

HELMINTOSES INTESTINAIS III - PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE EM VERMINOSE*

Elisete Silva Pedrazzani**
Dalva A. Mello**
Clemência P. Pizzigatti****
Sergio Pripas***
Marta Fucci***
Maria Cristina M. Santoro***

PEDRAZZANI, E.S. et al. Helmintoses intestinais. III - Programa de Educação e Saúde em Verminose. *Rev. Saúde públ., S. Paulo, 23: 189-95, 1989.*

RESUMO: No período de agosto/85 a junho/86 foi desenvolvido o Programa de Educação junto aos escolares e seus responsáveis, no subdistrito de Santa Eudóxia, São Carlos, SP (Brasil) para tentar exercitar a prática dos conhecimentos sobre intervenção em verminose, estimulando ações coletivas. Preparou-se um manual de orientação técnica para os coordenadores. Foram formados três grupos de pais ou responsáveis que discutiram, durante o Curso de "Educação e Saúde em Verminose", quatro temas básicos: 1. Como é a doença; 2. Os vermes que ocorrem no homem; 3. Importância da doença; 4. Medidas preventivas. Cada grupo produziu manual sobre o conteúdo do Curso. O produto dos trabalhos dos alunos e dos responsáveis foram apresentados durante a "Feira de Educação e Saúde em Verminose", aberta à toda comunidade. Constatou-se pelas reuniões e material didático produzido pelos participantes, que estes se sentiam alertados para o problema da verminose na comunidade e para a necessidade da adoção de medidas efetivas para seu controle.

DESCRIPTORIOS: Helmintíase, prevenção e controle. Educação em saúde. Conhecimentos, atitudes e práticas. Saúde escolar.

INTRODUÇÃO

O controle das parasitoses intestinais (PI), não obstante uma série de medidas técnicas para este fim, não têm, nos países subdesenvolvidos, atingido o êxito obtido por aqueles de economia avançada. Uma série de fatores complexos, principalmente o custo financeiro de medidas técnicas — a exemplo de saneamento e uso de quimioterápicos — e questões pertinentes à participação da comunidade nos programas oficiais, têm contribuído para este insucesso (OMS⁹, 1982). No complexo ciclo das PI, a comunidade representa o elo mais importante deste ecossistema. Por isso, nos programas de controle, a população deve não só ser informada, mas principalmente participar do processo de forma dinâmica "conscientemente engajada no planejamento, implementação, monitoração e avaliação" (OMS⁹, 1982).

Como salientado por pesquisadores que trabalharam não apenas no controle das PI, mas em outros tipos de parasitoses, ações educativas conduzidas de forma concreta constituem instrumento facilitador da participação (Janclóes e col.⁶, 1979; Dunn⁴, 1979; Hayashi e col.⁵, 1981; Bizerra e col.¹, 1981; OMS⁹, 1982 e Ogunmekan⁸, 1983).

O presente estudo é parte de um projeto de pesquisa sobre Intervenção em Helmintoses Intestinais, desenvolvido no subdistrito de Santa Eudóxia. Na primeira parte do mesmo, um inquérito populacional realizado por meio de questionário, sobre conhecimento, atitude e percepção da população sobre PI, mostrou que a população detém conhecimentos, embora elementares, que identificam os vermes, a doença e sua importância como problema de saúde e até mesmo medidas técnico-preventivas (Mello e col.⁷, 1988). Na segunda parte do pro-

* Subvencionado pelo Fomento de Educação Sanitária e Imunização em Massa contra Doenças Transmissíveis (FESIMA) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Processo n^o 406472/84-MP.

** Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos — Caixa Postal 676 — 13560 — São Carlos, SP — Brasil.

*** SUDS-R. 53 — 13560 — São Carlos, SP — Brasil.

**** Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos — 13560 — São Carlos, SP — Brasil.

jeto, as pesquisas conduzidas por Pedrazzani e col.¹⁰, 1988 mostraram prevalência global de helmintos, nos escolares, de 37,8%, sendo o parasita mais freqüente o *Ascaris lumbricóides*.

