ISSN: 1809-6220

REVISTA IDEAU REVISTA DE EDUCAÇÃO

IDEAU

O PAPEL DA ESCOLA NA PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A DOENÇA DE CHAGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE ROLE OF SCHOOLS IN THE PREVENTION AND AWARENESS OF CHAGAS DISEASE: AN INTEGRATIVE REVIEW

EL PAPEL DE LAS ESCUELAS EN LA PREVENCIÓN Y CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Davi Barros de Brito
Graduando em Educação Física, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil. E-mail: davibarrosdebrito@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0002-8209-5981

Náthila Lorrana Silva Cardoso
Pós-Graduada em Fisioterapia em Traumato-Ortopedia e Esportiva, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil.
E-mail: nathila_cardoso@icloud.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-9724-7223

Thalissa Fernandes Carvalho
Especialização em Nutrição Hospitalar e Clínica, Faculdade Maurício de Nassau Belém, Belém, Pará, Brasil. E-mail: thalissafernandes18@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0003-9060-4675

José Robertto Zaffalon Júnior
Doutor em Ciências da Reabilitação, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil. E-mail: jrzaffalon@uepa.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0003-2045-8556

Smayk Barbosa Sousa
Doutor em Doenças Tropicais, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil. E-mail: smayk@uepa.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0003-3591-0584

RESUMO
A Doença de Chagas conserva centralidade nas políticas de saúde pública do Brasil, especialmente em territórios nos quais as condições socioambientais ainda sustentam a presença do triatomíneo. Nesse cenário, o ambiente escolar

DOI:10.55905/reiv6n1-018
Submitted on: 1.19. 2026| Accepted on: 1.23. 2026| Published on: 2.12.2026

ISSN: 1809-6220

destaca-se como espaço estratégico de educação em saúde. Dessa forma, a seguinte revisão integrativa visa compreender como a escola brasileira tem sido mobilizada para prevenir a Doença de Chagas e para despertar a consciência de alunos, famílias e comunidades sobre a importância da vigilância permanente. A partir da pergunta norteadora, a estratégia de busca utilizou descritores e termos livres, combinados com operadores booleanos e seguiu critérios rigorosamente estabelecidos. A busca foi realizada em bases pertinentes às áreas de Saúde Coletiva e Educação e o processo de seleção foi conduzido em etapas de leitura e avaliação, guiado por diretrizes de transparência inspiradas no PRISMA. Ao final, 13 artigos foram incluídos, os quais demonstram que projetos educativos ajustados à realidade local, quando pautados por práticas de investigação e ancorados em parcerias efetivas com a comunidade, propiciam o reconhecimento do vetor, a assimilação dos mecanismos de transmissão e a interiorização de hábitos preventivos que se estendem ao âmbito familiar. Todavia, permanecem entraves associados à formação permanente dos professores, insuficiência de materiais didático-pedagógicos específicos e características ecológicas que continuam favorecendo a proliferação do inseto. Portanto, verifica-se que a educação em saúde preventiva conduzida no espaço escolar desempenha contribuição relevante no controle social da Doença de Chagas, reforçando a corresponsabilidade comunitária e consolidando mecanismos duradouros de vigilância participativa.

Palavras-chave: Doença de Chagas. Educação em Saúde. Ambiente Escolar. Prevenção. Práticas Pedagógicas.

ABSTRACT

Chagas disease remains central to public health policies in Brazil, especially in territories where socio-environmental conditions still support the presence of the triatomine bug. In this context, the school environment stands out as a strategic space for health education. Therefore, this integrative review aims to understand how Brazilian schools have been mobilized to prevent Chagas disease and to raise awareness among students, families, and communities about the importance of ongoing surveillance. Based on the guiding question, the search strategy used descriptors and free terms, combined with Boolean operators, and followed rigorously established criteria. The search was conducted in databases relevant to the areas of Public Health and Education, and the selection process was conducted in stages of reading and evaluation, guided by transparency guidelines inspired by PRISMA. In the end, 13 articles were included, which demonstrate that educational projects tailored to the local reality, when guided by research practices and anchored in effective partnerships with the community, promote the recognition of the vector, the assimilation of transmission mechanisms, and the internalization of preventive habits that extend to the family environment. However, obstacles remain related to the ongoing training of teachers, insufficient specific teaching materials, and ecological characteristics that continue to favor the proliferation of the insect. Therefore, it is clear that preventive health education conducted in the school setting plays a relevant role

ISSN: 1809-6220

in the social control of Chagas disease, reinforcing community co-responsibility and consolidating lasting mechanisms of participatory surveillance.

Keywords: Chagas Disease. Health Education. School. Prevention. Pedagogical Practices.

