de la pediculosis categoría y agrupadas en subcategorías aspectos y tratamientos biológicos. Eran respetados y asegurados los preceptos de la Resolución 466/2012 de la Comisión de Ética e Investigación (CEP), con la aprobación bajo CAAE 22751713.1.0000.5371. En este artículo, se pudo saber, en la percepción de la familia de las escuelas y los maestros, ya que tratan con el proceso de pelo piojos infestación en los niños y aún reflexionar sobre la importancia de la escuela y la relación familiar. El

conocimiento y el saber hacer articulado concreto y conceptos abstractos de la pediculosis destacando la importancia del ambiente, no solo acerca de la infestación de piojos, pero con el fin de reclamar que la escuela y la familia deben fortalecer sus relaciones.

PALABRAS CLAVE

Niños. Educación para la Salud. *Pediculus capitis*. Infestaciones de piojos. Promoción de la Salud.

1 INTRODUÇÃO

A dinâmica escola-família transcende a vivência individual de cada aluno, seus pais ou núcleo familiar, sendo relevante entender que o modelo de família, assim como o inter-relacionamento entre pais, crianças e escola, somada a aspectos sociodemográfico e culturais, influenciam no desenvolvimento infantil (MARINI; MELLO, 2000).

A participação da família na condução do ensino e aprendizagem de seus filhos é indispensável e importante indicador na qualidade educacional, “contudo a educação escolar vem adquirindo uma perspectiva onde se atribui um maior poder à escola e um papel mais passivo aos pais” (DIOGO, 1998, p. 20).

O termo família deriva do latim *famulus*, que significa “escravo doméstico” e surgiu na Roma Antiga para designar um novo grupo social que surgiu entre as tribos latinas, ao serem introduzidas as práticas agrícolas e a escravidão legalizada (PICANÇO, 2012).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) define família como o conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência, residentes na mesma unidade doméstica. Entende-se como dependência doméstica a relação estabelecida entre pessoas, por normas de convivência, pessoas que moram juntas, sem estarem ligadas por laços de parentesco (BRASIL, 2014).

O ambiente escolar deve ser interativo, dinâmico, espaço para convivência e aprendizado. Escolares são vulneráveis a doenças, dentre elas ectoparasitoses, por motivos de aglomerado populacional e inicialização dos hábitos de higiene. A infestação por *pediculus humanus capitis* ou piolho de cabeça é comum entre os escolares e podem acarretar desconforto físico, emocional, econômico e problemas de pele (impetigo), prurido e também afastamento das atividades escolares com exclusão social (RUKKE et al., 2012).

Estima-se cerca 0,09 a 0,18% de casos anuais da pediculose no mundo, que consomem 367 milhões de dólares/ano. Os maiores índices de incidência são escolares do sexo feminino com faixa etária de 5 a 12 anos e que convivem em aglomerados familiares. Embora a infestação seja mais incidente nesses grupos, também pode ser encontrada em qualquer raça, classe social, família independente de hábitos de higiene (SHIRVANI et al., 2013).

A importância da ambiência está no fato que aglomerados populacionais ou concentração de pessoas facilitam a transmissão do piolho, por meio do contato e compartilhamento de objetos, todavia os piolhos de cabeça não voam ou pulam, se movem “cabelo por cabelo” fixando-se ao couro cabeludo, por meio de suas garras e possui ação hematofágica (MADKE;

KHOPKAR, 2012).

A promoção da saúde no ambiente escolar é ferramenta para o desenvolvimento humano, uma vez que socializa o indivíduo.

A escola não deveria viver sem a família, nem a família deveria viver sem a escola. Uma depende da outra, na tentativa de alcançar um maior objetivo, qualquer um que seja, porque um melhor futuro para os alunos é, automaticamente, para toda a sociedade. (MARINI; MELLO, 2000, [s.p.]).

