

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM PROFISSIONAIS DE UMA CRECHE ACERCA DA DOENÇA MÃO, PÉ E BOCA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**HEALTH EDUCATION WITH DAY CARE PROFESSIONALS ABOUT HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE: AN EXPERIENCE REPORT**

Ana Caroline de Oliveira Coutinho¹, Rafael Vulcão Nery², Daniele Lima dos Anjos Reis², Renata Campos de Sousa Borges², Milena Coelho Fernandes Caldato² e Higson Rodrigues Coelho²

RESUMO

A educação em saúde apresenta-se como importante aliada no enfrentamento de agravos à saúde, em especial frente ao entendimento de uma patologia pouco conhecida, que vem atingindo crianças do município de Tucuruí-PA. Dentre estas, que acometem a realidade de instituições do universo escolar a Doença de Mão, Pé e Boca, como é conhecida na comunidade científica, atinge com frequência crianças e adolescentes, porém podendo ocorrer em adultos. O objetivo deste estudo é relatar a realização de uma ação educativa em conjunto com a equipe Estratégia Saúde da Família (ESF) em uma creche acometida por um surto da Doença de Mão, Pé e Boca no município de Tucuruí. Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo referente a uma intervenção por meio de educação em saúde, realizada na creche Menino Jesus, para profissionais desta instituição de ensino. Tal estratégia aconteceu, em decorrência de um surto da doença, desenvolvida a partir de uma roda de conversa. Constatou-se a preocupação de todos que atuam na instituição com relação ao adoecimento dos seus alunos, além do medo e insegurança relacionados a falta de informações sobre este agravo. Ademais, podemos citar que muitos afirmaram, inicialmente, em se tratar da catapora, como é conhecida a varicela, pois seus sintomas são muito semelhantes à doença em questão, levando a associação errônea. Ao final da prática educativa, podemos destacar o feedback positivo que recebemos quanto ao tema apresentado e a maneira como este foi abordado.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Enfermagem. Doença de Mão, pé e Boca.

ABSTRACT

Health education is an important ally in coping with health problems, especially in the face of the understanding of a little-known pathology that has been affecting children in the city of Tucuruí-PA. Among these, which affect the reality of institutions in the school universe, Hand, Foot and Mouth Disease, as it is known in the scientific community, frequently affects children and adolescents, but can occur in adults. The objective of this study is to report the accomplishment of an educational action in conjunction with the Family Health Strategy (ESF) team in a day care center affected by an outbreak of Hand, Foot and Mouth Disease in the city of Tucuruí. It is an experience report of the descriptive type referring to an intervention by means of health education, held in the nursery Boy Jesus, for professionals of this educational institution. Such a strategy took place, as a result of an outbreak of the disease, developed from a conversation wheel. It was verified the concern of all who work in the institution in relation to the illness of its students, besides the fear and insecurity related to the lack of information on this condition. In addition, we can mention that many initially stated that chickenpox, as varicella is known, because its symptoms are very similar to the disease in question, leading to the erroneous association. At the end of the educational practice, we can highlight the positive feedback we received on the subject presented and the way it was approached.

Keywords: Health Education. Role of the Nurse. Hand, foot and mouth disease.

Data de recebimento: 23/06/2021.

Aceito para publicação: 30/08/2021.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Brasil (2010), a promoção da saúde é conceituada como conjunto de ações voltadas à produção de saúde, que envolvem o modo de pensar e operacionalizar aliado às demais políticas e tecnologias produzidas dentro do sistema de saúde do Brasil, gerando contribuições de práticas que respondam de forma efetiva às demandas sociais de saúde da coletividade. Dessa forma, produzir saúde implica levar em consideração os

¹ Universidade do Estado do Pará, e-mail: coutinhoanacaroline@gmail.com;

² Universidade do Estado do Pará.

determinantes e condicionantes sociais, à luz de um conceito ampliado, que envolva diversas áreas e setores, contemplando, assim, os princípios da integralidade e da intersetorialidade (SILVA *et al.*, 2018).

Neste cenário, a educação em saúde pode ser concebida como importante instrumento de prevenção, estando na prática preocupada com as condições de vida do indivíduo e coletividade, propondo-se ao desenvolvimento de melhores condições de saúde da população.