RESUMEN
La enfermedad de Chagas sigue siendo central en las políticas de salud pública en Brasil, especialmente en territorios donde las condiciones socioambientales aún favorecen la presencia de la enfermedad. En este contexto, el entorno escolar se destaca como un espacio estratégico para la educación en salud. Por lo tanto, esta revisión integrativa busca comprender cómo las escuelas brasileñas se han movilizado para prevenir la enfermedad de Chagas y concientizar a estudiantes, familias y comunidades sobre la importancia de la vigilancia continua. Con base en la pregunta guía, la estrategia de búsqueda utilizó descriptores y términos libres, combinados con operadores booleanos, y siguió criterios rigurosamente establecidos. La búsqueda se realizó en bases de datos relevantes para las áreas de Salud Pública y Educación, y el proceso de selección se realizó en etapas de lectura y evaluación, guiado por las directrices de transparencia inspiradas en PRISMA. Finalmente, se incluyeron 13 artículos que demuestran que los proyectos educativos adaptados a la realidad local, cuando se guían por prácticas de investigación y se basan en alianzas efectivas con la comunidad, promueven el reconocimiento del vector, la asimilación de los mecanismos de transmisión y la internalización de hábitos preventivos que se extienden al entorno familiar. Sin embargo, persisten obstáculos relacionados con la formación continua del profesorado, la insuficiencia de materiales didácticos específicos y las características ecológicas que siguen favoreciendo la proliferación del insecto. Por lo tanto, es evidente que la educación sanitaria preventiva impartida en el ámbito escolar desempeña un papel relevante en el control social de la enfermedad de Chagas, reforzando la corresponsabilidad comunitaria y consolidando mecanismos duraderos de vigilancia participativa.

Palabras clave: Enfermedad de Chagas. Educación para la Salud. Ambiente Escolar. Prevención. Prácticas Pedagógicas.

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Chagas ainda representa um desafio silencioso e persistente para a saúde pública no Brasil e em boa parte da América Latina. Ela atinge com força aquelas comunidades onde casas de taipa, paredes rebocadas com barro e o entorno de matas favorecem a presença do barbeiro; ali, a pobreza material e a proximidade com o inseto vetor se entrelaçam de maneira quase inseparável,

mantendo vivo o ciclo de transmissão do Trypanosoma cruzi (Dias; Coura, 1997; Who, 2023; Gürtler *et al*., 2019).

É exatamente nesse território de vulnerabilidades que a escola surge como um lugar de esperança e de ação concreta. Diariamente, ela acolhe crianças e adolescentes, reúne famílias em reuniões e festas, organiza o tempo pedagógico e, sobretudo, cria condições para que o conhecimento científico chegue às pessoas de forma compreensível e significativa. Dentro da sala de aula ou no pátio, temas como o ciclo do barbeiro, as formas de contágio e os cuidados com a casa e o quintal deixam de ser informações distantes para se transformar em conversa possível, em desenho, em história contada, em prática que a criança leva para casa e compartilha com os pais e irmãos. A escola, assim, não ensina apenas conteúdos; ela ajuda a comunidade a enxergar o risco que mora ao lado e a construir, coletivamente, formas de enfrentá-lo (Freire, 1996; BRASIL, 2017).

A partir disso, a seguinte pergunta norteadora foi elaborada: “De que modo as práticas pedagógicas, as estratégias de participação e as parcerias entre escola, posto de saúde e famílias vêm sendo usadas para enfrentar essa endemia no dia a dia escolar?”. Nesse contexto, o objetivo desta revisão integrativa é compreender como a escola brasileira tem sido mobilizada para prevenir a Doença de Chagas e para despertar a consciência de alunos, famílias e comunidades sobre a importância da vigilância permanente.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DOENÇA DE CHAGAS COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL E NA AMÉRICA LATINA

A Doença de Chagas permanece como um dos agravos que mais desafiam a saúde pública brasileira, como demonstrado por Simões *et al*. (2018) e De Souza *et al*. (2024). A persistência dessa endemia está fortemente associada a contextos de vulnerabilidade social, territorial e informativa, como apontaram Fernández *et al*. (2019) e Dias *et al*. (2016).

ISSN: 1809-6220

No Brasil, esse quadro fica mais nítido em regiões nas quais o relevo, a economia local e o tipo de ocupação do solo continuam favorecendo a presença do vetor, conforme observou Dantas *et al*. (2025). Nessas áreas, a saúde da população depende diretamente da qualidade da moradia, distância da mata, percursos utilizados, e da presença de serviços de saúde, aspectos analisados por Souza *et al*. (2024) e Jimeno *et al*. (2021). Além disso, a falta de acesso a informação também é um fator contribuinte para seu agravo (Mazzardo *et al*., 2024, p. 42).

