



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Fontana, Rosane Teresinha

A vigilância sanitária no contexto escolar: um relato de experiência

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 61, núm. 1, enero-febrero, 2008, pp. 131-134

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019608022>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A vigilância sanitária no contexto escolar: um relato de experiência

Health surveillance within the context of school: an experience report

La vigilancia sanitaria en lo contexto de las escuelas: un relato de experiencia

Rosane Teresinha Fontana¹

¹Universidade Regional Integrada do Alto do Uruguai e das Missões, Curso de Enfermagem. Santo Ângelo, RS

Submissão: 20/03/2007

Aprovação: 13/09/2007

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência realizada junto à professores de Ciências da rede estadual de ensino de um município do interior do estado do Rio Grande do Sul- Brasil . A atividade educativa foi desenvolvida junto a 35 professores, tendo como temática ações de vigilância sanitária e a interface com os Parâmetros Curriculares Nacionais. Objetivou-se oportunizar espaços de reflexão entre profissionais de saúde e professores, de modo a promover a ressignificação de suas vivências para a transformação da realidade social, através da concretização de ações locais de vigilância sanitária, que possam efetivamente intervir na prevenção de agravos à saúde coletiva e individual.

Descritores: Educação em saúde; Vigilância sanitária; Promoção da saúde.

ABSTRACT

One is about a story of experience carried through together to the professors of Sciences of the state net of education of a city of the interior of the state of the Great River of the Brazil South. The educative activity was developed together the 35 professors, having had as thematic action of sanitary monitoring and the interface with the National Curricular Parameters. It was objectified to favor spaces of reflection between professionals of health and professors, in order to promote the new to signify of its experiences for the transformation of the social reality, through the concretion of local actions of sanitary monitoring, that can effectively intervene in the prevention of injuries to the collective and individual health.

Descriptors: Education in health; Health surveillance; Health promotion.

RESUMEN

Uno está sobre una historia de la experiencia llevada a través junto a los profesores de las ciencias de la red del estado de la educación de una ciudad del interior del estado del gran río del sur del Brasil. La actividad educativa fue desarrollada junta los 35 profesores, teniendo como la acción temática de la supervisión sanitaria y el interfaz con los parámetros del plan de estudios nacionales. Era objetivo a los espacios oportunizar de la reflexión entre los profesionales de la salud y los profesores, para promover el ressignificación de sus experiencias para la transformación de la realidad social, con el concretización de las acciones locales de la supervisión sanitaria, que pueden con eficacia intervine en la prevención de agravos a la salud colectiva e individual.

Descriptores: Educación en salud; Supervisión sanitaria; Promoción de la salud.

INTRODUÇÃO

De acordo com a lei orgânica de saúde, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais, entre outros, são fatores determinantes e condicionantes de saúde; e, ações de vigilância sanitária estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde⁽¹⁾. Sendo assim, ações de educação em saúde em vigilância sanitária podem colaborar para a promoção da saúde, considerando que a política de promoção da saúde deve atuar para que as condições políticas, econômicas, sociais, culturais, ambientais e de conduta sejam favoráveis à saúde dos indivíduos e de suas comunidades no pressuposto ético de defesa da vida e do desenvolvimento humano⁽²⁾.

Consta no texto da referida lei⁽¹⁾ a vigilância sanitária é um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Sendo assim, quando propõe-se interfacetar conhecimentos de vigilância sanitária com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) do Ensino de Ciências, proposta na experiência em questão, pretende-se que professores e alunos desta área do conhecimento e facilitadores, aqui denominados os profissionais de uma coordenadoria regional de saúde, mediante troca de experiências vivenciadas no seu cotidiano, tenham entendimento e possam apropriar-se de saberes que conduzam à qualidade de vida sanitária, para que cada ator envolvido ocupe seu espaço como um cidadão participativo, reflexivo e conhecedor de seus direitos de saúde, considerando que dentre os objetivos do ensino fundamental, delimitados pelos PCN, estão alguns que vão de encontro à esta proposta, tais como tornar os alunos capazes a perceberem-se como agentes transformadores do ambiente, de cuidar do próprio corpo, adotando hábitos saudáveis bem como agir com responsabilidade quanto à sua saúde e a saúde do coletivo.

