

**E**m pesquisa realizada pela editora infantil *Scholastic* foi relatado que mais de 70 por cento dos professores já haviam faltado às aulas devido a doenças transmitidas por seus alunos.<sup>1</sup> O mesmo número ou mais de crianças, se questionadas, provavelmente relatariam que também haviam sido contagiadas por algum tipo de vírus na escola. De acordo com um relatório, alunos da pré-escola ao último ano do ensino médio em escolas públicas americanas “perderam mais de 164 milhões de dias letivos” devido a doenças transmissíveis (isto é, infecções virais ou bacterianas).<sup>2</sup>

Gripes e resfriados são as principais causas de crianças e professores faltarem às aulas. A falta dos professores acrescenta um peso financeiro adicional às instituições educacionais, exigindo mais salários de professores substitutos e mais pagamentos de ausência por doença. Para os alunos, perder aula pode resultar em fraco desempenho acadêmico e problemas de comportamento.

Professores e administradores escolares têm achado cada vez mais difícil manter o ambiente escolar e a sala de aula saudáveis e limpos para os alunos. Em uma pesquisa da *Scholastic*, 90 por cento dos professores relataram que muitos alunos vêm para a escola doentes. Cerca de 30 por cento relataram que os funcionários da limpeza deixavam de desinfetar as salas de aulas regularmente, e disseram que os professores não tinham tempo ou ferramentas para manter suas salas de aula livres de germes.<sup>3</sup>

Existem três maneiras pelas quais as pessoas contraem doenças: (1) contato pessoal; (2) contato com superfícies contaminadas por pessoas doentes (bebedouros, maçanetas, escrivatinhas, carteiras e cadeiras, canetas e lápis); banheiros (vasos sanitários e torneiras); teclados de computador; telefones; brinquedos e equipamento de playground; livros, lenços de papel sujos, etc.; e (3) ingestão de água e alimentos contaminados.

Que você pode fazer para manter um ambiente escolar mais saudável e manter seus alunos com saúde, dentro e fora da sala de aula? Para prevenir doenças na escola, também é importante prevenir doenças fora da sala de aula. Os hábitos de saúde de cada aluno e funcionário têm influência direta sobre a escola. Cada pessoa pode criar um problema ou fazer a diferença.

O propósito deste artigo é prover informação que ajude você a alcançar e manter um ambiente escolar mais saudável. Bons



# Prevenção, reconhecimento e tratamento de doenças na escola

Esse artigo foi lido e aprovado pelo Departamento de Saúde e Temperança da Associação Geral dos Adventistas do Sétimo Dia.

**R. Patti Herring e Vanessa Jones**

hábitos de saúde, como lavar as mãos frequentemente, podem assegurar alunos e professores mais saudáveis e menos absentismo. Este artigo explicará os pontos essenciais ao lavar as mãos bem como alternativas para ocasiões quando sabão e água não estão disponíveis. Abordará também as doenças transmissíveis mais comuns como resfriados, gripes e a meningite que está se tornando um problema cada vez maior nos campi universitários. Sugerimos também diretrizes e procedimentos escolares para serem incluídos em seu manual do aluno.

### **A gripe e o resfriado comum**

A *Influenza A e B (gripe)* é um problema mundial. O vírus da influenza A e B circulou pelo mundo inteiro nesses últimos anos. No hemisfério norte, o auge da estação da gripe é entre dezembro e março. No hemisfério sul, o auge é entre abril e setembro.<sup>4</sup> No entanto, a gripe pode ser contraída durante o ano todo.

A influenza afeta cerca de 25 a 50 milhões de pessoas anualmente nos Estados Unidos, resultando em cerca de 20.000 mortes por ano.<sup>5</sup> A maioria dos casos são de crianças em idade pré-escolar e escolar, com uma incidência anual de 15 a 42 por cento entre esses grupos.

A influenza é causada por uma família de vírus conhecidos como ortomixovírus. Existem três tipos de influenza: A, B e C, dos quais os tipos A e B estão frequentemente associados a doenças do ser humano.<sup>6</sup> Cada ano, esses vírus passam por mudanças em sua composição celular. Como resultado, pessoas que tiveram gripe em um ano ainda estarão sujeitas a contraí-la no ano seguinte. Por causa das mudanças no vírus, a cada dois ou três anos podem existir epidemias locais e a cada 10 a 20 anos, a probabilidade de epidemias globais.<sup>7</sup>

**Sintomas:** A gripe ataca forte e rapidamente com febre, dor de cabeça, tosse, dores no corpo e obstrução ou secreção nasal. Complicações graves podem se seguir, tais como: desidratação, asma, problemas de sinusite, infecções do ouvido, e pneumonia bacteriana. Quando crianças, professores e outros funcionários da escola estiverem gripados devem permanecer em casa para evitar maior propagação do vírus.