Diante da intercessão entre o ambiente familiar e relação aluno, família e escola e concordando que escolares educados a luz da escola em consonância e envolvimento dos pais, têm expectativas ou possibilidades melhores na formação do ser cidadão. O estudo é relevante uma vez que entende que o ambiente familiar favorável ou desfavorável interfere nos aspectos da vida do escolar, com base nisso os objetivos do estudo são: avaliar a temática da pediculose capilar sob o contexto da Educação em Saúde na ambiência escolar em Aracaju/SE e analisar, na percepção da família do escolar e professores, como o processo de infestação da pediculose capilar na criança é compreendido.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trabalho de campo com abordagem qualitativa e uso do método etnográfico, desenvolvido no Estado de Sergipe, sendo as unidades de observação localizadas na cidade de Aracaju, na microrregião do bairro Augusto Franco na microssociedade dos alunos da Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI), referência na localidade e integrante do Programa Saúde nas Escolas (PSE).

No grupo de observação foram incluídos pais ou responsáveis legais e professores dos escolares que cursam regularmente o ensino na Escola Municipal de Ensino Infantil, das séries infantil IV e V e foram excluídos Pais/responsáveis legais cujos filhos/dependentes estiverem afastados das atividades escolares por motivo de doença

e aqueles não identificados nas unidades domésticas, no período de coleta de dados e professores afastados das atividades escolares por motivo de doença ou férias.

Foram disponibilizados pela Diretoria da EMEI, os dados dos sujeitos de observação sendo eles 57 escolares e três professores. Dentre esses, foram excluídos 10 escolares, destes dois não foram encontrados na escola e os endereços divergiram dos disponibilizados nos cadastros, um mudou de Estado e sete estavam sob situação de abrigo, sob guarda do conselho tutelar. Assim obteve-se um quantitativo de 47 sujeitos.

A técnica de coleta de dados contemplou dois momentos. O primeiro correspondeu às informações recebidas dos dados que a escola disponibilizou (nome, idade, filiação, endereço, telefone) que a partir dessas informações foram realizadas visitas às unidades domésticas. Optou-se por identificar os domicílios como unidades domésticas, baseado no conceito do IBGE, que as define como “conjunto de pessoas que vivem em um domicílio, cuja constituição se baseia em arranjos feitos pela pessoa, individualmente ou em grupos, onde sua formação se dá a partir da relação de parentesco ou convivência e organizam-se para garantir alimentação e outros bens essenciais para sua existência (BRASIL, 2010).

No segundo momento foram realizadas entrevistas com os pais e/ou responsáveis legais e professores, aplicando um roteiro de entrevistas. O roteiro de entrevista para pais e ou responsáveis legais foi estruturado em três partes: A primeira com dados familiares e nove questões destinados a identificação sociodemográfica e econômica do escolar; a segunda, com 13 questões sobre dados clínicos do escolar e na última parte, 11 questões abertas destinadas ao conhecimento do conceito, forma de transmissão, prevenção e tratamento da pediculose.

O roteiro de entrevistas para os professores foi composto pelas 11 questões abertas, aplicadas aos pais e ou responsáveis legais, destinadas ao conhecimento do conceito, forma de transmissão, prevenção e tratamento da pediculose.

As entrevistas dos professores foram realizadas no espaço escolar e a dos pais e/ou responsáveis legais na unidade doméstica. Todas as entrevistas foram

gravadas, para garantir a fidedignidade e transcritas na íntegra, mantendo o sentido conferido pelo interlocutor, formas de linguagem e conteúdo.

Os dados qualitativos e as entrevistas foram submetidos à análise categorial subsidiadas nos conceitos de Bardin (1979) e Minayo (1994), assim a análise dos conteúdos compreenderam três etapas operacionais pré-análise, caracterização e tratamento dos dados.

A primeira etapa, **pré análise** foi subdividida em: a) leitura flutuante a fim de impregnar-se pelo conteúdo; b) Leitura dirigida que surgirão apoiados nas questões norteadoras ou das hipóteses; c) Constituição do *corpus* que é destinada a organização do material, nessa etapa é apresentado o elemento de forma exaustiva (contempla todos os aspectos levantados no roteiro); representatividade (universo pretendido); homogeneidade (obedecendo ao critério de inclusão) e a pertinência; d) Reformulação de hipóteses e objetivos em que se determinam as unidades de registro, unidade de contexto, recortes, categorização, codificação nos conceitos teóricos que orientaram a análise.

