

# **A ABORDAGEM DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ANÁLISE DAS ATAS DOS ENPECs ENTRE 2009 E 2011**

## **APPROACH OF NEGLECTED DISEASES IN HEALTH EDUCATION: ANALYSIS OF ENPECs ANNALS BETWEEN 2009 AND 2011**

**Telma Temoteo dos Santos**

IOC/FIOCRUZ, Instituto Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz, Laboratório de  
Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos (LITEB)  
telmatemoteo@hotmail.com/ telma.santos@ioc.fiocruz.br

**Rosane Moreira Silva de Meirelles**

IOC/FIOCRUZ, Instituto Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz, Laboratório de  
Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos (LITEB) e UNIFOA, Centro  
Universitário de Volta Redonda.  
Email: rosanemeirelles@yahoo.com.br

### **Resumo**

Buscando identificar os trabalhos realizados nas escolas sobre as doenças negligenciadas após o início das atividades do Programa Saúde na Escola (PSE), foi realizado um levantamento dos trabalhos publicados no Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, (ENPEC) realizados em 2009 e 2011.

Os resultados demonstram a prevalência na abordagem de uma doença negligenciada, sendo as demais, pouco trabalhadas e outras não possuindo representatividade nos trabalhos apresentados. Foi constatada a necessidade da valorização dos saberes locais, a inserção do tema na formação continuada de professores, inserção da temática doenças negligenciadas no PSE para a formação de grupos interinstitucionais e/ou inter-regionais para a realização de projetos sobre essas doenças.

Conclui-se que é necessário um aumento na diversificação da abordagem das doenças negligenciadas nas escolas, tanto na educação formal quanto informal, independente da ocorrência da doença na área de estudo, surtos, ou prevalência dessas doenças na mídia.

**Palavras chave:** doenças negligenciadas, educação em saúde, atas do enpec

### **Abstract**

Seeking to identify the work done in schools on neglected diseases after the inauguration of the School Health Program (PSE) , a survey was conducted of published works at the National Research in Science Education , ( ENPEC) conducted in 2009 and 2011 .

The results demonstrate the prevalence in addressing a neglected disease , and the others , some worked and others is not represented in the work presented. Was found the need to value local knowledge , the insertion of the theme in the continuing education of teachers,

introduce the theme neglected diseases in PSE for the formation of interagency groups and / or inter - regional project for the realization of these diseases .

We conclude that an increase is necessary to diversify the approach to neglected diseases in schools , both in formal and informal , independent of the occurrence of the disease in the study area , outbreaks , or prevalence of these diseases in the media

**Key words: neglected diseases, health education, proceedings of enpec.**

## **Introdução**

As doenças tropicais também definidas como doenças do subdesenvolvimento e definidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como doenças negligenciadas, acometem milhões de pessoas todos os anos (CAMARGO, 2008). As doenças negligenciadas são um grupo de doenças com ocorrência em vários países sendo, no entanto, prevalentes nos países subdesenvolvidos, caracterizados por baixo PIB, insuficiência em infra-estruturas, assistência médica, mão-de-obra especializada e investimentos em saúde e educação (YAMEY, 2003; THOUILLER *et al*, 2002). No Brasil, apesar do exponencial desenvolvimento na economia, ainda há ocorrência das doenças negligenciadas.

Segundo Nota Técnica do Instituto Oswaldo Cruz (IOC), publicada em 02 de maio de 2011, mais de 144 milhões de brasileiros são acometidos por uma dessas doenças negligenciadas: geohelmintoses, anemias carências, parasitoses intestinais, doenças de Chagas, esquistossomose, tracoma, malária, tuberculose, hanseníase, filariose, febre reumática, as leishmanioses e oncocercose. Dentre as doenças negligenciadas já mencionadas, o Ministério da Saúde do Brasil, elenca as seguintes doenças que devem receber atenção prioritária: dengue, doença de Chagas, esquistossomose, hanseníase, leishmanioses, malária e tuberculose (VIRMOND, 20-?; WERNECK, 2011).

O Ministério da Saúde faz a ressalva de que as doenças negligenciadas são um entrave para o desenvolvimento nas regiões onde prevalecem, seja pelo número de mortes que causam, como também, pelos doentes crônicos que sofrem com as patologias dessas doenças, sendo portanto, consideradas perpetuadoras da pobreza. A partir da integração, cooperação e articulação de ações entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, ocorreu uma reestruturação no papel das escolas, que passaram a desenvolver ações importantes na promoção da saúde em seu território. Com a ação de promoção da saúde inserida na escola, houve a necessidade de reassignificação dos processos de ensino e aprendizagem, e a inclusão de temas transversais no currículo.