O objetivo do programa educativo era conscientizar a comunidade de que a luta contra as PI depende de todo um processo de ação coletiva, no qual sua participação seria fundamental para o sucesso desse controle. O presente trabalho relata como foi desenvolvida e conduzida a parte educativa, integrante do projeto de intervenção, salienta e discute alguns de seus resultados.

DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA EDUCATIVO

Ao desenvolver um programa educativo como forma de intervenção na transmissão de helmintos intestinais, a equipe coordenadora do trabalho tinha também implícito que sua ação se desenvolveria em um processo de interação conjunta, com os demais participantes, em um esforço de despertar a análise crítica do problema em questão. Essa equipe era multidisciplinar, uma vez que envolvia profissionais de várias áreas.

O programa educativo foi organizado em módulos instrucionais, para ser aplicado aos escolares e seus responsáveis. Esses módulos tinham por objetivo o exercício da apropriação de conhecimentos científicos sobre helmintos intestinais (HI). Dessa forma vislumbrou-se a possibilidade de tentar viabilizar, pelas práticas educativas, uma participação ativa desses segmentos da comunidade de Santa Eudóxia, em medidas de controle por eles apropriadas. Para a divulgação da pesquisa e de qualquer evento a ela relacionada, utilizava-se como meio de comunicação um cartaz (Fig. 1).

O conteúdo dos módulos foi gerado a partir de temas identificados pela comunidade, no momento da aplicação dos questionários para avaliação de atitudes, conhecimentos e percepção (Mello e col.⁷, 1988). Estes temas foram subdivididos didaticamente em:

- Doença causada por vermes intestinais;
- Vermes intestinais que ocorrem no homem;
- Importância da doença causada por vermes intestinais;
- Medidas preventivas e tratamento individual e coletivo de doenças causadas por vermes intestinais.

O trabalho educativo foi desenvolvido em quatro etapas, as quais ocorreram, ora simultaneamente ora de forma independente: 1.^a) Cur-

GUERRA ÀS LOMBRIGAS

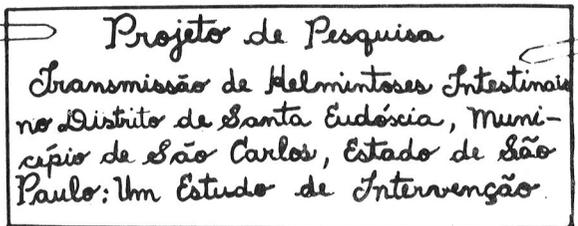
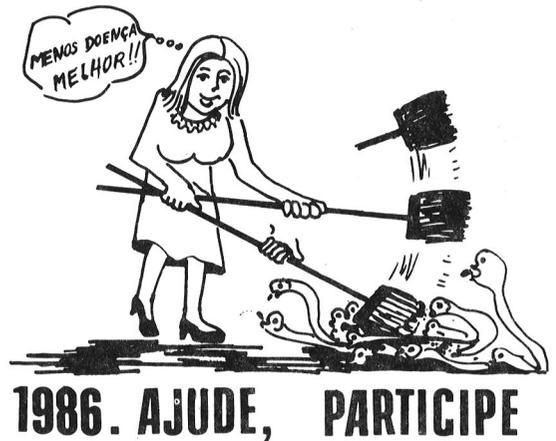


Fig. 1 — Cartaz para apresentação do projeto de pesquisa sobre transmissão de helmintos intestinais para a comunidade.

sos para responsáveis pelos escolares; 2.^a) Planejamento e ensino para professores; 3.^a) Produção dos alunos; 4.^a) Feira de Ciências em Saúde: Verminose.

As quatro etapas se desenvolveram como segue abaixo:

1.^a Etapa — Cursos para responsáveis pelos escolares

Pelos comunicados que os alunos levaram para casa, os pais ou responsáveis (adultos que tivessem algum grau de interferência na educação da criança) foram convidados a participarem do Curso sobre Educação e Saúde em Verminose. O convite tentava, de maneira sumária, dar uma idéia do curso motivando-os a participarem.