Da mesma forma, questionar a realidade, problematizá-la, propondo soluções “utilizando para isso o pensamento lógico, a criatividade, a intuição, a capacidade de análise crítica, selecionando procedimentos e verificando sua adequação”, são fundamentais para que ocorram as transformações sociais⁽³⁾.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais constituem uma proposta educacional geral fundamentada num processo de interlocução compartilhada para orientar o desenvolvimento do trabalho educacional e estabelecer um currículo que seja capaz de atender as necessidades do aluno. Inúmeros são os conhecimentos que podem ser trabalhados, no contexto da vigilância em saúde, pois implícitos nos temas transversais estão as relações dos seres vivos entre si e destes com as condições do ambiente, as relações de alimentação, as condições essenciais à manutenção da saúde, medidas de prevenção das doenças, entre outras⁽⁴⁾.

Desta forma, trabalhar ações que desenvolvam habilidades e competências para uma melhor compreensão do mundo e de suas transformações, a fim de desenvolver o ser humano e suas relações entre si e com o ambiente em que vive são formas de articular o fortalecimento de cidadãos que podem transformar o universo social em ambientes saudáveis.

Na temática da vigilância sanitária, desenvolveu-se uma

interlocução a respeito da conceituação de vigilância sanitária; área de atuação da vigilância sanitária; considerações sobre vigilância em alimentos; a vigilância sanitária no contexto escolar, culminando com uma oficina intitulada a vigilância sanitária e sua inserção na escola: reflexões sobre a utilização de conhecimentos em vigilância sanitária e os Parâmetros Curriculares Nacionais.

Sabe-se que os enfermeiros enquanto categoria profissional, têm participado no esforço nacional pela implantação do SUS, conquistando espaços importantes de trabalho em diversos cenários do cuidado, a saber: na assistência hospitalar, na gestão de serviços públicos e privados, e, principalmente como educadores em saúde, o que tem-se confirmado no cotidiano da realidade das comunidades, onde cada vez mais, esses profissionais, desenvolvem ações educativas de prevenção à doença e proteção à saúde.

Neste sentido, as atividades desenvolvidas nesta proposta envolveram troca de saberes e de experiências na busca de soluções para os nós críticos da realidade local, respeitando a capacidade do outro na apropriação destes saberes, na busca de um sentido que, em vez de superpor saberes, oportunizasse a ampliação dos saberes de cada um a partir de outros entendimentos. É válido ressaltar que estas ações educativas para serem efetivas não devem ter a visão simplista e limitada de “formação” de cidadãos. Não foi essa a pretensão do projeto; pois formar, na sua concepção remete à idéia de moldagem, de massa amorfa passível de se transformar somente mediante informações, conteúdos e teorias, como algo externo ao sujeito. Teve-se a pretensão de facilitar a apropriação e a ressignificação de saberes, considerando-se as expressões das culturas locais, o singular, o específico, os saberes que são produzidos nas práticas educativas do cotidiano⁽⁵⁾. Há de se considerar que grande parte dos projetos educativos em saúde.

seguem sendo majoritariamente inscritos na perspectiva de transmissão de um conhecimento especializado, que “a gente detém e ensina” para uma “população leiga”, cujo saber-viver é desvalorizado e/ou ignorado nesses processos de transmissão. Assume-se que, para “aprender o que nós sabemos”, deve-se desaprender grande parte do aprendido no cotidiano da vida⁽⁶⁾.

Isto pressupõe que, somente o que é aprendido com especialistas da área garante uma vida saudável e que estes ensinamentos devem ser seguidos de forma incontestável. Tal afirmativa nos remete a posições biologicistas e disciplinadoras, muito contestadas a partir dos anos 70 e questionados pelos movimentos sociais contra a ditadura, implicando numa reconfiguração teórica e política nas áreas de educação e saúde. Para a educação ser significativa a dimensão social do indivíduo deve exercer forte impacto sobre a saúde individual e coletiva, pois o que o que realmente pode provocar transformações sociais é a contestação, a crítica. Há de se “introduzir e valorizar nas nossas práticas as idéias de movimento, de fluidez, de provisoriidade, para operar pequenas, mas importantes, mudanças nas nossas ações cotidianas”⁽⁷⁾.

O princípio da intersubjetividade não deve ser esquecido nas relações desta natureza. Deve estar presente no processo de construção do conhecimento, considerando-se que existem múltiplas realidades, interpretadas a partir das experiências vividas pelos sujeitos, individual e coletivamente. Não há um único conhecimento objetivo do mundo e da realidade, assim como não há uma realidade absolutamente independente do sujeito. Existem,

sim, múltiplas realidades decorrentes de múltiplas interações e interpretações que acontecem entre o próprio sujeito e seu ambiente. Ambiente este que, pode influenciar o sujeito, porém não determina o que ocorre nas suas estruturas cognitivo-emocionais⁽⁸⁾.