Para o Ministério da Saúde, Educação em Saúde trata-se de um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população, sendo caracterizado como um conjunto de práticas que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores (FALKENBERG *et al.*, 2014).

No entanto, para que se consiga obter melhorias no fator saúde, é imprescindível mudanças comportamentais e de atitude na comunidade. Ademais, é necessário que as pessoas tenham capacidade de reconhecer suas próprias demandas de saúde, através do acesso aos meios educativos que podem permitir tais mudanças. Considerando que este importante instrumento de transformação está relacionado à aprendizagem, é pertinente que esteja direcionado à realidade da população, proporcionando autonomia dos sujeitos (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004).

Diante disso, entre os agravos de saúde que acometem a realidade de instituições do universo escolar, a Doença de Mão, Pé e Boca (DMPB), como é conhecida na comunidade científica, atinge com frequência crianças e adolescentes, porém podendo ocorrer em adultos. Neste contexto há uma mobilização internacional, nacional e regional que tem como foco mobilizar intervenções em sistemas de saúde pública, com vigilância, ênfase no diagnóstico e estratégias de investigação para o manejo clínico na ocorrência da disseminação da doença, surtos e os casos associados a formas mais graves da doença como infecções por Enterovírus-71 (OMS, 2011).

A DMPB é caracterizada como uma das doenças exantemáticas da infância, sendo estes agravos comuns nesse período, com apresentações clínicas semelhantes, que dificultam a avaliação diagnóstica. Menciona-se que mesmo o Brasil não apresentando estações do ano bem definidas, é de conhecimento que a maioria dos exantemas de etiologia infecciosa incidem com maior frequência no inverno e na primavera, principalmente o eritema infeccioso, a varicela e o sarampo. Por outro lado, os exantemas provocados por enterovírus, a exemplo do *Coxsackie* A16, um dos responsáveis pela Doença de Mão, Pé e Boca, surgem com maior frequência no verão, sendo considerado exceção (SILVA *et al.*, 2012).

Tal agravo de saúde é considerado uma enfermidade infectocontagiosa provocada pelo vírus *Coxsackie*, pertencente à família dos enterovírus, que habitam normalmente o trato gastrointestinal, acometendo principalmente crianças menores de 5 anos de idade. É válido ressaltar, que a mesma recebe essa denominação por se manifestar comumente em regiões como mãos, pés e boca. Ademais, de acordo com Gomes, Castro e Wanzeller (2011), essa patologia já foi identificada na Amazônia em 1991, onde ocorreu uma epidemia em Belém do Pará, sendo realizado o isolamento viral com base em vários casos.

O contágio ocorre na maioria dos casos por via fecal-oral, geralmente na primeira semana de patogenia da doença, por meio de tosse ou espirro, contatos de boca ou mão com secreções orofaríngeas, ingestão de alimentos contaminados preparado por indivíduo infectado com precariedade na higienização das mãos, bem como o contato com brinquedos, roupas ou fezes de fraldas infectadas, no geral a transmissão tem forte relação com hábitos de higiene inadequados e com prevalência maior no verão (SBI, 2018).

Em relação aos sintomas da doença, inicialmente manifestam-se de forma leve semelhante a um resfriado após 1 a 7 dias de contágio, com febre baixa e perda do apetite.

Em alguns casos pode apresentar aumento de temperatura corporal acima de 38,5°C, com diarreia, vômitos, mal-estar geral. Entretanto, após alguns dias surgem as lesões clássicas da síndrome, como úlceras na mucosa oral e orofaringe, avermelhadas, com presença de vesículas brancas acinzentadas e aspecto aftoso, comumente dolorosas, gerando dificuldades na deglutição e salivação excessiva. Por conseguinte, nas faces interdigitais das mãos e planta dos pés, aparecem as lesões eritematosas, geralmente indolores com vermelhidão nas bordas. Não obstante, em algumas crianças podem não apresentar os sintomas no seu padrão clássico, surgindo em regiões como o tronco, genitália, nádegas e coxas (CRISTOVAM *et al.*, 2014; SBI, 2018).