A etapa da **categorização** foi o momento em que se explorou o material, com transformação dos resultados brutos em categorias significativas.

Na etapa do **tratamento dos dados** a partir das categorias significativas estabelecidas são incorporados núcleos de sentidos que são apresentados a partir das falas dos sujeitos, entrevistados.

Para manter o sigilo dos respondentes, foi realizada a codificação das entrevistas por meio da utilização da letra “P” (professores) e com a letra “Q” (pais ou responsáveis).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Tiradentes-UNIT, em maio de 2014, parecer número 634.644, sob CAAE número 22751713.1.0000.5371.

Todos os direitos e a identidade dos participantes foram resguardados, a fim de atender as recomendações da resolução 466/2012, com respeito à confidencialidade e privacidade, a proteção da imagem e não estigmatização dos participantes da pesquisa. Os professores e pais e/ou responsáveis legais que aceitaram participar da pesquisa, assinaram o termo de consentimento para uso da voz e o termo de consentimento livre e esclarecido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As respostas qualitativas foram agrupadas na categoria **Conhecimentos e saberes da pediculose** e agrupados nas subcategorias *aspectos biológicos* e *aspectos de tratamento*.

Os elementos apresentados na subcategoria **aspectos biológicos** apresentaram os núcleos de sentidos: a) com relação ao conceito ou etiologia; b) quanto à fonte de infecção; c) aspecto de infestação; d) quanto ao sinal e sintoma; e) quanto a reprodução; f) quanto a transmissão e g) quanto ao habitat. Os **aspectos de tratamento** apresentaram os núcleos de sentidos: a) medicamentoso e b) não medicamentoso.

A adesão ao método etnográfico baseado na descrição narrativa foi desafiador uma vez que na minha prática estive permeada de dados numéricos que nem sempre esteve atento ao modo de olhar de dentro. Esta é a primeira experiência de conciliar o “como”, “porque” ou “para quê”, assim início meu olhar etnográfico sobre essa microssociedade do bairro Augusto Franco.

A pesquisa tinha na ideia inicial descrever o conhecimento sobre o piolho entre pais e professores em uma escola de ensino infantil de Aracaju e à medida que foi iniciada a coleta dos dados, visitas as unidades domésticas e busca dos sujeitos, foi iniciada uma reflexão de que a variável “piolho” era apenas a cereja do bolo.

Nas 47 unidades domésticas visitadas foi significativa a limitação de conhecimento técnico-científico acerca do piolho, embora o senso comum seja bastante rico no seu universo imaginário, sobre a biologia, forma de transmissão e tratamento do piolho que foram agrupados nos núcleos de sentido:

a) Com relação ao conceito ou etiologia

O que é o piolho

“É um bichinho, um animal, que..., um animal não, um bichinho, que passa de criança para criança” (P. 3).

“O piolho é um tipo de besourinho, que nasce na cabeça, que aparece nos cabelos da cabeça, que se reproduz acho que no sangue, né?” (Q. 27).

“É um bicho que se hospeda na cabeça... um bichinho nojento que fica no casco do cabelo chupando sangue... Um inseto...” (Q. 28).

A ideia diminutiva de que o piolho é um besourinho ou um bicho ou coisa “braba pode carregar um significado ameaçador, afinal um bicho é um signo da cena infantil, a ideia do besourinho remete ao ser pequeno e até mesmo microscópico que é o piolho que na fala narrada presume o ato de voar”. Sabe-se que o piolho é um inseto que vive como um ectoparasita e não voa (FRANKOWSKI; WEINER, 2002).