Há de se respeitar isto para se estabelecer a intersubjetividade, respeitando os atores do processo e suas experiências, numa interação dialógica entre os sujeitos, entre sujeito e o meio e entre o sujeito e o objeto do conhecimento.

O enfermeiro, na sua práxis, exerce funções de facilitador, orientador ou educador, inerente à própria natureza profissional. Sendo assim, o processo ensino-aprendizagem, o apreender a aprender e o desenvolvimento de competências e habilidades, devem ser temas norteadores do cotidiano deste profissional, na construção de práticas que oportunizem o desenvolvimento de hábitos saudáveis, de indivíduos responsáveis pelo seu ambiente social e, acima de tudo o respeito à sua dimensão social. Temas relacionados à educação precisam ser trabalhados e o enfermeiro deve participar constantemente desta construção, pois os problemas da realidade sanitária e a potencialidade do sistema político de saúde, aumentam a responsabilidade dos gestores e profissionais do setor, para o enfrentamento dos determinantes sociais de riscos e agravos e há a necessidade de ampliar a esperança de vida saudável, no sentido de evitar mortes prematuras e incapacidades. É preciso desenhar estratégias e ações conjuntas, destinadas à construção de soluções dos problemas complexos em que vivem as comunidades.

A promoção da saúde como campo conceitual, metodológico e instrumental ainda em desenvolvimento, traz, em seus pilares e estratégias, potenciais de abordagem dos problemas de saúde: assume a saúde em seu conceito amplo, pauta a discussão sobre qualidade de vida, pressupõe que a solução dos problemas está no potencial de contar com parceiros e a mobilização da sociedade. Trabalha com o princípio da autonomia dos indivíduos e das comunidades, reforça o planejamento e poder local^(2: 9).

Mediante este contexto, desenvolveu-se, junto a professores de 4ª a 8ª séries do ensino fundamental da rede estadual de ensino, da área de abrangência de uma coordenadoria regional de saúde e de uma coordenadoria regional de educação, uma atividade a qual denominou-se de Cidadão Vigilante em Saúde. As atividades foram desenvolvidas no segundo semestre de 2006. O objetivo desta proposta foi oportunizar espaços de reflexão entre profissionais de saúde e professores, de modo a promover a resignificação de suas vivências para a transformação da realidade social, através da concretização de ações locais de vigilância sanitária, para efetivamente intervir na prevenção de agravos à saúde coletiva e individual.

PERCURSO METODOLÓGICO

A atividade educativa foi desenvolvida junto a 35 professores, tendo como temas as ações de vigilância em saúde, a saber: vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância ambiental. Optou-se por relatar atividades de educação em vigilância sanitária, temática desenvolvida pela autora deste trabalho. Após um momento de troca de saberes entre a facilitadora e os professores, foram realizadas oficinas em

pequenos grupos para que as reflexões, idéias e questionamentos fossem socializados ao grande grupo, a fim de subsidiar alternativas de ações educativas a cada professor no seu local de trabalho. Este momento oportunizou espaços de interlocução entre os profissionais, numa comunicação participativa de todos os atores envolvidos no processo.

Num segundo momento e a partir dos encontros presenciais com os professores, foi-lhes solicitado a construção de projetos, com a participação dos seus alunos, os quais, efetivamente, pudessem melhorar as condições sanitárias da comunidade em que vivem. Num terceiro momento, agendou-se uma feira aberta ao público, onde os alunos puderam relatar à comunidade os resultados destas ações. As atividades educativas desenvolveram-se a partir da transversalização da temática com o plano de ensino dos professores. Sendo assim, as atividades pautaram-se numa dinâmica que oportunizasse alternativas para ações de educação em saúde, em consonância com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), considerando-se que um dos eixos temáticos destes PCN, na área de ciência envolve o Ser Humano, a Saúde e o Ambiente, caracterizando-se conceitos, procedimentos e atitudes de melhoria das condições sanitárias com a participação da comunidade escolar, o que envolveu espaços intra e extra- escolar.