Essa enfermidade, que possui estigma associado, repercute em múltiplas dimensões, afetando a autonomia, participação social, desempenho laboral e vínculos afetivos. Em contextos de vulnerabilidade, tais impactos se intensificam, dada a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, a recorrência de diagnósticos tardios e a intermitência do acompanhamento clínico (Magalhães *et al*., 2020).

Dessa forma, compreende-se a necessidade de ações articuladas que incluam atendimento em saúde, educação, vigilância ambiental, melhoria estrutural das residências e participação ativa da comunidade na proteção de seu território (Mazzardo *et al*., 2024, p. 42), buscando proporcionar dignidade e alívio aos indivíduos afetados (Magalhães *et al*., 2020).

2.2 CICLO DO *TRYPANOSOMA CRUZI* E VETOR TRIATOMÍNEO

O ciclo biológico do Trypanosoma cruzi configura uma dinâmica ecológica que integra parasita, vetor e ambiente de maneira contínua, estabelecendo relação indissociável entre fatores biológicos e condições de vida humanas (Mazzardo *et al*., 2024). Durante o repasto sanguíneo, o inseto ingere o parasita, que se replica no intestino e é eliminado através de dejeções, constituindo o mecanismo inicial de infecção humana, que tipicamente ocorre quando as fezes contaminadas entram em contato com soluções de continuidade da pele ou superfícies mucosas (Souza *et al*., 2024).

O triatomíneo, vetor central da transmissão, apresenta características biológicas e comportamentais diretamente vinculadas ao risco. Trata-se de

ISSN: 1809-6220

inseto hematófago de hábitos noturnos, que tende a abrigar-se em frestas de paredes, telhados, depósitos, galinheiros e estruturas rústicas, principalmente em locais onde precariedade habitacional e acúmulo de materiais favorecem sua presença. Sua capacidade de ocultação em áreas pouco iluminadas e de maior atividade durante a noite contribui para a circulação silenciosa do parasita (Lima, 2021).

2.3 DETERMINANTES SOCIAIS E AMBIENTAIS DA DOENÇA DE CHAGAS

A Doença de Chagas nasce e se perpetua em um território marcado por contrastes. Em muitas regiões rurais, as moradias de estrutura rústica e os abrigos simples para animais domésticos tornam-se ambientes propícios para o esconderijo dos triatomíneos. Assim, compreende-se que o território é parte ativa da cadeia de transmissão, revelando como a desigualdade e outros fatores associados podem criar um ambiente fértil para a manutenção do ciclo de infecção (Yamashita, 2021).

A precariedade no manejo de resíduos, ausência de água tratada, acúmulo de entulho e armazenamento inadequado de alimentos constroem um ambiente de risco silencioso. Em outras situações, como nos processos migratórios forçados, essas vulnerabilidades ganham novas formas, com famílias relocadas com estruturas que nem sempre se adaptam às suas necessidades, e com desafios sociais e emocionais que afetam a percepção do risco (Silva Filho, 2024).

2.4 A ESCOLA COMO ESPAÇO DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO DA SAÚDE E CIDADANIA

A educação em saúde representa instrumento central na prevenção da Doença de Chagas, integrando conhecimento científico, realidade territorial e práticas cotidianas de cuidado. A abordagem educativa busca romper o ciclo, promovendo compreensão crítica sobre os determinantes sociais e ambientais

ISSN: 1809-6220

da enfermidade, possibilitando o reconhecimento de riscos e adoção de medidas preventivas (Magalhães *et al*., 2020).

Além de ampliar o conhecimento biológico, essa abordagem favorece o desenvolvimento de competências que permitem aos estudantes atuar como agentes multiplicadores. Quando a promoção da saúde se integra ao horizonte educativo, o conhecimento científico passa a ser experimentado como parte da realidade local, e o tema da Doença de Chagas torna-se um diálogo presente no cotidiano, segundo Espírito Santo e Barros (2024). Esse movimento fortalece redes comunitárias de cuidado e contribui para vigilância participativa, consolidando a prevenção como prática social compartilhada (Magalhães *et al*., 2020).

Nesse contexto, o processo educativo ultrapassa a função tradicional de transmissão de conhecimentos e assume a condição de agente transformador da realidade social. Ao abordar temáticas como a Doença de Chagas, a instituição promove o exercício do cuidado e de construção coletiva de perspectivas mais saudáveis (Santos *et al*., 2025; Espírito Santo & Barros, 2024, p. 41).

2.5 METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DE PARASITOLOGIA E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

As metodologias ativas podem aproximar estudantes da parasitologia e da vigilância epidemiológica, permitindo que aprendam a partir da experiência, da curiosidade e da interação direta com o ambiente. Em vez de conteúdos engessados, distantes da realidade e encerrados apenas no livro didático, as metodologias contemporâneas convidam os alunos a investigar, observar, testar hipóteses e interpretar fenômenos ligados à transmissão do *Trypanosoma cruzi*. Essa abordagem é capaz de criar conexões entre o conteúdo teórico e os problemas reais, despertando o senso crítico e a participação em questões de saúde pública (Santos, 2021).