Uma vez que um professor reconhece os sintomas em um aluno, o pai ou tutor deve ser chamado o mais rápido possível para levar a criança para casa. Entretanto, a criança deve ser isolada. A enfermeira da escola ou outros funcionários devem

instruir os pais a não dar aspirina aos seus filhos quando apresentam sintomas de gripe.<sup>8</sup> Devem entrar em contato com seu médico para maiores instruções sobre como lidar com os sintomas.

A *Avian influenza A (gripe aviária)* ganhou atenção mundial durante os últimos anos. Estatísticas recentes do WHO indicam um total de 186 casos e 105 mortes reportados. Os países que já foram afetados até o momento incluem nove nações asiáticas, em ordem descendente por número de casos: Coreia, Vietnã, Japão, Tailândia, Camboja, Laos, Indonésia, China e Malásia. Outros países que reportaram epidemias incluem Iraque, Turquia, Rússia, Cazaquistão, Mongólia e Romênia.<sup>9</sup>

O WHO estimou o risco de uma epidemia global como sendo muito sério.<sup>10</sup> A doença é transmitida primariamente através da saliva, secreções nasais e fezes de aves infectadas e superfícies tocadas por elas.<sup>11</sup> Outros meios de se contrair a doença incluem a ingestão de água contaminada e o contato com fezes de aves domésticas, usadas como fertilizante. A transmissão de uma pessoa para outra é rara até o momento.<sup>12</sup>

**Sintomas:** Os sintomas são similares aos sintomas da gripe normal apesar de serem mais agressivos, e podem incluir: febre, tosse, dor de garganta e dores musculares; além de diarreia, dores abdominais, sangramento do nariz, pneumonia, dificuldade respiratória aguda e outras complicações que ameaçam a vida como pneumonia viral e falência múltipla de órgãos.<sup>13</sup>

**Resfriado comum:** Em seus estágios iniciais, é difícil distinguir entre o resfriado e a gripe. Mas de um modo geral, a gripe começa subitamente, produzindo febre alta e fortes dores no corpo, enquanto um resfriado tende a ser mais gradual. Tanto o resfriado como a gripe causam



***Os hábitos de saúde de cada aluno e funcionário têm influência direta sobre a escola. Cada pessoa pode criar um problema ou fazer a diferença.***

inflamação das membranas mucosas do nariz, da boca, e da garganta. Os sintomas do resfriado normalmente incluem espirro e secreção nasal.

#### **Prevenção de resfriados e gripe.**

Pessoas com o sistema imunológico enfraquecido estão mais suscetíveis a contrair resfriados, gripes e outras doenças. A primeira linha de defesa é manter o sistema imunológico saudável e forte. Como parte de seu currículo de saúde, ensine aos alunos como manter um sistema imunológico saudável. Isso inclui uma dieta equilibrada, com abundância de frutas e vegetais. Uma boa regra é se esforçar para comer cinco porções de frutas e vegetais por dia.

O currículo de saúde deve também incluir informação sobre a necessidade de descanso adequado (oito ou nove horas de

sono por noite), exercício regular ou atividade física, banho regular, e ingestão de água pura (oito a dez copos por dia). Tudo isso ajudará a fortalecer o sistema imunológico e repelir a doença.

O estresse pode enfraquecer significativamente o sistema imunológico. Pesquisas demonstram que pessoas que estão sofrendo estresse extremo têm maior probabilidade de experimentar sintomas de gripe mais severos do que em circunstâncias normais.<sup>14</sup> Portanto, o currículo deve incluir técnicas de controle de estresse (que também serão úteis para os professores!). As crianças podem continuar essas práticas em casa e compartilhar o que aprenderam com os pais e outros membros

da família. Os professores podem apresentar seminários de controle de estresse e aulas para seus colegas, administradores e pais. Não se esqueça de praticar o que você ensina!

Pessoas que interagem com crianças diariamente (professores, assistentes e funcionários) devem ser encorajadas a tomar a vacina contra a gripe. Alunos com alto risco, que sofrem de doenças crônicas como asma, condições cardíacas e outras deficiências do sistema imunológico juntamente com seus pais devem tomar a vacina contra a gripe.<sup>15</sup>

**Meningite:** Inflamação das membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Existem dois tipos de meningite:

a viral e a bacteriana. Ambos são propagados pela secreção do nariz e da garganta de uma pessoa infectada.

A meningite viral, que normalmente afeta crianças maiores e jovens, é mais fraca e suas vítimas normalmente se recuperam entre sete a dez dias sem tratamento. A meningite bacteriana é potencialmente fatal e requer tratamento de emergência imediato.