Os cursos oferecidos tinham um programa pautado em uma linha de ação prática e reflexiva, sobre as experiências vivenciadas pelos participantes e a realidade presente. As colocações eram feitas resgatando-se o “saber popular” que eles dominavam sobre a temática, articulando-o com conhecimentos científicos e técnicos.

Dessa forma era estabelecida uma estreita interação e cooperação entre os coordenadores e participantes.

Os cursos foram aplicados no 2º semestre de 1985 e 1º semestre de 1986. Cada turma foi dividida em sub-grupos de 4 a 6 pessoas onde se discutia um ou dois dos temas mencionados acima, por meio de dinâmica de grupo. O material didático para os participantes trabalharem era composto de papel, canetas, lápis preto e colorido, pincel atômico. Foram realizadas em média quatro reuniões com cada grupo.

As discussões sobre os temas eram completadas com auxílio de diapositivos, vermes em conservação e desenhos, inclusive sobre o corpo humano. A todos era sugerido que as conversas dos grupos deveriam continuar fora da sala de aula, e sempre que possível, com os vizinhos ou amigos que não tivera oportunidade de estar presentes nos cursos. Por outro lado, estimulava-se que os conhecimentos aprendidos sobre HI, passassem por uma reflexão em função das condições em que viviam, isto é, situação de higiene da casa, dos alimentos, das crianças, da cidade, situação financeira da família, serviços de saúde e outras. Dessa forma, poderiam tentar relacionar essas observações com a problemática em questão.

Após o término de cada curso, eram entregues os certificados aos participantes, abrindo-se novas matrículas para o próximo curso que seria oferecido.

Durante o desenvolvimento da primeira etapa, conseguiu-se formar 3 grupos de responsáveis pelos escolares, sendo o primeiro com 17 participantes, o segundo com 37 e o terceiro com 8, totalizando 63 participantes, ou seja, 78,8% da população alvo (80 responsáveis). A maioria dos grupos foi composta por mães, sendo que apenas o segundo grupo contou com a participação de dois pais. É importante salientar que alguns membros trabalhavam como atendentes de enfermagem no posto de saúde, assumindo também o papel de mães de crianças matriculadas nas escolas.

Como resultado das discussões geradas no decorrer dos trabalhos, cada grupo produziu um manual correspondente aos temas discutidos.

A elaboração desse manual foi motivo de grande interesse, uma vez que todo material era produzido pelos próprios integrantes dos grupos. Este tinha por objetivo a motivação da comunidade, avaliação da compreensão do curso, divulgação do tema pela linguagem da própria comunidade, assim como constituir-se em um material bibliográfico de fácil consulta para os membros da família e amigos. Os coordenadores participaram apenas na orientação geral dos trabalhos e organização do material. Destacou-se ainda, que a população presente no terceiro gru-

po constituiu-se basicamente de mães analfabetas, o que levou a elaboração de um manual com uma quantidade de desenhos superior aos dois anteriores, sem no entanto, diminuir em qualidade.

Os manuais ao final de cada curso foram impressos e distribuídos aos participantes dos mesmos.

Com a finalidade de verificar como os diplomados tinham conseguido discutir o tema verminose com os amigos e/ou familiares, foi realizada uma reunião para avaliação. Observou-se durante a mesma, a dificuldade da comunidade em conseguir, de imediato, assumir uma solução coletiva frente ao problema. O impasse foi vencido contando-se com a participação das atendentes, que no caso, representavam "autoridades em saúde". Talvez o despreparo, a insegurança ou ainda a falta de liderança explicariam esta dificuldade da comunidade em assumir o problema.

Mesmo assim, acatou-se a sugestão, e a partir desses dados a coordenação do projeto realizou um curso de reciclagem para as atendentes, procurando, também, fornecer maiores subsídios teóricos.

No último encontro dos pais diplomados, atendentes e equipe, foi feita uma discussão procurando identificar os pontos negativos do saneamento básico na localidade e outras propostas, que o grupo poderia encaminhar em conjunto para se conseguir melhores condições de higiene junto à população.