As experiências práticas tornam o aluno protagonista do próprio processo formativo e permitem visualizar a importância da vigilância epidemiológica como

ISSN: 1809-6220

instrumento de prevenção. As metodologias ativas também estimulam a produção de materiais, campanhas e ações coletivas (Silva; Da Silva; De Abreu, 2024).

Nesse cenário, a vigilância epidemiológica deixa de parecer algo distante, vinculado apenas aos órgãos de saúde, e passa a ser percebida como tarefa cotidiana que envolve observação, responsabilidade e participação social. Assim, o ensino torna-se mais dinâmico, colaborativo e profundamente conectado às experiências dos alunos, ampliando o impacto da educação em saúde (Lima, 2021).

2.6 INTERSETORIALIDADE ENTRE EDUCAÇÃO, SAÚDE E COMUNIDADE

A intersetorialidade entre educação, saúde e comunidade revela-se como uma das estratégias mais potentes para ampliar as ações preventivas relacionadas à Doença de Chagas. Essa integração leva o conhecimento para além da sala de aula e alcança famílias e a comunidade, criando um movimento coletivo de cuidado e compartilhando responsabilidades. Assim, o enfrentamento da doença é fortalecido pelas experiências e participação ativa dos envolvidos, estimulando a formação de sujeitos críticos e conscientes de suas responsabilidades no âmbito da saúde (Costa Matos *et al*., 2024; Souza *et al*., 2024, p. 54).

A interlocução entre instituições educacionais e serviços de saúde revela-se fundamental, onde a presença de profissionais da saúde no espaço escolar favorece a conscientização acerca da enfermidade de forma integral. Nesse cenário, pode-se fortalecer vínculos, ampliar a percepção coletiva de risco e estimular práticas preventivas compartilhadas, difundindo informações confiáveis, atualizadas e contextualizadas (Santos; Passos; Dos Anjos, 2022).

Quando essa articulação intersetorial integra-se de forma orgânica ao currículo escolar, observa-se contribuição substantiva para o desenvolvimento do aluno, conectando conhecimentos teóricos com experiências cotidianas. Dessa forma, os estudantes podem assumir posição protagonista na proteção de seus núcleos familiares e comunitários, constituindo um caminho

determinante para o enfrentamento sustentável da Doença de Chagas (Souza *et al*., 2024).

2.7 A EDUCAÇÃO FÍSICA E SEU PAPEL AMPLIADO NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO

O componente curricular da Educação Física, quando desenvolvido em sua potencialidade, ultrapassa a dimensão técnico-esportiva para constituir-se em campo de experiências corporais que conectam os estudantes com seu ambiente, comunidade e própria condição física. Em contextos territoriais onde a Doença de Chagas mantém circulação silenciosa, as aulas transformam-se em espaços privilegiados de observação ambiental atenta e leitura crítica do território.

Atividades práticas ao ar livre possibilitam a identificação de habitats e indicadores de infestação propícios ao triatomíneo, desenvolvendo percepção apurada sobre riscos ambientais próximos (Rocha, 2025). Além disso, a incorporação de jogos cooperativos, dinâmicas coletivas e intervenções comunitárias reforça a dimensão coletiva da promoção da saúde. Nesse cenário, a interação entre pares estimula ainda o desenvolvimento da empatia, solidariedade e consciência social, criando oportunidades para discutir fatores habitacionais e ambientais que favorecem a proliferação vetorial (Yamashita, 2021).

Nessa perspectiva, a Educação Física assume caráter de vigilância epidemiológica educativa. Ao relacionar comportamentos cotidianos com a transmissão da doença e associar a prática corporal regular com a qualidade de vida, os estudantes ampliam sua percepção e conquistam autonomia para intervir nas vulnerabilidades e no enfrentamento de enfermidades, consolidando a prevenção como prática comunitária orientada pelo bem-estar coletivo e direito à saúde (Magalhães *et al*., 2020; Silva Filho, 2024).

Integrada a projetos de maior abrangência, a Educação Física potencializa campanhas escolares, ações extensionistas e atividades

ISSN: 1809-6220

participativas, transformando os estudantes em multiplicadores ativos de informações e agentes de mobilização comunitária (Santos *et al*., 2025).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, modalidade que viabiliza a reunião sistematizada de evidências empíricas e teóricas oriundas de diferentes abordagens metodológicas, preservando rigor e transparência no percurso analítico, conforme orientação clássica de Whittemore e Knafl (2005).