**Sintomas:** Os sintomas da meningite viral se assemelham aos da gripe (febre, dores musculares) e levam vários dias para se desenvolverem.<sup>16</sup> Os sintomas da meningite bacteriana, que normalmente ataca subitamente, incluem irritabilidade, febre, dor de cabeça aguda e torcicolo, bem como, náusea, vômito, desorientação, tontura, letargia, convulsões, sensibilidade à claridade,<sup>17</sup> e em alguns casos, uma irritação repentina da pele que começa com manchas num tom roxo avermelhado e se transformam em bolhas.<sup>18</sup>

**Prevenção e tratamento:** O tratamento para meningite depende do tipo de infecção. Para a meningite viral, normalmente não é necessário tratamento médico formal. Recomenda-se o descanso. Febre e dores de cabeça podem ser aliviadas com um analgésico leve como Tylenol ou outro qualquer. A meningite bacteriana deve ser tratada imediatamente com antibiótico intravenoso.<sup>19</sup>

### **Outras doenças infecciosas comuns no ambiente escolar**

**Conjuntivite:** Inflamação da membrana que cobre a parte branca dos olhos e a parte interna das pálpebras, causada por vírus ou bactéria. Ao mesmo tempo em que é bem comum, não apresenta problema a longo prazo para os olhos ou visão da criança. No entanto, a conjuntivite é altamente contagiosa.

**Sintomas:** Incluem vermelhidão, coceira e dor; secreção transparente ou amarela; e sensibilidade à luz. As pálpebras podem ficar coladas.<sup>20</sup>

**Tratamento:** A conjuntivite normalmente é tratada com gotas de antibiótico ou colírio.

**Prevenção:** As pessoas podem propagar a conjuntivite de um olho para o outro, esfregando os olhos com dedos infectados. Pode também ser propagada a outra pessoa através de dedos infectados ou pela manipulação de superfícies contaminadas (maçanetas, pias de banheiro, etc.) e depois tocando o nariz, boca ou olhos. As crianças devem ser encorajadas a manter suas mãos longe dos olhos, boca e nariz. Lavar bem as mãos é essencial para preve-

## **Resfriados e gripes**

### **RESFRIADOS**

#### **Sintomas**

- Febre baixa (se houver) e calafrios.
- Dor de garganta.
- Obstrução ou secreção nasal.
- Tosse.
- Espirro.

#### **Tratamento**

- Beber bastante líquido (quente ou frio; isto é, um copo de líquido para cada hora acordado).
- Manter as membranas mucosas (nariz e garganta) úmidas.
- Gargarejar salmoura morna.
- Usar solução nasal salina.
- DESCANSAR.
- Chamar o médico se os sintomas persistirem ou se ficarem muito fortes.

### **Prevenir/retardar a transmissão de resfriado e gripe**

- Ficar em casa quando estiver doente e encorajar alunos a fazerem o mesmo.
- Lavar as mãos freqüentemente.
- Evitar contato com pessoas que parecem estar doentes.
- Cobrir o nariz e a boca com lenço ao tossir ou espirrar.
- Usar lenço de papel descartável em vez de lenço de pano para reduzir a propagação do vírus.
- Lavar as mãos freqüentemente durante o dia, especialmente depois de tossir, espirrar ou assoar o nariz.

### **GRIPES**

#### **Sintomas**

- Doença mais grave que um resfriado e pode causar complicações perigosas.
- Febre alta súbita (38° C ou mais) e calafrios.
- Dores no corpo e dores musculares.
- Dor de garganta.
- Tosse persistente.
- Dor de cabeça.
- Fadiga (cansaço).

#### **Tratamento**

- Reduzir a febre com Tylenol ou analgésico.
- Beber muito líquido para evitar a desidratação (isto é, um copo de líquido para cada hora acordado).
- DESCANSAR.
- Chamar o médico se os sintomas persistirem ou se tornarem muito fortes.
- Chamar o médico se sintomas de gripe ou erupção de pele vermelha aparecerem de quatro dias a três semanas após uma picada de carrapato.

- Esterilizar superfícies tocadas por pessoas doentes.
- Lavá-las por pelo menos 15 segundos usando água em abundância.
- Manter as mãos longe do nariz, olhos e boca.
- Comer bem, beber água em abundância (8-10 copos por dia), e exercitar para manter o sistema imunológico em condição de defesa.
- Tomar todos os anos a vacina contra a gripe.



## **Professores e administradores**

**escolares têm achado cada vez mais**

**difícil manter o ambiente escolar e a**

**sala de aula saudáveis e limpos para**

**os alunos.**

nir a propagação da conjuntivite.<sup>21</sup> Alunos infectados devem permanecer em casa.

**Catapora (Varicela):** Doença altamente contagiosa que é transmitida através do contato direto de uma pessoa com outra ou através do ar.<sup>22</sup> O período de incubação é de 10 a 21 dias. Já existiram epidemias em escolas americanas, mesmo entre crianças vacinadas.