2ª Etapa — Planejamento de ensino com os professores

Esta etapa iniciou-se no mês de fevereiro e março de 1986, utilizando-se os dias de planejamento com todos os professores do primeiro grau e pré-escola que compunham o grupo, para o desenvolvimento do programa de ensino da saúde, dando especial enfoque à verminose. Foi ministrada aula de reciclagem sobre o assunto, sendo posteriormente discutida as estratégias para o ensino do tema em questão, de acordo com o nível de cada classe.

Após esta fase de planejamento educacional, foi produzido o material didático pelos professores, durante o primeiro semestre e dentro do currículo de cada turma, sendo o conteúdo desenvolvido por grau de dificuldade dos alunos.

3ª Etapa — Produção dos alunos

No segundo semestre de 1986, após o cumprimento do programa desenvolvido com a atuação dos professores, os alunos, por meio de várias

alternativas, expressaram seus conhecimentos sobre o tema verminose.

Numa das escolas municipais (EM) esta fase desenvolveu-se em um dia da semana, ao longo do semestre, onde era discutido o tema saúde e no seu bojo, a questão verminose. Já na EEFG (escola estadual), por decisão da direção da escola, a etapa ocorreu em uma semana, do mês de setembro, que foi chamada "Semana de Saúde", onde os alunos produziram os diferentes materiais sobre o assunto.

O material pedagógico produzido pelos alunos variou de acordo com o grau de desenvolvimento de cada turma, sendo que o trabalho foi realizado através de massinhas, maquetes, pinturas, colagens, desenhos livres e/ou mimeografados, cartazes, redação ilustrada, montagem dos vermes, redação, música e coleta de amostras d'água, sob a coordenação da Educadora de Arte da equipe.

4ª Etapa — Feira de Educação e Saúde em Verminose

Concluídas as etapas anteriores, sentiu-se a necessidade de que toda a comunidade (os que participaram das programações e as demais pessoas da localidade) tivessem acesso ao material produzido durante todo o desenvolvimento do trabalho.

Dessa forma, com o material pedagógico elaborado pelos alunos do primeiro grau e da

GUERRA ÀS LOMBRIGAS



FEIRA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE EM VERMINOSE. - LOCAL: ESCOLA PARQUE MUNICIPAL DE SANTA EUDÓXIA

8 E 9 DE NOVEMBRO DE 1986.

Fig. 2 — Cartaz de divulgação da Feira de Educação e Saúde em Verminose.

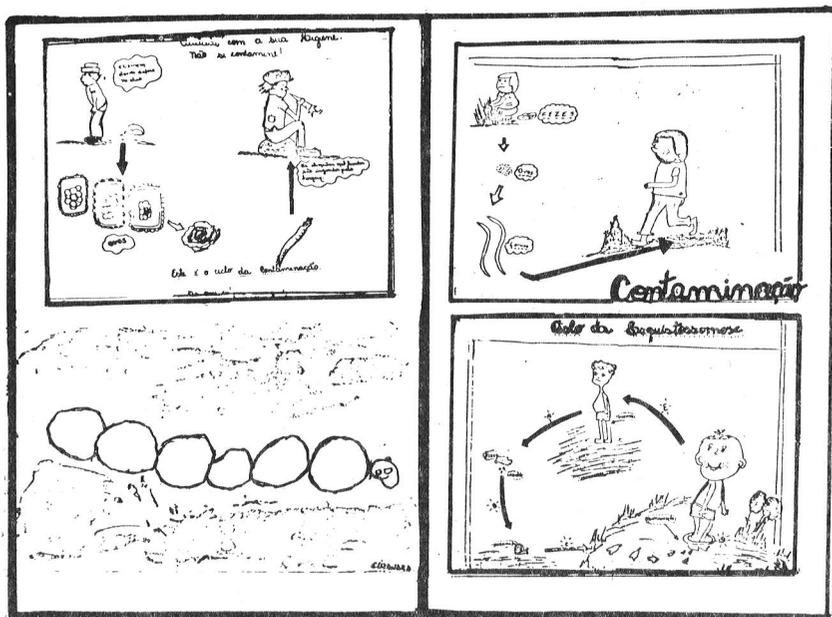
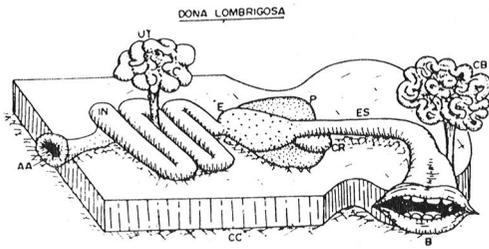


