

“PREVENÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE NO CONTEXTO ESCOLAR: A AVALIAÇÃO DE MATERIAIS EDUCATIVOS COMO UMA FORMA DE INVESTIGAÇÃO (SUMIDOURO, RJ)”.

"PREVENTING SCHISTOSOMIASIS IN A SCHOOL ENVIRONMENT: ASSESSING EDUCATIONAL STRATEGIES AS AN INVESTIGATING METHOD".

RESUMO:

Este trabalho foi desenvolvido com a população do município de Sumidouro (RJ), no âmbito escolar, abrangendo estudantes da área rural e urbana, como uma forma de investigar as concepções sobre a Esquistossomose, numa discussão em que a promoção da saúde possa trazer uma contribuição efetiva para mudança de hábitos e mobilização para uma busca coletiva de soluções para o controle dessa endemia. O trabalho tem como objetivo investigar e avaliar se o uso de um material educativo sobre a prevenção da esquistossomose entre alunos do ensino médio (zona rural e urbana) do curso de formação de professores, é capaz de identificar as possibilidades desse material alcançar os resultados esperados descritos acima. Foram utilizadas algumas metodologia de avaliação como por exemplo a aplicação de questionário, observação direta e grupo focal. Os resultados obtidos mostram que a população trabalhada apresentava idéias pré-concebidas ou deturpadas da endemia, levando a atitudes equivocadas sobre as formas de transmissão, prevenção, controle, tratamento e ciclo da doença.

Palavras-chave: Esquistossomose, promoção da saúde, material educativo, avaliação.

ABSTRACT:

This work has been developed in a school environment in Sumidouro (RJ), trying to gather pupils from both rural and urban areas as a strategy to assess their conceptions about schistosomiasis. The present work aimed to encourage discussion about health promotion as an effective contribution towards habit change procedures in order to seek solutions to control this type of disease. This work means to investigate and assess the appropriate use of a certain educational material about prevention amongst pupils from both rural and urban area of secondary school in a teacher's training programme. This study means to check if they are able to identify this material as potentially significant to be used in a classroom environment. Questionnaires have been widely used as a methodological assessment strategy. Results show that this focal group present misconceptions about the disease concerning its transmission, prevention forms, disease, control, treatment and disease cycle.

Key words: Schistosomiasis, health prevention, educational material, and assessment.

I. INTRODUÇÃO

Dando continuidade aos estudos sobre o controle da esquistossomose, realizados por sucessivas equipes de pesquisa e instituições no município de Sumidouro (Rio de Janeiro, Brasil) desde os anos 1960, uma equipe da FIOCRUZ (Laboratório de Avaliação e Promoção da Saúde Ambiental, Depto de Biologia, Instituto Oswaldo Cruz) e da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Depto de Imunologia, Instituto de Microbiologia) executou, entre 1999 e 2004, um projeto cujo objetivo principal era iniciar um processo em que a comunidade científica daria uma contribuição mais efetiva às necessidades da população local relacionadas à transmissão da esquistossomose. Uma contribuição que fosse além daquela que a

epidemiologia, a ecologia e a clínica haviam dado ao longo de tantos anos. Neste projeto¹ foram estudados fatores envolvidos na complexidade sócio-ambiental existente na área endêmica da Esquistossomose em Sumidouro através de uma abordagem interdisciplinar, passando por experiências de história oral, educação popular e imunodiagnóstico.

Com base nos resultados obtidos foi prevista a elaboração, em conjunto com a população local, de um “Programa Integrado de Promoção da Saúde Humana e Ambiental” baseado em saneamento e educação, que respeite as particularidades locais e que considere aspectos econômicos, sociais, ecológicos, epidemiológicos, históricos e culturais. Esta etapa foi iniciada, em janeiro de 2005, com a formação de uma associação de moradores em uma localidade do município de Sumidouro, proposta por uma equipe de pesquisadores e mantida pela própria população local. Outros trabalhos derivados desse projeto, como teses de doutorado, serão citados ao longo do presente estudo.