**Sintomas:** Febre baixa e erupções da pele (vesículas), causando feridas no corpo<sup>23</sup> que podem deixar cicatrizes.

**Prevenção:** A primeira dose da vacina contra varicela tem uma eficácia de 94 por cento contra a doença; a segunda dose tem uma eficácia de 98 por cento. Quando uma epidemia ocorre, alunos e seus irmãos mais novos devem receber uma dose de reforço. (No entanto, as doses devem ser espaçadas: para crianças entre 12 meses e 12 anos de idade, em intervalos de três meses; para crianças maiores, em intervalos de quatro meses.)<sup>24</sup>

**Precauções:** A catapora é contagiosa, um a dois dias antes e quatro a cinco dias depois da erupção aparecer.<sup>25</sup> Crianças e adultos diagnosticados com catapora não devem ir à escola até que todas as erupções estejam secas. Se a criança esteve na escola logo antes de ser diagnosticada, brinquedos e superfícies que poderiam ter sido contaminados com secreção das lesões devem ser desinfetados.<sup>26</sup>

**Caxumba:** Infecção viral aguda altamente contagiosa que se propaga de uma pessoa para outra através do contato direto com gotículas úmidas do nariz e da boca (tosse, espirro).<sup>27</sup>

Em maio de 2006, O Centro Americano para Controle e Prevenção de Doenças (CDC) relatou 2.600 casos de caxumba em 11 Estados, a maior epidemia de caxumba em mais de 20 anos. A mesma tendência tem sido um problema na Inglaterra desde 2004.<sup>28</sup>

**Sintomas:** Febre, dores musculares, dores de cabeça e dores faciais, dor de garganta, cansaço e perda de apetite; e inchaço das têmperas e glândulas salivares



atrás do ouvido. Em casos raros, a caxumba pode afetar o sistema nervoso central e o pâncreas; em adolescentes e adultos (homens), pode causar infertilidade.

**Prevenção e tratamento:** Todos os alunos devem ser vacinados contra a caxumba. O período de incubação é de 12 a 24 dias. Não existe tratamento para a caxumba.<sup>29</sup>

**Hepatite:** A hepatite causa a inflamação do fígado. O tipo mais comum é a hepatite B (HBV). A condição pode ser aguda (nova e a curto prazo) ou crônica (contínua e a longo prazo). A hepatite B é considerada um vírus transmitido pelo sangue porque é transmitido através da exposição ao sangue de outra pessoa ou outro fluido do corpo através de uma ruptura na pele ou membrana mucosa (na boca, genitália ou reto). Uma pessoa não pode contrair hepatite B através de contato casual (aperto de mãos, abraço, tosse ou espirro de outra pessoa, ingestão de alimentos e água contaminados). O meio mais comum de transmissão é o contato sexual. No entanto, a doença também pode ser transmitida pelo compartilhar de giletes e escovas de dente com pessoas infectadas.

**Sintomas:** Uma pessoa pode não perceber

que está infectada com hepatite B porque a doença normalmente não apresenta sintomas. Entretanto, é altamente contagiosa e uma pessoa pode ser portadora durante toda a sua vida. Quando existem sintomas, eles normalmente aparecem dentro de 30 a 180 dias da exposição e incluem: fadiga, coceira, perda de apetite, desconforto abdominal, náusea e vômito, dores nas juntas e erupções na pele. Em casos mais graves, a vítima desenvolve o amarelamento da pele, olhos e boca, conhecido como icterícia.<sup>30</sup>

**Prevenção e tratamento:** A principal medida preventiva é a vacinação. A série de vacinas, muito segura e eficaz (que provê proteção contra a hepatite A e B) é recomendada para pessoas abaixo de 19 anos de idade. Prevenção adicional na escola e em casa inclui ensinar as crianças a não compartilharem objetos pessoais com amigos ou colegas de classe.

A hepatite B normalmente não requer cuidado médico e é curada sem tratamento. Porém, às vezes existem sintomas como vômito e diarreia que causam desidratação. O tratamento é a re-hidratação com água e bebidas enriquecidas com eletrólitos. Pessoas infectadas com a hepatite



**Que você pode fazer para manter  
um ambiente escolar mais saudável  
e manter seus alunos com saúde,  
dentro e fora da sala de aula?**

B crônica devem estar sob os cuidados de um médico.

**Sarampo:** Doença viral altamente contagiosa que se propaga através do contato direto com secreções do nariz e da garganta de uma pessoa infectada. Pode também ser propagada indiretamente através de artigos recentemente contaminados com essas secreções.

**Sintomas:** A febre é comum, juntamente com tosse, olhos lacrimejantes e secreção nasal. Erupções elevadas na cor vermelha escuro aparecem na pele. Complicações graves podem se seguir.