A escola constitui-se como um espaço de interação social e, importante no estudo sobre as doenças negligenciadas, uma vez que, é um espaço facilitador da discussão sobre as relações socioambientais e sobre as práticas para melhoria da qualidade de vida.

Dada a importância da educação em saúde para que as medidas estabelecidas por políticas públicas e organizações não governamentais, não apresentem apenas resultados pontuais, mas, ações afirmativas por longo prazo, a escola estabeleceu-se como um importante meio de divulgação e intercâmbio do conhecimento do aspecto biológico dessas doenças, como também, da inserção desse conhecimento no contexto ambiental, cultural e comportamental. O trabalho teve como objetivo principal obter uma visão geral dos trabalhos publicados nos ENPECs no período entre 2009 e 2011, sobre as doenças negligenciadas.

## **Educação em Saúde**

A escola constitui-se um espaço democrático para a formação acadêmica e construção conjunta da cidadania, ética, criticidade e socialização. Por isso, tem sido considerada por pesquisadores e pela legislação, um local onde ocorre a interação de diferentes atores sociais, para os quais, diferentes discursos e estratégias têm sido direcionados, buscando a ampliação da educação em saúde (COSTA, 2008 apud OLIVEIRA & BUENO, 1997; LEI ORGÂNICA DA SAÚDE – 8.080/1990).

Entretanto, as primeiras iniciativas de inserção da saúde nas escolas, foram de caráter de vigilância sanitária, responsabilizando apenas o indivíduo pelo seu estado de saúde ou doença e, conseqüentemente, da sua comunidade. Essas ações de polícia médica, presentes nos programas de saúde para a sociedade foram transferidas integralmente para as escolas, sem a preocupação de adequação ao público, contexto e época (FONTANA, 2008).

Souza (2005) apud Oliveira (1996), na diferenciação das características entre a educação sanitária, inicialmente adotada pelas escolas e as perspectivas em educação em saúde, conforme o quadro 1.

<b>Educação Sanitária</b>	<b>Educação em Saúde</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Práticas educativas calçadas na transmissão;</li><li>• Orientada para o combate à doença e prevenção à saúde;</li><li>• Preparar o homem que a sociedade precisa;</li><li>• Não reconhecia as questões econômicas como causa dos problemas de saúde;</li><li>• Exigia mudanças de hábitos e comportamentos individuais;</li><li>• Exigia profissionais com conhecimento técnico e biológico;</li><li>• Atendia a uma fração de classe.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prática educativa baseada na ação reflexão-ação;</li><li>• Orientada para a promoção da saúde;</li><li>• Preparar o cidadão com capacidade de refletir e criticar, responsável por seu bem-estar;</li><li>• Identifica aspectos econômicos culturais e ambientais como determinantes/condicionantes do processo saúde/doença;</li><li>• Exige mudanças de atitude também dos profissionais e do Sistema de Saúde;</li><li>• Atender à coletividade.</li></ul>

Quadro 1: Diferenciação entre educação sanitária e educação em saúde

Na realização da revisão bibliográfica para este trabalho, destacam-se historicamente duas iniciativas para a educação e saúde nas escolas: a Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde (IREPS) e o Programa Saúde na Escola (PSE).

As IREPS, cujas ações foram elaboradas a partir da Carta de Otawa (1986), eram caracterizadas conceitualmente por uma atitude interdisciplinar na promoção da saúde. Ocorre a partir da implementação das IREPS, um distanciamento das práticas com caráter de policiamento médico, para práticas pedagógicas pautadas na percepção dos atores envolvidos, mediada pela comunicação entre a escola e comunidade, perfazendo-se principalmente na significação das práticas (FIGUEREDO, 2010).

As orientações encontram-se em consonância com Ippolito-Shepherd (2003), para o qual a escola promotora da saúde atende aos seguintes eixos:

- ✓ as ações são apoiadas na tríade – educação, família e comunidade;

- ✓ a educação em saúde é uma atividade permanente, constituindo-se um treinamento para a vida;
- ✓ busca melhorar o ambiente físico e psicossocial;
- ✓ estender as atividades promovidas na escola para a comunidade do entorno escolar.