Os resultados do referido projeto demonstraram que no controle local da esquistossomose era necessário incrementar os níveis de informação, de motivação para participação e de integração dos indivíduos em torno do controle dessa endemia. O sucesso de atividades lúdicas empregadas em algumas das etapas deste projeto mostrou que seria oportuno desenvolver materiais didáticos com o objetivo de estimular a adoção de práticas preventivas não apenas individuais, mas coletivas e, principalmente, participativas, visando o controle da esquistossomose. Atendendo a esta necessidade foi desenvolvido um jogo de tabuleiro voltado para jovens escolares do curso de formação de professores entre 18 e 23 anos, residentes das áreas rural e urbana do município. Este material objetiva promover o conhecimento sobre a doença, para uma melhor busca coletiva de soluções para o controle da endemia, motivando e integrando os indivíduos envolvidos nesse processo.

I.1 - JUSTIFICATIVA

Investigações interdisciplinares realizadas no município de Sumidouro (RJ), referentes ao projeto citado no início do trabalho, mostraram que o controle local da esquistossomose era dificultado: a) pelo alto índice de analfabetismo; b) pelo fato de grande parte da sua população possuir idéias pré-concebidas incompletas ou deturpadas sobre a transmissão e a prevenção dessa endemia; c) pelo pessimismo resultante do fato de esta área já ter sido exaustivamente trabalhada por pesquisadores e agentes de saúde desde os anos 1950, sem melhoria real da qualidade de vida; d) pela inexistência de lideranças efetivas e de mobilização popular em direção à busca coletiva de soluções para seus problemas. (Soares et al. 1999; Soares et al. 1999 B; Soares et al. 2004).

Alguns fatores podem ser citados como motivos da propagação dessa endemia, como: a migração (muito freqüente nas populações rurais que sobrevivem da agricultura); a inadequada exploração de recursos hídricos; a grande distribuição do hospedeiro intermediário e a longevidade da doença (Ribeiro et al, 2004). Um importante fator complicador é a descrença na gravidade da situação do ponto de vista da saúde coletiva, por tratar-se de área de baixa endemicidade, cujo número de casos e a sua gravidade não são alarmantes. Com base nessas constatações, o presente trabalho objetiva contribuir para o desenvolvimento de ações educativas voltadas para a promoção do conhecimento sobre a Esquistossomose, visando a adoção de medidas preventivas e a busca coletiva de soluções para o controle dessa endemia.

A partir de algumas características locais da esquistossomose, como por exemplo, o controle da transmissão (com a redução da infecção humana e malacológica), uma possível interrupção do ciclo do parasito, (necessitando não apenas do tratamento para interrupção da doença) (Katz & Peixoto 2000), além da existência de reinfecção (muito presente no

¹ O projeto é denominado: “Identificação de demandas de saneamento, informação e de sensibilização popular através de indicadores biológicos e sociais, para enfrentamento da esquistossomíase e outras doença de origem sócio ambiental: município de Sumidouro como área modelo” e coordenador: Dr. Luís Rey (Fiocruz).

município pela ocorrência de atividades de agricultura e de lazer, tendo o indivíduo contato permanente com coleções hídricas), foi observada a importância da criação de uma nova metodologia de trabalho para modificações na dinâmica da doença. Essa situação nos leva a observar que a educação em saúde tem função importante para alcance de metas para a melhoria dessas situações encontradas e obtenção de melhores resultados. A educação é um dos componentes essenciais de atendimento no campo da comunidade em saúde (Ribeiro, 2004), apesar de não ser a única.

A partir da contextualização de um projeto já existente e ainda em andamento (citado na introdução do trabalho), foram desenvolvidos alguns materiais didáticos para atender às necessidades de promoção do conhecimento e da integração dos indivíduos em torno do controle da esquistossomose, tais como: jogos de tabuleiro, folder explicativo em forma de disco, revista em quadrinhos para colorir, quadro magnético e CD Rom interativo com desenho animado.