Na maior parte dos casos, sua forma de apresentação clínica é leve e autolimitada, desencadeando sintomas característicos como febre, pequenas lesões dolorosas na cavidade oral e erupção cutânea nas mãos, pés e nádegas. Entretanto, existem casos mais severos que há possibilidade de ocorrência de manifestações graves como meningite, encefalite e paralisia análoga à da poliomielite (CAI *et al.*, 2019).

No Brasil, há um crescente índice de surtos da DMPB, o que representa uma preocupação constante na área de saúde, sobre os impactos gerados com a disseminação na saúde pública. No corrente ano de 2019, em decorrência do registro de inúmeros casos registrados no estado do Pará, a Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA), emitiu alerta às Secretarias Municipais de Saúde, aos profissionais de saúde e a população acerca dos casos identificados da doença, destacando a importância de se realizar o diagnóstico diferencial, que pode ser feito clinicamente através da análise das lesões, sintomas característicos e de forma pouco usual por meio de pesquisa sorológica e exame de fezes (SESPA, 2019).

Com referência ao tratamento da DMPB, comumente assim como ocorre nas demais doenças virais, não há tratamento específico, ocorrendo regressão espontânea após alguns dias, em média 7 a 10 dias, entre as condutas assistenciais realiza-se o tratamento sintomático, com destaque para a prevenção da desidratação. A utilização de medicações, como anti-retrovirais, ficam restritas aos casos graves. Portanto, recomenda-se que o paciente permaneça em repouso, tome líquidos em abundância e alimente-se bem (BRASIL, 2018; SESPA, 2019).

Quanto às medidas preventivas adotadas, vale ressaltar que não existe uma vacina contra a doença. Entre os meios de prevenção recomenda-se a higienização das mãos antes e depois do contato com crianças doentes, principalmente durante a ida ao banheiro, manter higiene adequada da casa, creches e escolas, não compartilhar objetos, ou mesmo lavá-los após contato com secreções e fezes que contenham o agente e, por fim, afastar os indivíduos contaminados da escola ou trabalho por um período de 5 a 7 dias (BRASIL, 2018; SESPA, 2019).

Suscita-se a necessidade de se adotar condutas preventivas e principalmente informar corretamente a população sobre os aspectos importantes para medidas preventivas em relação ao agravamento, uma vez que os profissionais e a comunidade em geral vêm relatando está diante de um quadro de catapora, tendo em vista que ambas as patologias apresentam sintomas muito semelhantes. Embora não seja uma doença de notificação compulsória, a SESPA orienta que os municípios se mantenham vigilantes e comuniquem o surgimento de surtos ou de casos considerados graves.

O objetivo deste estudo é descrever uma experiência em realizar uma ação educativa em conjunto com a equipe Estratégia Saúde da Família (ESF) em uma creche acometida por um surto da DMPB, no município de Tucuruí, Pará.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo referente a uma intervenção por meio de educação em saúde, realizada na creche Menino Jesus, no município de Tucuruí-PA. Tal estratégia aconteceu em decorrência de um surto da DMPB ocorrido na creche e foi direcionada para profissionais desta instituição de ensino, no dia 10 de maio de 2019. A intervenção educativa foi solicitada pela coordenação da mesma através de um ofício enviado para secretaria de saúde do município, na qual acionou a ESF do bairro a fim de promover a ação, visto que os professores, pais e demais trabalhadores desconheciam a patologia. Diante disso, Souza *et al.* (2005) apontam que a promoção de saúde envolve a integração dos diversos setores da sociedade, os quais devem constituir parcerias na busca pela resolução dos problemas inerentes à saúde.

A intervenção educativa ocorreu no período da tarde, desenvolvida a partir de uma roda de conversa com os participantes dispostos ao chão, na qual a temática foi apresentada e os mesmos tinham liberdade para interagir, além da utilização de um slide como recurso visual auxiliar, a fim de que pudessem visualizar ilustrações das manifestações clínicas, medidas de prevenção e distribuição de folders. Além disso, participaram da ação cerca de 20 profissionais (professores, assistente social, enfermeiros e trabalhadores de serviços gerais) e acadêmicos do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, ao chegarmos na creche, recebemos as boas vindas pelos profissionais da instituição, na qual foi ofertada todos os recursos necessários para o desenvolvimento da ação. Procuramos tornar o ambiente propício para troca de informações e experiências entre os acadêmicos e participantes, a fim de que pudessem sanar dúvidas, interagir, discutir e facilitar o processo de ensino-aprendizagem.