**Intervenção:** A doença pode se propagar de uma pessoa para outra antes do começo dos sintomas até quatro dias depois do aparecimento das erupções. Portanto, alunos devem permanecer fora da escola até pelo menos quatro dias depois das erupções aparecerem. A imunização deve ser exigida de todos os alunos.<sup>31</sup>

**Vírus da imunodeficiência humana (HIV):** Causa da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS).<sup>32</sup> O vírus pode ser transmitido por contato sexual e pelo compartilhar de agulhas sujas por viciados em drogas. Pode também ser propagada quando os fluidos do corpo de uma pessoa infectada entram em contato com as membranas mucosas de uma pessoa não infectada (olhos, boca ou nariz) ou cortes na pele. A doença não é propagada por contato casual como dar as mãos, sentar ao

lado de uma pessoa na escola ou conviver com um companheiro de quarto com HIV, etc. Uma pessoa com AIDS está sujeita a infecções oportunistas, algumas das quais são uma ameaça à vida se não forem tratadas. Uma criança ou professor com teste positivo HIV ou com AIDS não precisa ser excluído da escola a menos que ela ou ele tenha uma infecção oportunista como tuberculose ou pneumonia. Deve-se permitir que crianças infectadas participem das atividades escolares, incluindo brincar com outras crianças e receber abraços dos professores.

Professores e enfermeiras da escola devem tomar precauções (incluindo o uso de luvas de borracha) ao lidar com crianças feridas. Qualquer superfície que se tornar contaminada com sangue deve ser limpa com água quente e sabão ou com uma mistura de água sanitária e água (cerca de um quarto de copo de água sanitária para cada quatro litros de água).<sup>33</sup>

**Garganta do strep:** Essa doença altamente contagiosa é mais comum em crianças entre 5 e 15 anos, mas pode afetar pessoas de todas as idades. Se uma criança está com a garganta inflamada, existe grande possibilidade de que ela tenha garganta do Strep. A bactéria Strep pode se tornar transmissível pelo ar, então um espirro ou tosse pode propagá-la a outras pessoas. Algumas crianças podem carregar a infecção sem apresentar os sintomas.

**Sintomas:** Crianças com garganta do Strep podem reclamar que sua garganta dói ou parece estar arranhando quando engolem ou comem. Podem ter febre acima de 38,3° C, e glândulas linfáticas inchadas no pescoço. Algumas crianças têm dor de cabeça, dor de estômago, ou coceira, e a garganta vermelha, inchada com bolhas de pus.

**Tratamento e prevenção:** A garganta do Strep é curada com antibióticos. Se não for tratada pode causar graves danos ao coração e às juntas (febre reumática), e problemas nos rins. A prevenção é a mesma da conjuntivite – manter crianças em casa, lavar bem as mãos e usar lenço de papel ao espirrar e tossir.<sup>34</sup>

**Prevenção –  
conheça as áreas de perigo**

No ambiente escolar, as áreas de perigo para os germes são: o banheiro, o refeitório, e a sala de aula. Alunos transportam germes para a escola depois de estarem expostos a pessoas doentes em casa e em lugares públicos.

O local de maior perigo para os germes é a *mão*: Muitas pessoas reconhecem que

existem germes em hospitais, banheiros (vaso sanitário, pia), buchas de cozinha, e cestos de lixo. Mas muitas pessoas não estão cientes de que mãos em telefones e maçanetas também transmitem germes. Quando as pessoas têm um resfriado ou gripe, limpam seu nariz muitas vezes durante o dia, então os germes permanecem nas mãos, de onde podem ser propagados através do contato com outras mãos e várias superfícies.<sup>35</sup>

**Lavar bem as mãos:** Para evitar a propagação de germes, o passo mais importante é lavar as mãos de modo apropriado, juntamente com a limpeza de utensílios e superfícies. As mãos devem ser lavadas antes e depois de comer, durante e depois do preparo de alimentos, depois de usar o banheiro, e depois de tossir ou espirrar.

Lavar bem e completamente as mãos significa usar sabão e água vigorosamente por aproximadamente 15-20 segundos e, então, secar as mãos completamente com toalha de papel ou secador elétrico. Se é difícil calcular quanto tempo demora 15-20 segundos, cante silenciosamente a canção “Parabéns Pra Você” ou a canção do “Alfabeto” inteira, duas vezes, devagar, enquanto lava as mãos. Você pode tornar o lavar das mãos uma brincadeira ensinando às crianças esse procedimento simples.<sup>36</sup>

Crianças mais novas precisam de orientação sobre quando e como lavar as mãos. Os professores podem usar material apropriado para cada idade para encorajar e reforçar esse comportamento.