O nascimento do piolho advém dos ovos da lêndea e não dos cabelos ou da cabeça, essa percepção talvez seja reflexo de ter como habitat os cabelos, porém esse tipo pertence à espécie *Pediculus humanus capitis* ou piolho de cabeça. A forma hematofágica, são descritas pelo uso de sangue, narrada nos discursos e a cabeça é referida como o local onde vive, evidencia o aspecto social e cultural forte.

Malcolm e Bergman (2006) afirmam quanto ao habitat e ciclo de vida do piolho de cabeça, que este é um artrópode que e à microscopia possui corpo achatado, três pares de patas e garras para se fixarem ao fio do cabelo. Para manter o ciclo de vida o piolho alimenta-se do sangue entre 4 e 5 vezes/dia e normalmente sobrevive por 1-2 dias longe do couro cabeludo.

Fonte de infecção; infestação; sinal e sintomas; reprodução, transmissão e habitat

Sinal e sintomas

“Coceira e pode causar ferimento, feridas” (P. 2)

“Porque começa logo a coçar a cabeça... às vezes ele fica caminhando pelo cabelo e coça muito...” (Q. 27).

Onde vive

“O piolho vive dentro dos cabelos” (Q. 7).

“Ele vive na cabeça” (Q. 8).

“Ele vive na nossa cabeça, ou [...] na cabeça das crianças e se alimenta da sujeirinha ou sangue” (P. 3).

“Acho que ele vive sugando o sangue da gente, no cérebro, na cabeça” (Q. 28).

Como ele se reproduz

“Através da fêmea e do macho por reprodução assexuada” (P. 1)

“Cruzando” (Q. 1).

“Um com o outro, sai os ovos que é a lêndea” (Q. 2).

“Através da reprodução sexuada” (Q. 39).

Onde ele mais gosta de ficar:

“Nas cabeças porque ele fica mais a vontade, tem mais cabelo para se proteger” (Q. 1).

“Acho que nas áreas mais úmidas... região mais quentinha e úmida” (P.3).

“No casco mesmo, porque é onde fica a sujeira” (Q. 10).

“Entre os cabelos porque é no couro cabeludo que há alimentação para a vida dele” (Q. 11).

“Eu acho que ele gosta de ficar mais na nuca, não sei... deve ser um lugarzinho mais quente” (Q. 13).

Como ele se alimenta

“Sangue e sujeira” (Q. 2).

“Do sangue” (Q. 38).

“Dos detritos encontrados na cabeça e cabelo” (Q. 39).

O sintoma da coceira (prurido) é um fenômeno quando o assunto é piolho, ao longo da pesquisa ao falar do tema, quase sempre as pessoas levavam à mão a cabeça em sinônimo a coçar e sem qualquer infestação real, inferindo que existe um estigma e abstratismo só em falar de piolho. De fato, o prurido é uma manifestação clínica, comum, resultante da reação alérgica à saliva do piolho que pode manifestar-se entre duas ou mais semanas, em resposta a infestação avançada que aliada a hábitos de higiene precários podem ser preditores de lesões no couro cabeludo e desconforto (FLINDERS; SCHWEINITZ, 2004).

As regiões mais propícias, para a permanência do piolho, são atrás da orelha e da nuca (BARBOSA; PINTO, 2003), por oferecerem condições favoráveis para sua fixação, com ideal temperatura e umidade.

A criança em especial pelos hábitos inerentes a infância, brincadeiras e inocência infantil, tem atividades ao ar livre, em grupos, convívio coletivo e não mede riscos. A experiência de ter piolho é inerente a questões sanguíneas e parece sim estar ligada a hábitos de higiene e cultura.

A ambiência familiar e o modo de vida visitado, observado e investigado mostram o modo aglomerado como vivem as famílias e há áreas com presença

de pequenas lagoas que podem atrair outros vetores como mosquito.

Santa Rosa e colaboradores (2009) no estudo realizado com 21 famílias, nas proximidades do local desta etnografia, ao realizarem oficinas com famílias, registraram acúmulo de lixo, destinação inadequada de lixo e a presença de animais errantes, insetos e ratos foram apontados como uma preocupação desses moradores. As unidades domésticas e famílias investigadas neste estudo refletem a problemática da urbanização acelerada do bairro no qual se inserem estas famílias e a **heterogeneidade das condições de moradia**.