Os resultados surpreenderam a comunidade, os professores e os profissionais de saúde, com produtivas apresentações de atividades de inspeção sanitária desenvolvidas junto aos pequenos supermercados e os aos armazéns varejistas locais, observando validade dos alimentos, situação das embalagens, condições de armazenamento e distribuição dos produtos ao varejo; condições de higiene dos estabelecimentos; destino dos resíduos domésticos e reciclagem do mesmo, com orientações à comunidade e visitas ao local de processamento dos resíduos, confecção de utilidades com papel reciclado, confecção de alimentos com sementes, cascas e construção de manual de receitas com estes alimentos; educação às merendeiras da escola, no manuseio da alimentação escolar, entre outras atividades.

Acredita-se que o ambiente escolar pode ser este cenário de transformações culturais e de mudanças de comportamento, pois através de aprendizagens significativas pode-se proporcionar o desenvolvimento de atitudes de promoção da saúde. Sabe-se que a aprendizagem para ser significativa deve estar relacionada à experiência que o indivíduo vive e trabalhar com o coletivo permite fortalecer cidadanias. A partir das experiências vivenciadas pelo coletivo, pôde-se contribuir para a solução de problemas e para o desenvolvimento de cada um e assim promover transformações na organização da gestão, da atenção e do controle social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para haver mudanças, é necessária a percepção de problemas ou desconfortos do cotidiano e para isso, é preciso diálogo, problematização, novos pactos de convivência que poderão ser estratégias para a promoção da saúde coletiva. Neste panorama, as ações para a promoção da saúde foram debatidas a partir da complexidade dos problemas que caracterizam a realidade sanitária local, a fim de colaborar na reorientação dos serviços de saúde. A atenção integral do indivíduo e suas necessidades, foram discutidas numa relação dialógica entre a comunidade e os serviços, de modo

que os problemas foram levantados coletivamente, e, solucionados, também coletivamente.

Para a efetiva consolidação do Sistema Único de Saúde, que prevê a participação e o controle sociais; para a construção de ambientes saudáveis e para o fortalecimento da cidadania de indivíduos e comunidades, é necessário que os profissionais de saúde envolvam-se em ações de maior amplitude e abrangência, tais como educar para a saúde além das fronteiras da área física de seu ambiente de trabalho; devem exercer a ação educativa em todo o momento e em qualquer lugar, sendo necessário que se estabeleçam mecanismos de comunicação que facilite a compreensão.

É importante salientar, que a educação em saúde para uma comunidade requer considerações não apenas relacionadas ao levantamento das suas necessidades e determinação arbitrária de

ações, mas deve envolver a participação destas comunidades no desenvolvimento destas ações, para que elas mesmas desempenhem o papel principal na identificação de suas próprias necessidades e no planejamento de soluções para atendê-las com maior especificidade. Nesta proposta, oportunizar espaços para a reflexão das condições sanitárias de sua realidade e atuar como facilitador na organização de ações para a melhoria destas condições, que foram realizadas pela própria comunidade, formou o grande eixo da participação social.

Há necessidade de problematizarmos, exaustivamente, o que pensamos, fazemos e somos, para compreender o que fazemos e o que nos é feito no interior dos processos sociais em que nos envolvemos. É só assim que poderemos identificar os (e agir nos) espaços que comportam contestação, crítica e deslocamento, e é isso que chamamos de *transformação possível*⁽⁷⁾.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1990.
2. Ministério da Saúde(BR). Política Nacional de Promoção da saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
3. Ministério da Educação e do Desporto (BR). Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: ciências naturais / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília (DF): Ministério da Educação e do Desporto; 1997.
4. Ministério da Educação e do Desporto (BR).Parâmetros Curriculares Nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília (DF): Ministério da Educação e do Desporto; 1997.
5. Leitão CF. Buscando caminhos nos processos de formação/ autoformação. Rev Bras Educação 2004; 10(27): 25-39.
6. Meyer DEE, Mello DE, Valadão MM, Ayres JRCM. "Você aprende. A gente ensina?": interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. Cad Saúde Pública 2006; 22(6): 1335-42.
7. Meyer DEE. Educação em Saúde e Prescrição de "Formas de Ser e de Habitar": uma relação a ser ressignificada na contemporaneidade. In: Fonseca TMG, Francisco DJ, organizadores. Formas de Ser e de Habitar na Contemporaneidade. Porto Alegre (RS): Universidade/UFRGS; 2000. p. 71-85.
8. Moraes MC, Torre SDL. Pesquisando a partir do pensamento complexo - elementos para uma metodologia de desenvolvimento eco-sistêmico. Rev Educação 2006; 1(58): 145-72.