

## **A EDUCAÇÃO SANITÁRIA DIRECIONADA À PERSPECTIVA INFANTIL**

Mariana Burato (Faculdade de Ciências Biológicas e Ambientais, UFGD – Bolsista PROEXT/MEC/Sesu)

Camila Salmoria (Faculdade de Ciências Biológicas e Ambientais, UFGD – Bolsista PROEXT/MEC/Sesu)

Letícia Andrade Valladão (Faculdade de Ciências Biológicas e Ambientais, UFGD – Bolsista PROEXT)

Kathiellen Sousa Lomba (Faculdade de Ciências Biológicas e Ambientais, UFGD – Bolsista PROEXT/MEC/Sesu)

Juliana Rosa Carrijo Mauad (Profª. Dra. Coordenadora do Projeto Bioeducando 2012 e 2013 - Faculdade de Ciências Biológicas e Ambientais, UFGD)

### **Introdução**

“Quem é pobre morre antes”, relata Berlinguer (1987) em seu livro. O autor expõe a correlação entre ambiente social e sobrevivência, apontando como um dos principais fatores a divergência entre progresso científico e progresso social, pois o primeiro não atinge toda a humanidade de forma igualitária. Artigos mais recentes também apontam o descompasso entre o desenvolvimento científico e tecnológico em detrimento do desenvolvimento humano e social (BIZZO, 2002).

Camargo (2008) cita várias doenças tropicais que não mais existiriam não fosse a situação discrepante no desenvolvimento social, excluindo a causalidade biogeográfica dos trópicos e lhe atribuindo um caráter de cunho socioeconômico.

Bizzo (2002) aponta a difusão científica como instrumento capaz de fortalecer a cidadania e atuar na melhoria da saúde das populações. O conhecimento pode trazer a autonomia necessária para o indivíduo atuar em seu próprio desenvolvimento, para isso a educação deve estar voltada para a formação do pensamento crítico e da reflexão (RICE & CANDEIAS, 1989). Um exemplo da importância da educação em saúde foi o trabalho no controle da dengue, em Ribeirão Preto - SP, campanhas educacionais voltadas para a destruição de criadouros mostraram-se mais efetivas do que a utilização de produtos químicos (PASSOS, 2013).

Apesar do reconhecimento da educação como ferramenta chave na construção da cidadania ainda podemos identificar uma cisão entre ciência e sociedade. A alfabetização científica, fator de grande contribuição à democracia, permanece ao alcance de poucos, o que levanta a antiga questão: “A quem servem as pesquisas?” (BIZZO, 2002).

A falta de reconhecimento da ciência como um bem público atuante no processo de manutenção do estado de saúde tende a desarticular a relação entre saúde e educação (SAMPAIO, 2000). A crença de que o conhecimento científico é para poucos gera um quadro de dominação que suscita em mais desigualdade social, aumentando o impasse na dinâmica de educação/aprendizado participativo entre os diferentes grupos sociais (KLIGERMAN, 2013).

A transformação deve se iniciar com a tomada de consciência sobre a importância da socialização do conhecimento e a quebra da visão bancária da educação. Para tanto, é necessário que o indivíduo que detém o conhecimento científico possa romper as barreiras socioculturais, contextualizando o ensino à realidade da população.

A transmissão de saberes deve abordar o fortalecimento do senso crítico, tornando o indivíduo hábil para reconhecer situações problema e formular seu método de ação, buscando a melhoria de sua saúde e bem estar (SALES, 2008).

O ensino baseado no desenvolvimento participativo exclui a identidade de mero receptáculo de informação e dá ao indivíduo o cargo de corresponsável pelo seu desenvolvimento (CORNWALL, 2002). No Brasil nota-se a falta de consciência política e a falta de tradição participativa, onde a população não se vê como corresponsável no processo de manutenção da saúde. O assistencialismo agrava o comodismo gerando uma relação de subserviência em relação ao governo, onde sucumbem os direitos dos cidadãos (KLIGERMAN, 2013).

O presente projeto teve como objetivo elaborar métodos e didáticas de ensino contextualizadas com a realidade vivenciada pela comunidade alvo, a fim de tornar o conhecimento uma ferramenta efetiva na prevenção de doenças e na estruturação da cidadania.

### **Metodologia**

A comunidade alvo das ações do projeto situa-se na região periférica da cidade de Dourados - MS, compreendendo 80 famílias residentes no bairro Estrela Hory. O índice de habitantes portadores de necessidades especiais, sejam elas físicas e/ou mentais, é extremamente elevado, sendo constatado ao menos um indivíduo por família. Tal situação é agravada pelo óbvio abandono em que se encontram perante o setor público, não apenas no que diz respeito à assistência aos deficientes. A infraestrutura é precária, interferindo na possibilidade de prover qualidade de vida adequada à população. Os moradores apresentam vulnerabilidade social, extrema suscetibilidade à novas doenças e ao agravamento das já detectadas.

O projeto é formado por uma equipe de acadêmicos do curso de Ciências Biológicas, em parceria com professores da Faculdade de Ciências Biológicas e Ambientais da UFGD. Para implantação do projeto foram realizadas pesquisas de porta em porta com os habitantes do bairro, coletando informações a respeito das problemáticas enfrentadas pela comunidade, da situação em que as famílias vivem, acerca das perspectivas e expectativas criadas com as ações propostas. Os resultados serviram de base para o planejamento das atividades.