A construção da revisão partiu da formulação de uma pergunta norteadora voltada a compreender de que modo o ambiente escolar tem sido mobilizado, no campo da educação em saúde, para prevenção e conscientização acerca da Doença de Chagas, considerando a presença do tema nas práticas pedagógicas, nas estratégias comunitárias e nas interfaces entre escola e vigilância em saúde.

Cabe registrar que o conjunto conceitual apresentado nas subseções seguintes orienta a leitura integrativa dos estudos incluídos, na medida em que articula dimensão epidemiológica, determinantes sociais e ambientais, educação em saúde e práticas escolares, fornecendo base interpretativa para a categorização dos achados e para a discussão crítica construída adiante, em diálogo com a produção recente reunida na amostra.

A etapa de busca foi realizada em bases eletrônicas pertinentes às áreas de Saúde Coletiva e Educação, com uso de descritores e termos livres articulados por operadores booleanos, além de recorte temporal orientado à identificação de produções alinhadas à literatura recente e aos debates educacionais contemporâneos, contemplando publicações em português, inglês e espanhol.

A seleção dos estudos observou critérios de inclusão centrados em textos completos que abordassem de forma direta a relação entre escola, educação preventiva e Doença de Chagas, ao passo que os critérios de exclusão alcançaram duplicidades entre bases, documentos sem aderência temática,

ISSN: 1809-6220

materiais opinativos sem delineamento explícito e produções com fragilidades metodológicas.

O processo de triagem ocorreu em etapas sucessivas, iniciando pela leitura de títulos e resumos e avançando para leitura integral dos textos elegíveis, guiado por diretrizes de transparência inspiradas no PRISMA, com registro do quantitativo de documentos em cada fase.

Para extração e organização dos dados, elaborou-se matriz padronizada contendo autoria, ano, objetivo, delineamento do estudo, evidências centrais e contribuição educacional para prevenção da Doença de Chagas, viabilizando síntese comparativa dos achados.

A etapa analítica foi conduzida por análise temática, de modo que os resultados foram agrupados em categorias interpretativas derivadas da convergência de evidências entre os estudos incluídos, permitindo articulação crítica entre literatura selecionada e problema investigado, com vistas à construção de uma leitura integradora sobre o papel da escola na prevenção e na conscientização relativas à enfermidade.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial identificou sessenta e quatro registros, cujo refinamento progressivo resultou em treze estudos compatíveis com os critérios previamente estabelecidos, constituindo a amostra final desta revisão.

A leitura dos estudos incluídos, segundo a matriz de extração descrita no quadro 1, levou à organização dos achados em núcleos temáticos que, embora interligados, deixam visível um conjunto de evidências recorrentes sobre a presença da escola na prevenção e na conscientização relativas à Doença de Chagas, em diálogo com o território, com as práticas educativas e com os condicionantes sociais associados à enfermidade.

ISSN: 1809-6220

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/Ano	Título	Tipo de publicação	Contribuição central para o tema
Mazzardo *et al*. (2024)	Doença de Chagas: Avanços no Controle	Artigo científico	Sistematiza evidências sobre controle e vigilância, oferecendo subsídios para educação preventiva em contexto escolar.
Costa Matos *et al*. (2024)	Contexto brasileiro da Doença de Chagas	Artigo científico	Delineia cenário epidemiológico e social brasileiro, com implicações para ações educativas em comunidades escolares.
Santos, Passos e Dos Anjos (2022)	Avaliação panorâmica da doença de Chagas na América Latina.	Artigo científico	Discute educação, saúde e bem-estar, aproximando práticas escolares de prevenção em saúde pública.
Souza *et al*. (2024)	O ensino de parasitologia…	Estudo acadêmico	Analisa ensino de doenças parasitárias, favorecendo inserção da Doença de Chagas em currículos escolares.
Lima (2021)	O ensino de parasitologia nos livros didáticos…	Estudo acadêmico	Identifica presença e lacunas da parasitologia em materiais didáticos, apontando desafios para abordagem escolar da enfermidade.
Rocha (2025)	Conhecendo os triatomíneos: guia educacional	Guia educacional	Produz material pedagógico específico sobre vetores, adequado a práticas didáticas escolares.
Yamashita (2021)	Vulnerabilidades sociais	Estudo acadêmico	Relaciona vulnerabilidade social e risco sanitário, com pertinência para ações educativas em assentamentos e escolas locais.
Silva Filho (2024)	Contextos de vulnerabilidade e de risco	Estudo acadêmico	Examina vulnerabilidade territorial vinculada a vetores e habitação, favorecendo educação ambiental escolar.
Magalhães *et al*. (2020)	Qualidade de vida e saúde das populações	Artigo científico	Apresenta impactos sociais e sanitários, oferecendo repertório para conscientização escolar e comunitária.
Santos *et al*. (2025)	Doença de Chagas e seus vetores	Artigo científico	Avalia conhecimento populacional sobre vetores, reforçando pertinência de intervenções escolares.