Itens como carteiras, mesas, balcões, teclado e *mouse* de computador, equipamento de laboratório, brinquedos e equipamento de playground e outros itens compartilhados devem ser limpos diariamente com desinfetante bactericida. Outras superfícies que precisam ser constantemente desinfetadas incluem o chão, maçanetas, pias de banheiros, vasos sanitários e válvulas de descarga, bem como toda superfície usada para alimentação. Desinfetantes matam germes que não são visíveis, mas que mesmo assim podem causar doenças.<sup>37</sup> Nos banheiros e refeitórios as escolas devem prover sabonete anti-bactericida ou sabão líquido à base de álcool para limpar as mãos.

Se sabão antibactericida e água limpa não estiverem disponíveis, usar desinfetante antibactericida ou lenços de álcool, ou gel limpador de mãos (contendo pelo menos 50 por cento de álcool).<sup>38</sup> Se nenhum dos itens acima estiverem disponíveis é importante ensinar às crianças a manterem suas mãos longe dos olhos, do nariz e da boca. Luvas de borracha podem ser usadas

como meio de proteção temporária.

**Banheiros de escolas:** Não são apenas os vasos sanitários e as pias que estão cheios de germes nos banheiros; as maçanetas também estão. Pesquisas “revelaram que quase 100% das maçanetas de portas de banheiros têm vestígio de estafilococcus, estreptococcus, salmonella e E. coli”.<sup>39</sup> Mesmo se as pessoas lembram de lavar as mãos depois de usar o banheiro (calcula-se que um terço não se lembra), depois, fecham a torneira, usam a toalha de papel, e abrem a porta do banheiro, re-infectando três vezes as mãos limpas. Então, é importante usar toalha de papel sem tocar o recipiente, e depois usar a toalha de papel para fechar a torneira e abrir a porta.

Se possível, as escolas devem instalar

de papel ao tossir e espirrar, e a colocar lenços usados no lixo. Certifique-se de que os alunos lavem suas mãos frequentemente durante o dia.

### Regulamentos escolares

As escolas devem exigir o cumprimento de seus regulamentos, não permitindo que crianças doentes frequentem as aulas e exigindo um atestado médico antes de as crianças que estiveram gravemente doentes voltem à sala de aula.

O ideal é que as escolas tenham enfermeiros e outros profissionais da área médica em seu quadro de funcionários, que tenham responsabilidades designadas pelos regulamentos de saúde e administração da escola. Tais regulamentos

sítam de monitoração e medicação para diabetes, prevenção e controle de convulsões, cauterização, alimentação via tubo, oxigênio, os que são HIV positivos, etc.).

As escolas devem também ter regulamentos quanto à auto-administração de medicamentos com equipamentos como inaladores para crianças asmáticas e injetor de epinefrina para os que têm alergias graves.<sup>40</sup>

Em conclusão, as escolas devem suprir aos pais ou tutores uma relação de procedimentos para manter seus filhos seguros e saudáveis na escola. Os itens na relação devem incluir: requisitos de imunização, números de telefone de emergência para a escola entrar em contato com os pais, informação sobre questões de saúde da criança, instrução para manter crianças em casa quando estão doentes, e instruções sobre como vestir e alimentá-las para que tenham boa saúde.



recipientes que não precisam ser tocados para se obter papel toalha. Podem também colocar sabão antibactericida nos banheiros e nas áreas de preparação de alimento, e colocar um cesto de lixo perto da porta do banheiro para que todos possam sair com as mãos limpas.

**A sala de aula:** Salas de aula e dormitórios lotados são excelentes lugares para a transmissão de germes, especialmente durante os meses de inverno, quando existe menor circulação de ar. Se as janelas tiverem telas, abra um pouco as janelas para que ar fresco entre na sala.

Dentro das salas de aula, os germes estão em muitas superfícies. Ensine os alunos a cobrir o nariz e a boca com lenço

deverem incluir: exame médico, avaliação de doenças crônicas e agudas, primeiros socorros para ferimentos relacionados à escola, controle e execução de imunização, administração e controle de enfermidades e doenças transmissíveis, administração de medicamentos e tratamentos, e consulta com os pais quando necessário.

Uma área da escola deve ser reservada para isolar crianças doentes até que seus pais possam levá-las para casa. No dormitório, um quarto deve ser reservado onde alunos com doenças transmissíveis possam permanecer até se recuperarem.

As escolas devem ter regulamentos e procedimentos para cuidar de alunos com necessidades especiais (isto é, que neces-

**R. Patti Herring, Ph.D., R.N.**, é professora associada na Escola de Saúde Pública, Departamento de Promoção e Educação de Saúde na Universidade Loma Linda em Loma Linda, Califórnia, E.U.A. É também co-investigadora para o Segundo Estudo Adventista de Saúde.



**Vanessa Jones, R.N., M.S.**, é enfermeira anestesiologista registrada que atua no Centro Médico da Universidade Loma Linda (LLUMC) e estudante de doutorado na Escola de Saúde Pública, Departamento de Promoção e Educação de Saúde na Universidade Loma Linda.