Fig. 3 — Cartazes produzidos pelos alunos da pré-escola e do primeiro Grau, apresentados na Feira de Educação e Saúde em Verminose.



AA: abertura anal; B: boca; CB: cérebro; CC: contorno do corpo; CR: coração; E: estômago; ES: esôfago; IN: intestinos; P: pulmões; UT: útero

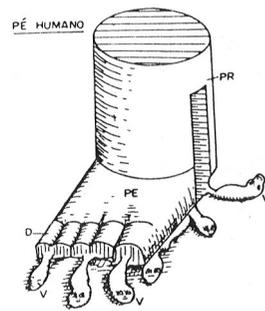
Fig. 4 — Representação de uma lombriga, construída em tanque de areia, com 35 m de comprimento e 6 m de largura.

pré-escola, pelos pais, através da sua participação nos cursos, e os resultados dos exames parasitológicos, desenvolveu-se a *Feira de Educação e Saúde em Verminose*, nos dias 8 e 9 de novembro de 1986. A divulgação e comunicação à população sobre o evento foi feita através de faixas colocadas em pontos estratégicos da vila. O cartaz chave para participação no evento tinha como chamada “Guerra às Lombrigas” conforme apresentado na Figura 2.

Os trabalhos foram expostos em forma de painéis, a exemplo dos trabalhos apresentados na Figura 3. Uma sala foi organizada para recreação e expressão criativa das crianças onde trabalhavam ludicamente o tema “verme”. No jardim da escola, com a participação de uma educadora em arte, integrante da equipe do projeto e crianças das escolas, foi construída em um tanque de areia uma figura humana — “Dona Lombrigosa” — de 35 m de comprimento por 6 m de largura, com a cabeça e o tronco de taquaras e bambús verdes estruturados em forma de barracas; o esôfago e o estômago em forma de túneis; os pulmões, o coração e os intestinos foram revestidos com plástico de diferentes cores; e um pé humano de 3 m também revestido com plástico e bambu, “com vermes” caminhando no seu interior. Estes trabalhos estão apresentados nas Figuras 4 e 5*.

As crianças, que na sala de expressão criativa tivessem desenhado e pintado as máscaras com o tema verme, usando-a poderiam passear dentro da “Dona Lombrigosa” de forma tal que, faziam o percurso do verme nos órgãos, ou seja, boca, estômago, pulmões, coração e intestinos. Essa forma lúdica de atividade se constituía em um momento de fixação do conhecimento.

Durante os dois dias do desenvolvimento da “Feira” foram feitas exposições de diapositivos



D: dedos; PE: pé; PR: perna; V: vermes

Fig. 5 — Representação de um pé humano com vermes em seu interior.

com material sobre verminose e aspectos gerais de Santa Eudóxia, que contou com grande participação de crianças e adultos visto que as mesmas consideravam-se importantes por estarem fazendo parte do estudo.

A frequência à Feira foi significativa; dos que compareceram, aproximadamente 50% foi relativo à participação das crianças; 30% às mulheres (mães ou não) e o restante (20%) aos homens (pais ou não); esses dados foram obtidos através do registro das assinaturas das pessoas que compareceram na Feira.

COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES

De-Cid Peralta³ (1981), afirma que a educação é um dos fatores chaves para impulsionar o fomento de saúde e que “através de um conhecimento progressivo da capacidade individual para modificar e melhorar as condições que contribuem à morbidade, os indivíduos poderão adquirir maior interesse na mudança de seu comportamento, assim como de seu meio ambiente”. Os indivíduos assim poderão “participar efetivamente no planejamento, implemento e avaliação de programas, contribuindo ativamente para prevenção e promoção” (OMS⁹, 1982).