ISSN: 1809-6220

Espírito Santo e De Barros (2024)	GUIA Para Professores Da Educação Básica A Partir Do Vídeo “Todos Juntos Contra A Doença De Chagas	Artigo científico	Aborda educação em saúde e escola como espaço de prevenção, útil para categorização dos achados integrativos.
Santos (2021)	Ensino de ciências: metodologias ativas com enfoque na história da doença de chagas no Brasil	Dissertação de mestrado	Fundamenta uso de metodologias ativas em ciências, aplicáveis ao ensino preventivo sobre a enfermidade.
Silva, Da Silva e De Abreu (2024)	Ações educativas e produção de material didático sobre Parasitologia em uma escola pública do município de Salinas-MG	Artigo científico	Explora metodologias ativas e projetos investigativos, com repercussão direta em educação preventiva escolar.

Fonte: Dados do Autor, 2025.

No primeiro núcleo, relativo às práticas pedagógicas e ao ensino de ciências, a literatura indica que o ambiente escolar tem assumido função formativa na construção de conhecimento sanitário, sobretudo quando articula conteúdos curriculares a situações concretas do cotidiano comunitário. Os estudos analisados descrevem ações como trilhas investigativas, projetos interdisciplinares, rodas de conversa e atividades de alfabetização científica, estruturadas com foco na compreensão do vetor, dos modos de transmissão e das medidas preventivas, o que torna o tema inteligível ao estudante e socialmente significativo, conforme discutido por Souza *et al*. (2024) e Lima (2021), sendo possível observar, segundo Mazzardo *et al*. (2024) e Costa Matos *et al*. (2024), que tal abordagem se fortalece quando vinculada à realidade epidemiológica local e ao reconhecimento das condições de moradia e saneamento.

Em continuidade, emergiu um segundo núcleo associado às metodologias ativas como estratégia de educação em saúde no espaço escolar. A amostra evidencia que propostas investigativas, trabalhos por projeto e dinâmicas participativas ampliam o engajamento discente e favorecem apropriação crítica do conteúdo, já que deslocam o estudante da posição receptiva e o situam como agente de observação, interpretação e difusão comunitária do conhecimento sanitário. Essa orientação aparece de modo convergente nos estudos sobre ensino de parasitologia e educação preventiva, os quais ressaltam o valor de

atividades que simulam situações reais, exploram materiais didáticos contextualizados e envolvem linguagem acessível, segundo Souza *et al*. (2024) e Rocha (2025), com reforço teórico no debate metodológico educacional apresentado por Lima (2021).

O terceiro núcleo diz respeito à intersetorialidade entre escola, família, comunidade e rede de saúde. Os estudos apontam que a prevenção escolar ganha densidade quando se apoia em parcerias com equipes de vigilância e atenção básica, com associações comunitárias e com iniciativas de extensão universitária, compondo uma rede pedagógico-sanitária capaz de produzir continuidade educativa a partir da circulação do conhecimento no território. Essa articulação aparece como eixo relevante em Costa Matos *et al*. (2024) e em Santos, Passos e Dos Anjos (2022), na medida em que a escola figura como ponto de encontro entre saber científico, cuidado coletivo e práticas sociais cotidianas.

Como quarto núcleo, identificou-se a presença da Educação Física como espaço educativo transversal, com potencial para sensibilização sobre corpo, ambiente e saúde, em consonância com propostas que integram movimento, jogos cooperativos e vivências culturais ao debate sanitário. Rocha (2025) e Yamashita (2021) descrevem experiências em que práticas corporais foram articuladas à leitura crítica do território, reforçando pertencimento comunitário e cuidado com o espaço doméstico e coletivo, em convergência com a compreensão social da doença discutida por Silva Filho (2024).

Nesse cenário, embora a amostra destaque iniciativas educativas consistentes, os estudos analisados registram barreiras estruturais que interferem na continuidade das ações, entre elas insuficiência de formação docente específica, escassez de materiais pedagógicos próprios ao tema e dificuldades logísticas em contextos de vulnerabilidade socioambiental. Essa dimensão crítica aparece de forma reiterada em Silva Filho (2024) e Magalhães *et al*. (2020), além de se relacionar ao diagnóstico de limitação no conhecimento popular sobre vetores e transmissão observado por Santos *et al*. (2025), o que reforça a necessidade de ações escolares articuladas ao território e à rede de saúde, segundo Mazzardo *et al*. (2024).

A síntese integrativa revela que o espaço escolar, quando articulado a práticas de educação em saúde, funciona como eixo estruturante de conscientização sobre a Doença de Chagas, e esse movimento se fortalece na medida em que a literatura convergente indica a necessidade de aproximação entre currículo, cotidiano territorial e vigilância sanitária, de forma que o conhecimento ultrapasse a esfera informativa e se converta em referência prática para estudantes e comunidade.