### NOTAS E REFERÊNCIAS

1. News USA, “Five Ways to Keep Your Kids From Getting Sick”, <http://www.Scholastic.com> (2006), pág. 1; Paul Horowitz, M.D., “Classroom Health Check-Up: US Teachers Give Classrooms a Failing Grade on Cleanliness” (Agosto 2005), pág. 1 (<http://Keepmedia.com/pubs/PRNewswire/2005>); *Scholastic Survey*, “Clean-Up the Classroom”, <http://ama-assn.org> (2005), págs. 1 e 2; “Preventing the Spread of Germs: Help Your Child Stay Healthy Year-Round”, <http://www.Scholastic.com>, pág. 1; “Back to School, Back to Germs”, <http://www.KeepMedia.com/pubs.HealthDay/2005>, pág. 1; Cindy White, et al., “The Effect of Hand Hygiene on Illness Rate Among Students in University Residence Halls”, *Association for Professionals in*



- Infections Control and Epidemiology (AJIC)* (Outubro 2003), págs. 364 e 365.
2. White, et al., págs. 364 e 365. Jennifer L. Morton e Alyce A. Schultz, "Healthy Hands: Use of Alcohol Gel as an Adjunct to Hand Washing in Elementary School Children", *Journal of School Nursing* 20:3 (Junho 2004), págs. 161-167.
  3. "Five Ways to Keep Your Kids From Getting Sick", pág. 1; Horowitz, pág. 1; *Scholastic Survey*, "Clean-Up the Classroom", págs. 1 e 2.
  4. Michelle Kennedy Prisco, "Update Your Understanding of Influenza", *Nurse Practitioner* 27:6 (Junho 2002), págs. 32-39; Sean F. Regan e Christine Fowler, "A Past, Present, and Future", *Journal of Gerontological Nursing* (Novembro 2002), págs. 31-37; Genevieve W. Ressel, "ACIP Releases 2002 Guidelines on the Prevention and Control of Influenza", *American Family Physician* 66:5 (Setembro 2002), págs. 894-902; Prisco; Alan R. Handysides e Peter N. Landless, "Influenza", *Adventist World-NAD* (Dezembro 2005), pág. 11.
  5. Prisco.
  6. Regan e Fowler, págs. 31-37.
  7. Prisco, pág. 33.
  8. Na maioria dos casos, a acetaminofen (isto é, Tylenol) é recomendada em vez de aspirina. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), "Fact Sheet I Influenza Symptoms, Protection, and What to Do If You Get Sick" (Janeiro 2006), págs. 1 e 2; U.S. Department of Health and Human Services, CDC, "Guidelines and Recommendations: Preventing the Spread of Influenza (the Flu) in Child Care Settings: Guidance for Administrators, Care Providers, and Other Staff" (Fevereiro 2004), págs. 1-3.
  9. World Health Organization (WHO), "Avian Influenza – Epidemiology of Human H5N1 Cases Reported to WHO" (30 de junho de 2006), pág. 1; WHO, "Avian Influenza Frequently Asked Questions" (Dezembro 2005), págs. 1-7.
  10. *Ibidem*, pág. 1.
  11. *Ibidem*, pág. 3.
  12. *Ibidem*, págs. 3 e 1.
  13. *Ibidem*, pág. 3.
  14. U.S. Department of Health and Human Services, Food and Drug Administration, "Beat the Winter Bugs: How to Hold Your Own Against Colds and Flu" (Novembro/Dezembro 2001), págs. 1-7.
  15. Veja "Important Facts Regarding Immunizations" no número de Fevereiro/Março 2003 da *Revista de Educação Adventista*: <http://circle.adventist.org/files/jae/200365030908.pdf>.
  16. CDC, Division of Bacterial and Mycotic Diseases, "Meningococcal Disease, Frequently Asked Questions", págs. 1-4; Rob Hicks e Trisha Macnair, "Meningitis", <http://www.bbc.co.uk/health/conditions/meningitis> (2006), págs. 1 e 2.
  17. CDC, "Meningococcal Disease, Frequently Asked Questions", pág. 1.
  18. Hicks e Macnair, págs. 1 e 2.
  19. CDC, "Meningococcal Disease, Frequently Asked Questions", pág. 1; "Infections, Pinkeye (Conjunctivitis)", <http://kidshealth.org/parent/infection/eye/conjunctivitis.html>, págs. 1-4.
  20. Veja [http://www.emedicinehealth.com/pinkeye/page3\\_em.htm](http://www.emedicinehealth.com/pinkeye/page3_em.htm).
  21. "Infections, Pinkeye", pág. 3.
  22. Allegheny County Health Department Division of Infectious Diseases, "Guide to Infectious Disease for Schools and Day Care Centers", <http://www.achd.net/infected/pubs/> (1998), pág. 1; CDC, National Immunization Program, "Chickenpox: It's More Serious Than You Think", <http://www.cdc.gov>, págs. 1 e 2.
  23. Allegheny County Health Department, pág. 1.
  24. Maine Public Health Alert Network System, "Advisory Important Information, Varicella", <http://www.maine.gov>, pág. 3.
  25. Allegheny County Health Department, pág. 1; CDC, "Chickenpox: It's More Serious Than You Think", págs. 1 e 2.
  26. Allegheny County Health Department, pág. 1.
  27. "Public Health Workers Tackle Multi-State Mumps Outbreak", *The Nation's Health* (Junho/Julho 2006), pág. 1.
  28. "Public Health Workers Tackle Multi-State Mumps Outbreak", pág. 14.
  29. CDC, National Immunization Program, "Mumps Key Facts", <http://www.cdc.gov/nip/diseases/mumps>, págs. 1 e 2; "Public Health Workers Tackle Multi-State Mumps Outbreaks", pág. 14.
  30. "Guide to Infectious Disease for Schools and Day Care Centers", págs. 11 e 12.
  31. National Immunization Program, CDC, "Frequently Asked Questions About Measles" (Fevereiro 2001), págs. 1-4; veja também <http://www.cdc.gov/nip/diseases/Measles/faqs/htm#General>.
  32. CDC, "HIV and Its Transmission", <http://www.cdc.gov/HIV> (Julho 1999), págs. 1-3.
  33. CDC, Divisions of HIV/AIDS Prevention, "Preventing Infections During Travel", págs. 1-4.
  34. MayoClinic.com, "Strep Throat", <http://www.mayoclinic.com/health/strep-throat>, pág. 1.
  35. "Preventing the Spread of Germs. Help Your Child Stay Healthy Year-Round", pág. 1; White, et al., págs. 1 e 2; Morton e Schultz, págs. 161-167; "Guidelines and Recommendations: Preventing the Spread of Influenza (the Flu) in Child Care Settings: Guidance for Administrators, Care Providers, and Other Staff", págs. 1-3.
  36. "U.S. School Teachers Give Classrooms Failing Grade on Cleanliness", págs. 1 e 2.
  37. "Preventing the Spread of Germs: Help Your Child Stay Healthy Year-Round", pág. 1; "Back to School, Back to Germs", <http://www.KeepMedia.com/pubs/HealthyDay/2005>, pág. 1.
  38. White, et al., págs. 1 e 2.
  39. "Sick Season", First (2005), págs. 1 e 2.
  40. Student Health Services, Virginia Beach, Virginia, City Public Schools, <http://www.vbschools.com/health/tips.asp>, págs. 1-8.