Tendo por base esse pressuposto e considerando que as ações educativas podem ser realizadas em diferentes locais, por diferentes grupos populacionais e temas, a opção da equipe foi a de organização de módulos instrucionais com o propósito e finalidade educacionais, para estimular ações coletivas no controle das parasitoses intestinais, a partir do conhecimento da problemática.

Ao desenvolver o programa educativo como um instrumento adicional às medidas de inter-

* As características das Figuras 4 e 5 podem ser obtidas com o primeiro autor do trabalho, a pedido.

venção na transmissão das helmintoses intestinais, o objetivo do projeto era de que essa ação contribuisse para desenvolver no indivíduo e no grupo, a capacidade de analisar criticamente a sua realidade, assim como de decidir ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações, sempre com espírito crítico. Nesse sentido se fez todo um esforço para que os participantes atingissem um nível de conscientização de forma tal que eles pudessem ser sujeito ativo em mudanças na comunidade, que contribuissem de uma maneira geral para melhoria das condições de saúde e em específico na de verminose.

Buscou-se, em conjunto com os participantes e após o levantamento sobre conhecimentos, atitudes e percepção, reordenar a visão sobre a temática HI, no sentido de subtrair, a partir da apropriação de conhecimentos científicos, alguns conceitos vagos, difusos e até ingênuos. Os manuais produzidos constituíram-se em um produto que reflete esses resultados, i.e., efetivou-se a apropriação dos conhecimentos científicos, na forma compreendida pelos grupos.

Algumas observações entretanto merecem destaque.

Acredita-se que a etapa que foi possível atingir, em todo processo educacional elaborado, ficou na fase de superação dos conhecimentos elementares, que os participantes detinham antes dos cursos.

O trabalho alcançou várias de suas metas, tais como o estímulo à população, através da aplicação dos questionários, exames coprológicos e tratamento; mobilização da comunidade, por meio da participação em reuniões com os professores, pais e crianças e finalizando com a análise crítica do problema, envolvendo todos na tentativa de solucioná-lo. Entretanto, não foi possível atingir a fase em que o sujeito (participante), embora conscientizado, agisse de forma concreta. É conhecida a dificuldade de se obter um resultado prático imediato; e apesar da expectativa, a comunidade espontaneamente não passou a desenvolver ações práticas e efetivas para a solução do problema.

No decorrer do trabalho objetivou-se o envolvimento participativo da comunidade e isto

foi conseguido, tendo como resultado deste, os manuais e a Feira de Educação em Saúde.

Outro objetivo mais amplo e global referente ao projeto de intervenção nas helmintoses também foi atingido visto que em um estudo de coorte (Pedrazzani e col.¹⁰, 1988) de 94 crianças, 73,7% dos exames coprológicos que eram positivos, negativaram-se. Os autores atribuem este resultado imediato não só, mas também, às ações educativas desenvolvidas no programa.

Uma real avaliação da eficácia do Programa Educativo teria que ser a longo prazo e contaria com a interferência de outras variáveis tais como a melhoria dos serviços de saúde, serviços de água e esgoto, asfaltamento da estrada vicinal facilitando o acesso ao município de São Carlos, entre outras.

No que se refere ao processo saúde-doença, a cultura determina as atitudes e respostas que qualquer sociedade venha a apresentar, assim como é indispensável conhecer as diferentes modalidades desse fenômeno não só para promover a saúde na comunidade como para compreender os processos da doença.

Acredita-se que foi possível no processo educativo, desenvolvido no presente trabalho, atingir a etapa que Brandão² (1984) chama de "passagem de um modo de saber popular para outro" de nível de maior complexidade, a partir de um problema real e concreto. Mas, a solução mais efetiva do problema abordado no conteúdo dos módulos somente ocorreria inserida em um processo de modificação mais profunda da estrutura de serviços de saúde. Nesse sentido, mesmo considerando que uma proposta de intervenção em HI seja setorial e que a prática coletiva dificilmente se efetiva isoladamente de um contexto mais global, não se deve ficar sem uma ação manifesta. Qualquer instrumento que possa ser utilizado para melhoria da saúde da população, deve ser acionado.