Nessa direção, os trabalhos de Souza *et al*. (2024) e Lima (2021) apontam que a abordagem da parasitologia no ensino básico, sobretudo quando situada em experiências concretas, amplia a compreensão discente sobre vetores, transmissão e prevenção, ao passo que Mazzardo *et al*. (2024) e Costa Matos *et al*. (2024) evidenciam que tal compreensão ganha densidade quando associada ao cenário epidemiológico local, visto que o conteúdo passa a ser interpretado como realidade próxima e socialmente relevante, e não como tópico abstrato de ciências.

No que se refere às metodologias ativas, os estudos analisados indicam uma orientação pedagógica convergente em favor de experiências investigativas, trabalhos por projeto e uso de materiais didáticos contextualizados, pois tais práticas favorecem participação, autonomia cognitiva e circulação social do saber no território, conforme descrito por Souza *et al*. (2024), Rocha (2025) e Lima (2021).

Nessa linha, que a adoção de atividades participativas age como catalisador da aprendizagem, já que transfere o foco da memorização para a problematização do ambiente vivido, e com isso impulsiona a formação de estudantes capazes de identificar riscos, reconhecer sinais ambientais ligados ao vetor e difundir medidas preventivas em âmbito familiar, resultado que se aproxima da análise de Santos *et al*. (2025), ao identificar lacunas de conhecimento popular que tendem a ser mitigadas quando a escola assume função educativa territorializada.

A articulação intersetorial surge como componente decisivo na literatura, uma vez que a prevenção escolar se mostra mais consistente quando conecta escola, comunidade, família e rede de saúde, produzindo continuidade educativa

para além da sala de aula. Costa Matos *et al*. (2024) descrevem a escola como ponto de convergência entre políticas públicas e práticas comunitárias, enquanto Santos, Passos e Dos Anjos (2022) reforçam que ações educativas vinculadas à vigilância e à atenção primária ampliam alcance social do conhecimento produzido, de modo que o estudante se insere em rede coletiva de cuidado, na qual saber científico circula como linguagem cotidiana acessível.

Tal integração responde, de maneira indireta, às limitações estruturais discutidas por Magalhães *et al*. (2020) e por Silva Filho (2024), uma vez que territórios marcados por vulnerabilidade ambiental e habitacional necessitam de atuação coordenada, e a escola, nesse contexto, atua como mediadora entre informação técnica e realidade social.

A presença da Educação Física como eixo transversal amplia esse quadro interpretativo, porque experiências corporais e culturais associadas à leitura do território favorecem sensibilização sobre saúde e ambiente, aproximando prevenção sanitária de vivências escolares não restritas ao componente de ciências. Rocha (2025) e Yamashita (2021) exemplificam que práticas corporais, quando integradas ao debate ambiental, conduzem a um aprendizado situado, no qual o corpo se torna elemento pedagógico de reconhecimento do espaço, e essa forma de integração dialoga com a análise de Silva Filho (2024), ao indicar que risco sanitário se entrelaça ao modo de vida territorial, exigindo intervenções educativas que articulem conhecimento, cultura e cuidado comunitário.

Por fim, o conjunto dos estudos evidencia obstáculos que fragilizam a permanência das ações educativas, entre os quais sobressaem insuficiência de materiais pedagógicos específicos, formação docente limitada no tema e condições socioambientais adversas. Magalhães *et al*. (2020) e Silva Filho (2024) apontam que a persistência de moradias precárias e de contextos de risco ambiental mantém o vetor em circulação e exige ações educativas contínuas, enquanto Santos *et al*. (2025) demonstram que a baixa familiaridade popular com a identificação do triatomíneo reforça a urgência de intervenções escolares regulares. Assim, a leitura integrativa conduz à compreensão de que educação preventiva escolar se consolida como resposta social pertinente, desde que articulada ao território, ancorada em práticas participativas e sustentada por

ISSN: 1809-6220

redes cooperativas de saúde e comunidade, em consonância com o cenário epidemiológico traçado por Mazzardo *et al*. (2024) e Costa Matos *et al*. (2024).

5 CONCLUSÃO

Foi possível observar que a escola desempenha papel central na prevenção da Doença de Chagas, especialmente quando integra práticas pedagógicas contextualizadas, metodologias ativas e participação comunitária. As evidências mostram que ações educativas alinhadas à realidade territorial favorecem o reconhecimento do vetor, a compreensão das formas de transmissão e a adoção de medidas preventivas no ambiente familiar e comunitário.

Verificou-se que a articulação entre escola, serviços de saúde e comunidade amplia o alcance das iniciativas, fortalece a vigilância participativa e consolida uma cultura preventiva contínua. Entretanto, persistem limitações relacionadas à escassez de materiais didáticos específicos, formação docente insuficiente e condições socioambientais que ainda favorecem a presença do vetor.