O processo e acesso a bens e serviços de saúde da população dependem de inúmeros fatores. Na saúde coletiva, para que as políticas públicas tornem-se mais democráticas, além de fatores individuais e comunitários, são inerentes, indicadores positivos para determinantes sócioestruturais relacionados ao grau de educação da sociedade, a renda e sua distribuição e condições ambientais, sobretudo as de saneamento básico (PIOLA et al., 2009).

Como ele se espalha

“O piolho se espalha porque vai procriando, porque ele coloca muitos ovos que são as lêndeas” (P. 2).

“Se espalha quando a gente mata na unha” (Q. 1).

“Através do contato, usando pente de quem tem piolho” (Q. 12).

“Acho que se espalha porque vai nascendo, pai, mãe, filhotes” (Q. 28).

b) Aspectos de tratamento

O que você aprendeu que se devem fazer quando uma pessoa tem piolho

“Matar, comprar scabinR. Quando é homem a gente raspa o cabelo, mas na mulher não dá pra raspar” (Q. 1).

“Colocar scabinR, cachaca, álcool e lavar todo dia, porque assim vai sumindo aos poucos” (Q. 3).

“Deve tratar com um veneno para se livrar deles” (Q. 14).

“As roupas dessa pessoa tem que ser fervida... também deve usar shampoo, espera 20 minutos para que ele atue, mas tem que usar até erradicar” (P. 2).

“Tem que colocar remédio. No meu filho eu não gosto de usar, prefiro catar, porque é mais fácil de sair e eu

tenho a certeza de que a cabeça está limpa” (Q. 7).

“Se afastar da criança que tem e depois cuidar da cabeça” (Q. 17).

“Pedir pra alguém catar e passar pente fino” (Q. 12).

Os cabelos foram no passado sinal de poder ou de força, assim estão em figuras épicas como Sansão ou Cleópatra. A falta do cabelo, ser careca ou cabelo raspado remetem a pensamentos como a doença do câncer ou até mesmo ter cabelo “ruim” ou até mesmo ter piolho. Não ter cabelo ou perdê-los é quase sempre traumático ou sinônimo de estranheza, é senso comum que os cabelos são a moldura do rosto. A sociedade e mídia comercializam a ideia de cabelos perfeitos, lisos, sedosos, brilhantes ou cheios de vida. Já pensaram o que é para uma menina, ou mulher perder ou cortar os cabelos? Não necessariamente que para o sexo feminino seja mais difícil, entretanto quem disse que para o sexo oposto, também não seja brusco.

E se o motivo for o piolho, aquele bichinho, besourinho que não parecia causar doença? As consequências são até mais drásticas no sexo masculino, pois raspar o cabelo de um menino é mais comum, no entanto, tão sofrido quanto raspar o cabelo do sexo feminino, afinal cabelo cresce, né?

Barbosa e Pinto (2003, p. 583) descrevem que as medidas de controle para infestação do piolho são: “controle químico, educacional e caseiro”. Rukke e outros autores (2012), expuseram em seu estudo nos lares da Noruega, que as ações adotadas contra a pediculose são a checagem frequente do piolho, por meio da inspeção da cabeça, tratamento medicamentoso associado ao uso do pente fino e educação em saúde, essa ação representou a maioria, das quais 79,7% das informações, referentes ao controle da pediculose, advinham da escola.

O tratamento para piolhos é recomendado para pessoas com infestação ativa e todos familiares e contatos próximos devem ser inspecionados e aqueles infestados devem ser tratados. O Centro de Controle de Doenças e Prevenção (CDC) americano, emitiu no ano de 2013, orientações gerais sobre tratamento do piolho, que incluem medidas farmacológicas, produtos a

base de piretróides, como deltametrina e permetrina, além de outros, como loção de álcool benzílico 5% e ivermectina loção a 0,5% (CENTER..., 2013).