Nestes cenários, as práticas pedagógicas inovadoras utilizadas na educação em saúde devem representar o ensino por meio de uma perspectiva crítica e transformadora em sintonia com o aparato tecnológico e em conectividade com a complexidade dos acontecimentos reais. Neste processo, busca-se afinar o diálogo entre a teoria e prática, através da pesquisa, investigação, problematização do conhecimento e ressignificação de ações assistenciais através de valores e reflexões (SOARES; CUNHA, 2017; NESPOLI, 2013).

Por conseguinte, durante o primeiro contato, foi nítida a preocupação de todos que atuam na instituição com relação ao adoecimento dos seus alunos, pois trata-se de crianças com idade de até 03 (três) anos, que não possuem um sistema de defesa sólido, em razão de se encontrarem em pleno crescimento e desenvolvimento nos primeiros anos de vida. Além disso, outro fator determinante para o medo e insegurança esteve relacionado a falta de informações sobre a doença, como foi relatado durante a roda de conversa, principalmente quando descobriram que não se tratava da catapora (varicela), doença bastante conhecida pela população, o que gerou a princípio questionamentos pela instituição, pois não sabiam como dar explicações aos pais e que medidas adotar para evitar a contaminação.

Neste âmbito, é indiscutível a importância para a formação em saúde agregada à diversidade de cenários de saúde, entretanto é primordial o planejamento, articulações e parcerias entre Instituições de Ensino Superior e serviços de saúde, direcionados para as demandas do perfil epidemiológico da realidade in loco dos serviços de forma que circunde a saúde no contexto integral. Neste sentido, destaca-se a necessidade de acompanhamento e avaliação contínua da aproximação entre ensino e serviço e dos resultados efetivos na comunidade (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011).

Com referência a educação em saúde desenvolvida, abordamos os pontos mais relevantes para o público no que tange a doença, como por exemplo, agente causador, formas de contaminação, sinais e sintomas, tratamento e medidas de prevenção, com enfoque especial nesta última, em que ressaltamos as medidas que podiam adotar para evitar a contaminação de mais crianças, visto que os hábitos de higiene são ainda precários nessa faixa etária e facilitam a disseminação do agente.

Dentre as medidas abordadas, destacamos aquelas recomendadas pelo Ministério da Saúde e reforçadas pela SESPA, como a lavagem das mãos após a troca de fraldas e contato com secreções, descarte adequado das mesmas, não compartilhamento de objetos como madeiras e chupetas, limpeza do ambiente, superfícies e utensílios com água sanitária (SESPA, 2018; BRASIL, 2019).

Neste contexto, o sistema público de saúde que atende a maior parte da população do país, passa a ter destaque nas formações em saúde a partir da possibilidade de práticas em laboratórios reais de aprendizado e afinamento das atividades do ensino com as demandas dos serviços. Tal aproximação tem potencial para superar a dicotomia entre teoria e prática, proporciona a construção de habilidades humanísticas, éticas e clínicas no profissional de saúde de forma coletiva e individual e principalmente possibilita a contrapartida e ampliação da oferta de serviços na comunidade de forma integral com sensibilidade para intervir no processo complexo de saúde norteado com causas multifatoriais e intersetoriais.

É válido destacar que para estimular a participação ativa dos que estavam presentes, utilizamos a estratégia interativa de lançar várias perguntas durante a realização da ação educativa. E dentre os questionamentos levantados, podemos citar que muitos afirmaram, inicialmente, em se tratar da catapora, como é conhecida a varicela, pois seus sintomas são semelhantes à doença em questão, levando a associação errônea, confirmando o que a SESPA já havia alertado. Não obstante, salientamos suas principais diferenças e que a afecção presente não ofertava grandes riscos às crianças, com isso, foi possível tranquilizá-las. Os sintomas característicos da DMPB permitem diferenciá-la de outras afecções como a varicela, herpes e demais infecções ocasionadas por vírus e enterovírus (VALLINA; CABALLERO; LIN, 2019).