A partir dessas orientações, esperava-se que aos estudantes fossem ofertados serviços de saúde, condições adequadas de higiene, atividades físicas e nutrição adequada (FIGUEREDO, 2010 *apud* IPPOLITO –SHEPHERD, 2003).

Entretanto, as ações pontuais e descontinuadas nos programas de saúde na escola, são as queixas mais recorrentes encontradas na literatura. Reconhece-se que, as atuações dos agentes para a saúde na escola centralizam os discursos no imediatismo dos problemas vinculados na mídia, deixando em segundo plano, problemas não abrangentes na área da escola e não divulgados e/ou considerados corriqueiros (FIGUEREDO, 2010; GOMES, 2011; COSTA, 2008; SCHALL,2010).

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi implementado com o Decreto nº 6.286 – 05 de Dezembro de 2007, visando articular ações na promoção da saúde nas escolas em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo desde a educação básica ao ensino médio. As ações do programa são guiadas para a prevenção, promoção e atenção à saúde (FIGUEREDO, 2010). Em 2012, o PSE atendeu 7 milhões de estudantes, de 1.433 municípios, em 16,7 mil escolas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Essas ações estão entre os objetivos do PSE, que visam “fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades no campo da saúde e que comprometem o desenvolvimento escolar” (BRASIL, 2011; CERQUEIRA, 2007).

Tendo em vista o amplo alcance do programa saúde na escola com o discutido acima, e novas inserções para a promoção da saúde na educação básica, o presente trabalho direcionou o desenho metodológico na pesquisa bibliográfica nas atas dos ENPECs no período posterior ao Decreto 6.286/2007, visando conhecer se, a partir do ano de implantação do PSE (2008), houve maior discussão e diversificação no ensino e aprendizagem sobre as doenças negligenciadas. Devido ao caráter dessas doenças ainda prevalentes no nosso país, é de suma importância que as práticas pedagógicas abordem o tema, contemplando o ensino formal e ensino informal.

### **Desenho Metodológico**

Na primeira etapa, foi realizado um levantamento bibliográfico para identificar os trabalhos que abordassem as doenças negligenciadas no ensino (formal e informal) para o desenvolvimento do projeto de mestrado da primeira autora desse trabalho. Foi constatada escassez de trabalhos com essa temática publicada na literatura. Objetivando um direcionamento na pesquisa, a busca estendeu-se para as atas do Encontro Nacional em Pesquisas em Ciências e Saúde (ENPEC). Deu-se ênfase às atas dos anos 2009 e 2011, VII e VIII ENPECs, respectivamente, por corresponder ao período pós - implantação do PSE.

O VII ENPEC foi realizado em Florianópolis, no Centro de Convenções da Universidade de Santa Catarina (UFSC), no qual foram apresentados 723 trabalhos distribuídos entre comunicação oral e painéis. No VIII ENPEC, realizado na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), 1.235 trabalhos foram aceitos.

Para a identificação e seleção dos trabalhos publicados, foram realizadas buscas na página virtual do ENPEC/ABRAPEC, com as seguintes palavras - chave: *doenças tropicais, doenças negligenciadas, educação em saúde, saúde na escola, promoção da saúde, programa saúde*

*na escola, malária, dengue, leishmanioses, doença de Chagas, tuberculose, hanseníase, esquistossomose.*

Após a leitura dos resumos, foi realizada a leitura dos artigos na íntegra para classificá-los nos quesitos dos questionários: região da realização do estudo e ano, instituição dos autores, doença negligenciada abordada e características do estudo desenvolvido (análise de material didático, práticas de intervenção, elaboração de material complementar - jogos, apostilas, vídeos, cursos - entrevistas, aplicação de questionários, inserção na educação formal ou informal).

Os dados obtidos de cada trabalho foram organizados em planilhas para posterior análise e discussão das informações.

## Resultados e Discussão

Foram identificados um total de 15 trabalhos publicados, sendo cinco trabalhos publicados no VII ENPEC (2009) e dez trabalhos no VIII ENPEC (2011), representando um aumento de 100%.

Entretanto, esse aumento, não representou uma distribuição homogênea, ou seja, regiões que haviam publicado em 2009, não publicaram em 2011, concentrando o aumento dos trabalhos na região Sudeste do país.

No quesito – *Região da realização do estudo*, os seguintes resultados foram encontrados para o VII e VIII ENPECs, conforme o quadro 2:

REGIÃO	VII ENPEC (2009)	VII ENPEC (2011)
Centro Oeste	1	0
Nordeste	0	2
Norte	1	0
<b>Sudeste</b>	<b>2</b>	<b>8</b>
Sul	1	0

Quadro 2: Região da realização do estudo.