Já, as medidas não farmacológicas sugerem que chapéus, lenços, fronhas, lençóis, roupas e toalhas usadas ou utilizadas pela pessoa infestada no período de 2 dias, devam ser lavadas isoladamente. Pentas finos são eficazes na prevenção e auxiliam no tratamento. Independente do tratamento, a verificação do cabelo e pentear podem diminuir a possibilidade de auto-reinfestação. A recomendação é expressa em proibir sprays de fumegantes, pelo risco de toxicidade, se inalados ou absorvidos através da pele. (CENTER..., 2013, on-line).

Dentre as medidas de tratamento descritos pelas famílias, em algumas, o fármaco Scabin^R fez parte do senso comum, este medicamento é a base de deltametrina, que é amplamente utilizado na população brasileira com infestação por piolho. Este medicamento quando prescrito tem distribuição gratuita em postos de saúde ou farmácias populares. Além das medidas farmacológicas, as medidas não farmacológicas como catação, uso do pente de fino e “afastar da pessoa” também fizeram parte das falas. A unidade doméstica identificada como “Q. 3” falou álcool, percebe-se que medidas caseiras também são utilizadas.

Durante a pesquisa era esperado que os discursos abordassem quanto ao tratamento outras medidas, como inseticida, que a população mais vulnerável usa indiscriminadamente. Neste sentido, Barbosa e Pinto (2003) descrevem o uso de produtos inseticidas não específicos para piolho, além de produtos tóxicos como neocid, querosene, gasolina e outros.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível conhecer, na percepção da família dos escolares e professores como estes lidam com o processo de infestação da pediculose capilar na criança e ainda refletir sobre a importância da relação da escola e família.

O campo de observação sobre o conhecimento e saberes, articulam-se conceitos concretos e abstratos sobre a pediculose, o tema central reportou a importância da ambiência não só na infestação do piolho, mas de

maneira a afirmar que a escola e família devem estreitar suas relações, mesmo que essa não seja uma tarefa fácil.

A educação e políticas públicas têm procurado formas mais inclusivas e participativas a fim de ser uma intercessão para a melhoria da qualidade de vida, já que a equidade e acessibilidade a bens e serviço, em especial saúde e escola são pilares para a construção e empoderamento do cidadão.

A partir do olhar etnográfico dessa microssociedade do bairro Augusto Franco, na cidade de Aracaju/SE, sugere-se: A reflexão da escola e da família sobre a importância do relacionamento interpessoal saudável, entre ambas; Processos de construção coletiva para ações de educação em saúde entre classe escolar e família, na expectativa de aproximar e estreitar laços de convivência; Articulação entre o PSE com diálogo para construção da noção de saúde e educação como agente de transformação social.

As sugestões são reconhecidamente interdependentes, uma vez que para intervir na ambiência e saúde, requerem-se políticas públicas, desenvolvimento econômico, social, científico e tecnológico, além de empenhos pessoal e coletivo. Para isso são importantes a interação e relacionamento social entre os atores e sujeitos em prol de transformação social que pode trazer melhoria para a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

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

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: 70, 1979.

BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores sociais mínimos**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/conceitos.shtm>>. Acesso em: 10 out. 2014.

BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Famílias e domicílios - **Resultados da amostra**. Censo Demográfico, 2010.

- CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Parasites - Lice - Head Lice**. [on-line]. 2013. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/parasites/lice/head/index.html>>. Acesso em: 26 nov. 2014.
- COHEN, S.C.; et al. Habitação saudável e ambientes favoráveis à saúde como estratégia de promoção da saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.1, 2007.
- CRESWELL, J.W.W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.
- DIOGO, A.M. **Famílias e escolaridade**. Lisboa: Colibri, 1998.
- FLINDERS, D.C; SCHWEINITZ, P. de. Pediculosis and Scabies. **Am Fam Physician**. v.15, n.69, p.341-348, 2004.
- FRANKOWSKI, B.L.; WEINER, L.B. Head lice. **Pediatrics**. v.110, n.3, p.638-643, 2002.
- FREITAS, C.M de. Problemas ambientais, saúde coletiva e ciências sociais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.8, n.1, 2003.
- MADKE, B; KHOPKAR, U. Pediculosis capitis: An update. **Indian J Dermatol Venereol Leprol**. v.78, n.4, p.429-438, 2012.
- MALCOLM, C. E.; BERGMAN, J.N. Trying To Keep Ahead of Lice: A Therapeutic Challenge. **Skin Therapy Lett**. v.11, n.10, p.1-6, 2006.
- MARINI, F.; MELLO, R.R. de. Relação entre a Escola e Famílias de classes populares: Desconhecimento e Desencontro. **XXIII Reunião Anual da Anped**. Caxambu/MG, 2000. Disponível em: <<http://23reuniao.anped.org.br/textos/0606t.PDF>>. Acesso em: 10 out. 2014.
- MARTINS, H.H.T.S. Metodologia qualitativa de pesquisa. **Educação e Pesquisa**. v.30, n.2, p.289-300, 2004.
- MINAYO, M.C.S. Fase de análise ou tratamento do material. In: **O desafio do conhecimento**. 3.ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 1994. p.197-247.
- OLIVEIRA, R.C. de. **A favor da etnografia**. Rio de Janeiro: Relume Dumara, 1995.
- PICANÇO, A.L.B. **A relação entre escola e família as suas implicações no processo de ensino aprendizagem**. 2012.152f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Escola Superior de Educação João de Deus, Lisboa, 2012.
- PIOLA, S.F.; et al. **Saúde no Brasil: Algumas questões sobre o Sistema Único de Saúde (SUS)**. CEPAL - COMISSÃO ECONÔMICA PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE, 2009.
- RUKKE, B.A.; et al. Head Lice in Norwegian Households: Actions Taken, Costs and Knowledge. **PLoS ONE**, v.7, n.2, p.1-9, 2012.
- SANTA ROSA, M.P. et al. **Análise de aspectos ambientais e da saúde humana em bairro sob ativo processo de urbanização**. 2009. 76f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2009.
- SHIRVANI, Z.G.; et al. Evaluation of a health education program for head lice infestation in female primary school students in Chabahar City, Iran. **Arch Iran Med**. v.16, n.1, p.42-45, 2013.
- SOUSA, L.B de; BARROSO, M.G.T. Pesquisa etnográfica: evolução e contribuição para a enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.12, n.1, p.150-155, 2008.

1 Enfermeira; Mestre em Saúde e Ambiente; Professora do Departamento de Enfermagem do Campus Professor Antonio Garcia Filho da Universidade Federal de Sergipe.
E-mail: fernandagmsoares@gmail.com

2 Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe, com pesquisa intitulada “Violência no trânsito: distribuição espacial e fatores preditores de mortalidade; Professora do Departamento de Enfermagem do Campus Prof. Antonio Garcia Filho da Universidade Federal de Sergipe; Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE; Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe; Especialista em Enfermagem na Saúde do Adulto – UNIOESTE. E-mail: andreiacentenaro@ufs.br

3 Psicóloga; Doutoranda em Ciências da Saúde; Vice-Coordenadora da Liga Acadêmica do Trauma – LITRAUMA-UFS. E-mail: lyviapsico@gmail.com

4 Médico; Professor do curso de medicina da Universidade Tiradentes – UNIT/SE. E-mail: francisco_prado@unit.br

5 Cientista Social; Doutorado em Antropologia pela Universidade Federal de Pernambuco; Professora PPG I do Programa de Pós-Graduação em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: jesanabatista@uol.com.br

6 Bióloga; Doutora em Parasitologia; Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Saúde e Ambiente; Professora Titular III da Universidade Tiradentes – UNIT/SE.
E-mail: claudiamouramelo@hotmail.com

Recebido em: 27 de fevereiro de 2017
Avaliado em: 6 de março de 2017
Aceito em : 12 de março de 2017