Durante a realização da intervenção educativa, observamos no decorrer da ação outra problemática de acordo com relatos, desta vez, referente a atitude de alguns pais, que não aceitavam o afastamento de seus filhos doentes da creche por um período pré-estabelecido após avaliação do profissional de saúde, alegando não possuírem tempo para ficar com os mesmos pela manhã, além da desinformação referente à doença colaborar para esta postura, o que ocasionou um sério transtorno entre a escola e os pais, uma vez que estes não aceitavam as orientações quanto ao afastamento dos filhos. Diante disso, constatou-se a necessidade em desenvolver uma ação educativa com este público.

O relacionamento entre escola e pais deve estar assentado em boas relações, que resulte em ajuda mútua, com benefícios para ambos os envolvidos, pautado na elaboração conjunta de estratégias específicas de acordo com a função desempenhada por cada um (POLONIA; DESSEN, 2005)

Ao final da prática educativa com os profissionais, destacamos o feedback positivo que recebemos quanto ao tema apresentado e a maneira como este foi abordado, sem a utilização, por exemplo, de linguagem e termos técnicos, que viessem inviabilizar a compreensão, corroborando com o que afirma Moreira, Nóbrega e Silva (2003), em que o Enfermeiro na utilização da educação em saúde possui a responsabilidade de analisar a melhor forma de comunicação, de maneira a possibilitar uma compreensão efetiva e que atenda as demandas de saúde do cliente. Ademais, os ouvintes presentes reconheceram a relevância do assunto e elogiaram a forma de abordagem frente ao contexto de saúde da criança e comprometeram-se em repassar as informações aos pais e tranquilizá-los.

É indiscutível que a aproximação entre pesquisa e extensão, geram transformações imensuráveis na prática do ensino, possibilitando a construção de habilidades cognitivas, psicossociais e principalmente para o desenvolvimento do trabalho em equipe e interdisciplinar. Vale notar que para que ocorra a contrapartida efetiva para o serviço, essas atividades devem estar muito bem articuladas com as demandas do perfil epidemiológico do serviço, com acompanhamento e avaliação da resolutividade, de forma que a pesquisa ultrapasse os limites formais do contexto educacional e representa o início de uma aproximação do acadêmico com o serviço que perdurará por toda a sua trajetória profissional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde como importante de instrumento de prevenção, mostra-se resolutiva no que tange às demandas de saúde do indivíduo e coletividade, visto que através da troca de informações e experiências, torna-se possível obter resultados positivos no quesito saúde, à exemplo de surtos provocados por doenças desconhecidas, como a Doença de Mão, Pé e Boca, proporcionando mudanças comportamentais que serão determinantes no não adoecimento da população, que, na ausência de esclarecimentos necessários, geram medo e insegurança e, por conseguinte, a manutenção de uma cadeia de transmissão.

Outrossim, reitera-se o papel fundamental do enfermeiro na realização de ações de educação em saúde com a comunidade, que se encontra muito além da assistência direta ao processo saúde-doença do indivíduo, residindo, principalmente, na sua atuação como educador e profissional qualificado, com conhecimento técnico-científico, capaz de intervir e transformar a realidade, desenvolvendo ações de prevenção e promoção à saúde. Nesse sentido, esta experiência vem demonstrar na prática o papel do enfermeiro, como difusor de conhecimentos e práticas que promovam saúde e qualidade de vida à população, através da educação em saúde, contemplando, dessa forma, o princípio da integralidade, com enfoque não somente curativo, mas principalmente na prevenção de agravos à saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Doença mão-pé-boca**. Disponível em: <http://bvs.saude.gov.br/dicas-em-saude/2739-doenca-mao-pe-boca>. Acesso em: 23 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 23 ago. 2019.

CAI, K. *et al.* Clinical characteristics and managements of severe hand, foot and mouth disease caused by enterovirus A71 and coxsackievirus A16 in Shangai, China. **BMC infectious diseases**, v.19, n.1, p.285, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6438032/>. Acesso em: 24 ago. 2019.