No quesito – *Instituição* - as seguintes instituições foram identificadas, conforme observado no quadro 3:

VII ENPEC	VII ENPEC
René Rachou/Fiocruz –MG	René Rachou/Fiocruz –MG
ULBRA – RS	UNESP
USP	IOC/FIOCRUZ
UAM	CDTS – FIOCRUZ
Colégio Militar de Brasília	UFMG

UNB	UEMG
	CEFET – MG
	UFRN
	UEPB

Quadro 3: Instituição de origem dos estudos publicados nos VII e VIII ENPECs.

Na análise desse quesito foi constatada a concentração das pesquisas nos ENPECs em algumas instituições – o IOC/FIOCRUZ desenvolveu dois trabalhos publicados e o Instituto René Rachou – FIOCRUZ/MG publicou três trabalhos, sendo um destes em parceria com o IOC.

Parcerias interinstitucionais foram encontradas no VII e VIII: entre colégio militar, centro federal de estudos e universidades, sendo um denominador importante para que os atores envolvidos nos estudos possam complementar seus estudos e pesquisas e potencializando a cooperação com a troca de conhecimentos e impressões.

No quesito – *Doença tropical abordada*, as seguintes doenças tropicais foram abordadas nos trabalhos publicados: dengue, malária, parasitoses intestinais e um grupo de doenças tropicais.

Do total dos cinco trabalhos publicados no VII ENPEC, três (dengue); um (malária); e um trabalho (um grupo de doenças tropicais)

No VIII ENPEC, nove trabalhos desenvolveram ações com a temática - *dengue*; e um trabalho com a temática - *parasitoses intestinais*.

Observa-se, portanto, um aumento expressivo da quantidade de trabalhos que possuem como tema norteador as doenças negligenciadas, no entanto, há uma recorrente temática – a dengue, e a concentração dos trabalhos desenvolvidos em uma região do país – o Sudeste. Gomes (2011) discute que os agentes envolvidos em saúde na escola, elaboram as ações em temáticas que estão mais amplamente visíveis pelos meios de divulgação. Exemplificando, o Caderno de Informações em Saúde, do Estado do Rio de Janeiro (2009), informa que naquele ano, a dengue representou 14,1 % das internações por doenças infecciosas e parasitárias. Por isso, por sua onipresença, a dengue é a doença mais citada pelos meios de comunicação no Sudeste, devido à alta taxa de ocorrência da doença, influenciando uma abordagem privilegiada e prioritária sobre as demais nas escolas – ação oposta do recomendado pelas diretrizes do PSE e pelos Parâmetros Nacionais Curriculares (PCNs). Essa situação, da prevalência da dengue na mídia, foi refletida na ata do ENPEC de 2009.

No quesito – *Característica do estudo realizado* – o resultado para o VII ENPEC apresentou uma distribuição das áreas temáticas: iniciativas para o ensino formal (2 trabalhos); formação de professores (1 trabalho) e ensino informal (2 trabalhos). Foram identificados oficinas para professores com a abordagem criativa para as doenças tropicais (1 trabalho); o estudo sobre a influência das notícias da mídia no conhecimento sobre a dengue nos escolares (1 trabalho); intervenção por meio de debates, jogos e questionários (1 trabalho); análise dos resultados de um projeto de extensão (1 trabalho) e a verificação da qualidade das imagens sobre a malária nos livros didáticos (1 trabalho).

No VIII ENPEC, verificou-se a presença de trabalhos que buscaram abordar a interdisciplinaridade (2 trabalhos); a análise de livros didáticos e materiais de promoção da saúde (4 trabalhos), formação de professores (2 trabalhos) e a inserção das TICs para abordar

a dengue (1 trabalho) e pesquisa de percepção dos conhecimentos populares(1 trabalho). Nesse encontro, houve a prevalência de trabalhos direcionados para a educação formal. Entretanto, a utilização de ambiente virtual de ensino (AVA), constitui uma mudança no tipo de abordagem tradicional, bem como a preocupação em conhecer os saberes dos escolares para a inserção de trabalhos mais próximos dessas percepções.

### **Considerações Finais**

As agências de saúde no Brasil e a Organização Mundial da Saúde (OMS) orientam atenção constante e elaboração de iniciativas para o controle das doenças negligenciadas. Essas doenças, com alta e persistente prevalência no Brasil, requerem medidas que conciliem educação e promoção em saúde, nos ambientes formais e informais de ensino.