#### **Atividade de educação sanitária para crianças:**

Os acadêmicos trabalharam como monitores das atividades, divididos em grupos que se alternavam durante cada semana. Aproximadamente 18 crianças participavam semanalmente do projeto, com idade variando entre 2 à 14 anos. As atividades ocorreram nas sextas-feiras, no período matutino, aproveitando a prevalência de crianças cursando a escola no período vespertino.

A região não dispõe de nenhum ambiente adequado ao cumprimento das atividades, por isso aproveitou-se um bosque situado no centro do bairro para realização dos encontros. Uma lona é estendida a céu aberto, propiciando que as crianças sentem em roda juntamente com seus monitores. As condições climáticas interferem diretamente sobre a possibilidade de

concretizar as ações, visto que épocas chuvosas e muito frias tornam inviáveis a prática à céu aberto.

Todos os roteiros de atividades e os materiais utilizados foram preparados pelos monitores. Utilizou-se músicas, brincadeiras e diálogo informal para fortalecer a interação entre os grupos e balões e balas foram distribuídos ao fim como recompensa, buscando atrair as crianças nos primeiros encontros. A integração entre acadêmicos e crianças propiciou a implantação das ações voltadas aos conteúdos pertinentes à educação sanitária.

## **Resultados**

Ao início da implantação do projeto foi necessário conquistar a confiança das famílias para principiar o trabalho com as crianças. O público infantil foi escolhido por ser mais acessível e receptivo a novos conhecimentos, e por disseminar mais rápido as informações entre si, constituindo o eixo principal de ligação entre a universidade e suas famílias.

Por terem objetivos diferentes, as crianças tinham pouca vontade de interagir com os acadêmicos e professores, necessitando várias estratégias de abordagem, tais como a utilização de cartilhas educativas, brincadeiras, música e jogos. Com o objetivo de atrair o maior número de crianças para o projeto e manter a frequência nos encontros semanais, as atividades iniciaram-se com recreações visando à interação e, ao término, distribuía-se recompensas pelas atividades desenvolvidas. No decorrer do processo, os atrativos já não eram necessários para motiva-los, pois só o fato de participarem e adquirirem novos conhecimentos foram sua motivação.

A abordagem informal do processo didático utilizado e os recursos para minimizar a falta de estrutura para realização das atividades acabou possibilitando uma maior interação com a realidade das crianças. Sentados sob a lona, compartilhando com os acadêmicos o local onde vivem, suas brincadeiras e seus problemas.

Nos encontros semanais notou-se gradual progresso em relação à interatividade, constatada pela maior participação nas atividades. Quando o projeto já estava bem conhecido dentro da comunidade e possuía confiança suficiente, foi possível oferecer palestras e oficinas para o público adulto. Verificou-se relutância por parte dos adultos em participar dessas ações, reflexo da descrença no poder transformador gerado pelo conhecimento.

Constatou-se o quanto é fácil trabalhar com crianças, que ainda estão formando seus conceitos, que estão mais suscetíveis a novas ideias e conhecimentos, como elas têm um aprendizado voltado para a autonomia e mudança em seu próprio meio enquanto os adultos são mais relutantes, não estão abertos a mudanças e já tem uma descrença em relações ao seu potencial na mudança de sua condição de vida.

## **Considerações Finais**

De acordo com os resultados, o objetivo principal do projeto foi atingido. O conhecimento, quando bem contextualizado, torna-se uma ferramenta efetiva na prevenção de doenças e na estruturação da cidadania. A construção de uma relação próxima entre comunidade científica e sociedade maximiza a efetividade das ações desenvolvidas. Envolvê-los no processo de construção do seu próprio conhecimento torna-os hábeis na solução de problemas mais complexos encontrados dentro de sua realidade.

## Referências

- BERLINGUER, G. *Medicina e Política*, São Paulo: Editora Hucitec, SP, ano 1987, 1ª edição
- BIZZO, M. L. G. *Difusão científica, comunicação e saúde*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, Fevereiro, 2002.
- CAMARGO, E. P. *Doenças tropicais*. Estud. av., São Paulo, v. 22, n. 64, dez. 2008.
- CORNWALL, A. 2002. *Beneficiary, consumer, citizen: perspectives on participation for poverty reduction*. Sida Studies. N. 2, Sweden.
- KLIGERMAN, D. C. et al. *A experiência do Programa Universidade Aberta e suas contribuições para a transformação social*. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2013.
- PASSOS, A. D. C.; RODRIGUES, E. M. S.; DAL-FABBRO, A. L.. *Dengue control in Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2013.
- RICE, M. & CANDEIAS, N. M. F., 1989. *Padrões mínimos da prática da educação em saúde - Um projeto pioneiro*. Revista de Saúde Pública, 23:347-351.
- SALES, F. M. S. *Ações de educação em saúde para prevenção e controle da dengue: um estudo em Icarai, Caucaia, Ceará*. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Fevereiro, 2008.
- SAMPAIO, F. T., 2000. *Passado terminal: Cinco séculos de tentativas não foram suficientes para aproximar a saúde pública brasileira das salas de aula*. Educação, 9:62-63.