CRISTOVAM, M. A. S. *et al.* Síndrome mão-pé-boca: relato de caso. **Revista do Médico Residente**, v. 16, n. 1, 2014. Disponível em: <http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico-residente/article/view/530/515>. Acesso em: 25 ago. 2019.

FALKENBERG, M. B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n3/847-852/pt>. Acesso em: 25 nov. 2018.

FINKLER, M.; CAETANO, J. C.; RAMOS, F. R. S. Integração "ensino-serviço" no processo de mudança na formação profissional em Odontologia. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 15, p. 1053-1070, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XKryGLfgtyzVpNTKprksdCN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2018.

GOMES, M. L. C.; CASTRO, C. M. O.; WANZELLER, A. L. M. Enteroviroses. *In*: LEÃO, Raimundo Nonato Queiroz de *et al.* **Medicina tropical e infectologia na Amazônia**. v. 2. 2013. p. 531-546.

LAURENCIO VALLINA, S. C.; ÁLVAREZ CABALLERO, M.; HERNÁNDEZ LIN, T. Enfermedad de boca, mano, pie en un lactante. **MediSan**, v. 23, n. 1, p. 106-113, 2019. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n1/1029-3019-san-23-01-106.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2019.

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-356420>. Acesso em: 30 ago. 2019.

NESPOLI, G. Os domínios da Tecnologia Educacional no campo da Saúde. **Interface** (Botucatu) [online]. 2013, vol.17, n.47, pp.873-884. Epub Nov 26, 2013. ISSN 1807-5762. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832013005000028>. Acesso em: 30 ago. 2019.

OLIVEIRA, H. M.; GONÇALVES, M. J. F. Educação em saúde: uma experiência transformadora. **Rev Bras Enferm**, v. 57, n. 6, p. 761-3, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/hSpf9RWGCJ8M35kqMk9nMWH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2019.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **A Guide to Clinical Management and Public Health Response for Hand, Foot and Mouth Disease (HFMD)**. Genebra: OMS, 2011. Disponível em: <https://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/5521>. Acesso em: 30 ago. 2019.

POLONIA, A. C.; DESSEN, M. A. Em busca de uma compreensão das relações entre família e escola. 2005. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 2, n. 2, p. 303-312, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/yLDq54PMBGp7WSM3TqyrDQz/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2019.

SBI. Sociedade Brasileira de Infectologia. **Boletim de Março de 2018**. Disponível em: file:///D:/Downloads/Documents/TRABALHOS%20APRESENTADOS%20EM%20CONGR%20CONG/22%C2%B0%20CBCENF%202019/M%C3%83O%20P%C3%89%20BOCA/Boletim_SBI_Marco_2018.pdf. Acesso em: 21 out. 2019.

SESPA. Secretaria de Estado de Saúde Pública. **Sespa alerta sobre casos de síndrome mão-pé-boca no Pará**. 2019. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/2019/04/24/sespa-alerta-sobre-casos-de-sindrome-mao-pe-boca-no-para/>. Acesso em: 23 ago. 2019.

SILVA, J. A. *et al.* Abordagem diagnóstica das doenças exantemáticas na infância. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 1, n. 1, 2012. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42356>. Acesso em: 10 set. 2019.

SILVA, J. P. *et al.* Promoção da saúde na educação básica: percepções dos alunos de licenciatura em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/85424>. Acesso em: 28 ago. 2019.

SOARES, S. R.; CUNHA, M. I. Qualidade do ensino de graduação: concepções de docentes pesquisadores. Avaliação: **Revista da Avaliação da Educação Superior**, v. 22, n. 2, p. 316-331, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/zYHnSR5syV9vZ53wKkW8LHQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 ago. 2019.

SOUZA, A. C. *et al.* A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. **Revista gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre. vol. 26, n. 2 (ago. 2005), p. 147-153, 2005. Disponível em: http://www.ufrgs.br/cuidadocomapele/arquivos/textos_para_leitura/educacao_em_saude/A_educacao_em_saude_com_grupos_na_comunidade.pdf. Acesso em: 10 set. 2019.