Nesse cenário, a efetividade da prevenção escolar depende da integração entre educação científica, práticas participativas e redes comunitárias de cuidado, configurando a escola como espaço estratégico para o enfrentamento sustentável da Doença de Chagas e para o fortalecimento da cidadania sanitária.

ISSN: 1809-6220

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Saúde na Escola: caderno temático*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

COSTA MATOS, D. *et al*. Contexto brasileiro da doença de Chagas: perspectivas atuais sobre epidemiologia, vetores e diagnóstico. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 5, p. 455–467, 2024.

DANTAS, M. H. A. D. S. *et al*. Perfil epidemiológico da doença de Chagas nas regiões Norte e Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 28, e250012, 2025.

DE SOUSA, A. S. *et al*. Chagas disease in the 21st century: global spread, ecological drivers, and emerging challenges. *Biology*, 2024.

DIAS, J. C. P. *et al*. II Consenso brasileiro em doença de Chagas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 25, n. esp., p. 7–86, 2016.

DIAS, J. C. P.; COURA, J. R**.** *Clínica e terapêutica da doença de Chagas: uma abordagem prática para o clínico geral*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

ESPÍRITO SANTO, D. S.; DE BARROS, M. D. M. Guia para professores da educação básica a partir do vídeo *Todos juntos contra a doença de Chagas*. *Revista do Instituto de Ciências Humanas*, v. 23, n. 33, p. 80–94, 2024.

FERNÁNDEZ, M. P. *et al*. Inequalities in the social determinants of health and Chagas disease transmission risk in indigenous and creole households in the Argentine Chaco. *Parasites & Vectors*, v. 12, n. 184, p. 1–12, 2019.

GÜRTLER, R. E. *et al*. Inequalities in the social determinants of health and Chagas disease transmission risk. *Parasites & Vectors*, v. 12, n. 184, 2019.

JIMENO, I. *et al*. Social determinants in the access to health care for Chagas disease. *Global Public Health*, 2021.

LIMA, C. D. O ensino de parasitologia nos livros didáticos de biologia: um estudo sobre o conteúdo das doenças parasitárias. 2021. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências e Matemática) – Universidade Federal do Tocantins, Araguaína, 2021.

MAGALHÃES, D. L. *et al*. Qualidade de vida e saúde das pessoas acometidas por doença de Chagas. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 11, p. e41291110007, 2020.

MAZZARDO, V. *et al*. Doença de Chagas: avanços no controle e mudanças na epidemiologia brasileira (2012–2022). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 2512–2525, 2024.

ROCHA, Í. S. Conhecendo os triatomíneos: guia educacional para Sergipe. 2025.

SANTOS, C. P. Ensino de ciências: metodologias ativas com enfoque na história da doença de Chagas no Brasil. 2021. Dissertação (Mestrado profissional em ensino de ciências) – Universidade Estadual de Goiás, Goiás, 2021.

SANTOS, M. M.; PASSOS, D. L. R.; DOS ANJOS, D. O. Avaliação panorâmica da doença de Chagas na América Latina. *Revista Brasileira de Educação, Saúde e Bem-estar*, v. 1, n. 3, 2022.

SANTOS, F. *et al*. Doença de Chagas e seus vetores: conhecer para prevenir! *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, v. 16, n. 1, 2025.

SILVA, M. P. M.; DA SILVA, J. S.; DE ABREU, F. V. S. Ações educativas e produção de material didático sobre parasitologia em uma escola pública do município de Salinas-MG. *Recital – Revista de Educação, Ciência e Tecnologia de Almenara/MG*, v. 6, n. 2, p. 159–174, 2024.

SILVA FILHO, J. D. Contextos de vulnerabilidade e de risco para a doença de Chagas, hanseníase e esquistossomose nas vilas produtivas rurais do projeto de integração do rio São Francisco no estado do Ceará. 2024.

SIMÕES, T. C. *et al*. Chagas disease mortality in Brazil: a Bayesian analysis of age-period-cohort effects and forecasts for two decades. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, v. 12, n. 9, e0006798, 2018.

SOUZA, D. P. M. *et al*. O ensino de parasitologia nos livros didáticos de biologia: um estudo sobre o conteúdo das doenças parasitárias. 2024.

SOUZA, E. A. *et al*. Hospital case fatality and mortality related to Chagas disease in Brazil over two decades. *BMC Public Health*, v. 24, n. 1, p. 1–16, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Chagas disease (American trypanosomiasis): key facts*. Geneva, 2023.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

YAMASHITA, N. P. L. Vulnerabilidades sociais e indicadores ambientais em área rural e suas implicações na propagação da doença de Chagas: um estudo no assentamento Barra Bonita, estado do Tocantins. 2021.