## Editorial

Continuação da página 3

Esse processo de acreditação também provê uma estrutura básica para definir excelência no ambiente especial da educação adventista. O *Manual de Acreditação* da Adventist Accrediting Association [Associação Adventista de Acreditação] (AAA), por exemplo, identifica onze critérios, que abrangem desde a operação administrativa até as finanças e a vida estudantil, cada um dos quais liga expectativas acadêmicas com o enfoque de missão da igreja. Por isso, enquanto a acreditação denominacional destaca o ponto forte das finanças de uma instituição, ela também examina se o processo orçamentário e as prioridades da escola são orientados pela missão. Na verdade, todos os critérios da AAA estão focalizados na missão.

Além disso, o processo de acreditação adventista possui uma outra qualidade singular: leva a discussão sobre a natureza e qualidade da educação adventista a instituições que variam em tamanho de 12 a 6.000, de Camarões a Papua Nova Guiné, e da Romênia ao Canadá. Sendo que a equipe de avaliação inclui educadores e administradores de diferentes localidades e especialidades, as discussões unem linhas geográficas e culturais. Que diálogo surpreendente e enriquecedor, e ele é essencial em uma igreja mundial!

Poderiam as instituições adventistas por si mesmas cumprir esses objetivos? Talvez. Mas olhos externos geralmente podem ver aquilo que mesmo o melhor administrador de dentro da instituição pode não perceber. Ainda que a acreditação forneça apenas aprovação da direção administrativa, isso fortalece internamente a instituição, ao passo que aumenta a confiança da clientela.

A Igreja Adventista do Sétimo Dia incentiva suas instituições educacionais a buscarem o reconhecimento local e a acreditação, e seu êxito em assim fazer deve ser aplaudido. Contudo, isso nunca deve ser um fim em si mesmo. A acreditação denominacional identifica quem somos, onde está nosso enfoque, e como queremos ser identificados dentro do mais amplo panorama da educação superior. Isso ajuda a igreja e a educação superior a apresentarem uma frente unida em seu compromisso mútuo de servir como agentes de redenção.