As escolas, em consonância com o PSE e a promoção da saúde, constituem-se parceiras legitimadas no enfrentamento dessas doenças, dadas as características discutidas nesse trabalho. Entretanto, como observado nesse levantamento, ainda há muitas barreiras para serem derrubadas. Há a necessidade de maior abrangência e diversificação de temas na abordagem das doenças negligenciadas, a elaboração e distribuição de materiais paradidáticos de forma a complementar o livro didático nos estudos sobre essas doenças e o aumento de atividades que visem a formação continuada de professores. Infelizmente, a abordagem dessas doenças, ainda é pautada nos tipos de doenças mais citadas pela mídia (como por exemplo, a dengue) ou a maior prevalência em uma única região (a malária, por exemplo).

O levantamento da produção acadêmica no período dessa pesquisa permite a discussão sobre os períodos anteriores e posteriores do início das atividades do PSE e a inclusão e ampliação da discussão sobre as doenças negligenciadas na educação formal e informal. Passa-se a conhecer também as novas estratégias no ensino (a inclusão das TICs) e a implementação de projetos de extensão de forma a colaborar com o enfrentamento dessas doenças. Esse trabalho, com base na revisão bibliográfica e na pesquisa das atas, sugere novas inserções na educação e promoção da saúde: a valorização dos saberes locais, a formação continuada de professores, a inserção no PSE para a abordagem das doenças negligenciadas e a formação de grupos interinstitucionais e/ou inter-regionais.

### **Referências**

ATAS – VII ENPEC – **VII Encontro de Pesquisa em Educação em Ciências** – Florianópolis: ABRAPEC, 2009.

ATAS – VIII ENPEC – **VIII Encontro de Pesquisa em Educação em Ciências** – Campinas: ABRAPEC, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. xx p. : il. – (Série C. Projetos, programas e relatórios).

CAMARGO, E.P. Doenças Tropicais. **Revista Estudos Avançados**. V. 22, n. 64, 2008, p.95 - 110.

**Carta de Ottawa**, Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde Ottawa, novembro de 1986.

CERQUEIRA MT. A construção da rede Latino Americana de escolas promotoras de saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.

COSTA, F. S.; SILVA, J.L.L.; DINIZ, M.I.G. A importância da interface educação\saúde no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. **Informe-se em promoção da saúde**. V.4, n.2. 2008, p.30-33,

FIGUEREDO, T.A.M.; MACHADO, V.L.T.; ABREU, M.S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. V.15, n.2, 2010,p. 397-402.

FONTANA, R.T. A vigilância sanitária no contexto escolar: um relato de experiência. **Revista Brasileira Enfermagem**. V. 61, n.1, 2008, p. 131-134.

GOMES, L.B.; MERHY, E. E. Compreendendo a Educação Popular em Saúde: um estudo na literatura brasileira. **Caderno Saúde Pública**. V.27,n.1, 2011,p.7-18,.

IPPOLITO-SHEPHERD J. A promoção da saúde no âmbito escolar: a iniciativa regional escolas promotoras de saúde. **In: Sociedade Brasileira de Pediatria. Escola promotora de saúde**. Brasília: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2003.

OLIVEIRA, M.A.F.C.; BUENO, S.M.V. Comunicação educativa do enfermeiro na promoção da saúde sexual escolar. **Revista Latino-Americana de enfermagem**. V. 5, n. 3, 1997,p. 71-81.

SCHALL.V. Políticas e programas educacionais para doenças negligenciadas. **VII encontro do PIDC, 2010**. Instituto de Pesquisa René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

SOUZA, A. C. et al. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. V. 26, n. 02, 2005, p.147-153,

TROUILLER, P. OLLIARO, P. TORREELE, E. ORBINSKI, J.LAING, R. FORD, N. Drug development for neglected diseases: a deficient market and a public-health policy failure. **The Lancet**.V. 359, 2002, p. 2188-2194.

VIRMOND, M.C.L. **Em torno do conceito de doenças negligenciadas**. (20 -?) Editorial.

WERNECK,G.L.; MASSELMANN M.H.; GOUVÊA, T.G. Panorama dos estudos sobre nutrição e doenças negligenciadas no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. V.16 n.1, 2011, p.39 - 62.

YAMEI, G. The world's most neglected diseases: Ignored by the pharmaceutical industry and by public private partnerships. **BMJ**. V. 325, 2002, p.176–177.