Por outro lado a identificação do atendente de enfermagem como sendo indivíduo responsável pelos cuidados de saúde, traduz a percepção que a comunidade tem sobre o significado de "autoridade". Adiciona-se a esse raciocínio, que os atendentes são membros de fato da comunidade, e que seu trabalho está integrado aos cuidados primários de saúde.

PEDRAZZANI, E.S. et al. [Intestinal helminths in Brazil. III — Education and health in helminthiasis program]. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 23: 189 - 95, 1989.

ABSTRACT: From August 1985 to June 1986 an Education Program for school-children and their parents or guardians was undertaken in Santa Eudóxia (S. Paulo, Brazil) with a view to the practice of knowledge concerning intervention with regard to parasitic helminths, with the aim of stimulating collective action. A manual of technical orientation for the coordinators had been prepared. Three groups composed of school-children's parents or guardians was formed and these discussed four basic themes during the Course of Education and Health in Helminthiasis: 1. What the disease is like; 2. The worms which occur in man; 3. The significance of the disease; 4. Prophylactic measures. Each group prepared a manual about the content of the course. The results of the children's work were presented at the Health Education Fair, an event open to the whole community. The way this Program developed made it clear that the population had become aware of the magnitude of the problem. Furthermore, they feel the need of effective measures regarding the control of helminth infestation.

KEYWORDS: Helminthiasis, prevention and control. Health education. Knowledge, attitudes, practice. School health.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BIZERRA, J.F.; GAZZANA, M.R.; COSTA, C.H.; MELLO, D.A.; MARSDEN, P.D. A survey of what people know about Chagas disease. *Wld Hlth Forum*, 2:394-7, 1981.
2. BRANDÃO, C.R. *Pesquisa participante*. 4ª ed. Rio de Janeiro, Ed. Brasiliense, 1984.
3. DEL CID PERALTA, E. La educacion en el logro de una meta: salud para todos en el año 2.000. *Bol. Ofic. sanit. panamer.*, 91:401-7, 1981.
4. DUNN, F.L. Le rôle du comportement dans la lutte contre les maladies parasitaires. *Bull. Org. mond. Santé*, 57:887-902, 1979.
5. HAYASHI, S.; SUEMITSU, T.; KANII, C. Programa de control de las helmintiasis transmitidas através del suelo en Japón. *Bol. chil. Parasit.*, 36:2-5, 1981.
6. JANCLOES, M.F.; ERNEST, P.; THIENPONT, D. Mass control of ascariasis with single oral doses of levamisole: a controlled comparison in 3,056 subjects between three incomplete population coverages. *Trop. geogr. Med.*, 31:111-2, 1979.
7. MELLO, D.A.; PRIPAS, S.; FUCCI, M.; SANTORO, M.C.; PEDRAZZANI, E.S. Helmintoses intestinais. I - Conhecimentos, atitudes e percepção da população. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 22:140-9, 1988.
8. OGUNMEKAN, D.A. Control of malaria with special reference to socioeconomic factors. *Trop. Doctor*, 13:185-6, 1983.
9. ORGANIZATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Groupe Scientifique de Infections Intestinales à Protozoaires et à Helminthes, Geneve, 1982. *Rapport*. Geneve, 1982. (Series de Rapports Techniques, 666).
10. PEDRAZZANI, E.S.; MELLO, D.A.; PRIPAS, S.; FUCCI, M.; BARBOSA, C.A. de A.; SANTORO, M.C.M. Helmintoses intestinais. II - Prevalência e correlação com renda, tamanho da família, anemia e estado nutricional. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 22:384-9, 1988.

Recebido para publicação em 3/8/88

Reapresentado em 29/3/89

Aprovado para publicação em 17/4/89