O jogo de tabuleiro foi escolhido para análise no trabalho, por ser de fácil aplicação, principalmente numa instituição com poucos recursos, como é o caso da escola em questão. O jogo não requer nenhum outro material específico para sua aplicação, como seria se fosse aplicado o CD rom ou o desenho animado, por exemplo. Além disso, o material educativo, proporciona o envolvimento na dinâmica do jogo, a integração entre os participantes (que jogam em duplas), a possibilidade de observação de possíveis lideranças, além de proporcionar um maior número de informações sobre a Esquistossomose, em consequência da utilização de vários tipos de cartas informativas.

A escolha do curso de formação de professores surgiu simplesmente pelo fato de ser o único curso oferecido pela escola aos alunos. A partir disso, foi observada a sua relevância para o processo de avaliação. O curso é constituído em sua maioria por pessoas do sexo feminino, até mesmo pela sua formação inicial como professor. A presença em minoria do sexo masculino, pode ser explicada pela necessidade de trabalho precocemente, principalmente na área rural onde ocorre o trabalho nas lavouras.

O CIEP São José de Sumidouro, está localizado no centro do município e caracteriza-se como uma escola de educação infantil, ensino fundamental e ensino médio. Os alunos são residentes tanto da área rural quanto da área urbana, principalmente os do ensino médio. Alguns alunos da área rural, estudam em escolas das localidades que residem, que possuem apenas o primeiro segmento do ensino fundamental.

O presente trabalho objetiva avaliar um dos materiais produzidos, no caso o Jogo de Tabuleiro. Este jogo contém informações sobre prevenção, controle, tratamento e ciclo da esquistossomose, que por meio de estratégias interativas visa estimular a integração dos indivíduos, a mobilização e a motivação da reflexão de jovens a partir de 12 anos com domínio da escrita e educadores sobre o tema em contexto formal e informal de ensino.

Estudos anteriores revelam que alguns materiais didáticos sobre esquistossomose já existentes demonstram incorreções de conteúdo, inadequações das ilustrações e repetição de modelos por décadas, sem compromisso com a atualização das informações, assim como conhecimento prévio do público-alvo (Schall & Diniz, 2001). A partir da bibliografia pesquisada, alguns autores a elaboração de material educacional na saúde demanda investigação prévia sobre atitudes, comportamentos e opinião da população, sua linguagem e conhecimento, pois necessitam estar adequados à realidade da população, para que algumas inadequações existentes não prejudiquem o processo de ensino-aprendizagem. Isto significa dizer que tal conduta permite adaptar o conteúdo para diferentes realidades, em especial, para lidar com crianças e jovens com linguagem apropriada, estimulando-os para que a informação possa ser acessível. Por meio da percepção do usuário deve-se avaliar o alcance das mensagens veiculadas a ele, trazendo para o contexto educacional as experiências e representações do indivíduo acerca da temática em foco (Rebello et al, 2001). Tal metodologia diferencia-se por não apenas transmitir as informações, muitas vezes distanciadas da realidade das pessoas as quais as mensagens são dirigidas, mas por envolver a população no processo de planejamento de desenvolvimento do trabalho e avaliar a

repercussão do seu uso (Schall & Diniz 2001; Torres, 2003; Rebello et al 2001; Monteiro & Rebello, 2000).

A avaliação do material surgiu a partir da necessidade de investigar a possibilidade de um recurso educativo estimular a aquisição do conhecimento sobre esquistossomose e ao mesmo tempo promover a interação e participação dos jogadores. A escolha do jogo se encaixa na perspectiva do objetivo do trabalho. O trabalho torna-se ainda mais importante, porque mais do que saber se o jogo é bom, mas se o uso dele é relevante no processo educativo. O jogo é uma atividade que tem valor educacional intrínseco. Sendo parte integrante da vida em geral, o jogo funciona para o indivíduo, não só para distensão e descarga de energia, mas principalmente como forma de assimilação da realidade (Rizzi & Ehaydt 1998). A característica principal de uma atividade lúdica é a capacidade de absorver o participante de maneira intensa e total, realizando-se num clima de entusiasmo.

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE

Há uma interseção entre a educação e a saúde, tanto em qualquer nível de atenção à saúde e quanto na aquisição de conhecimentos. Muitas práticas de saúde requerem práticas educativas. Saúde não são apenas processos de intervenção da doença, mas processos de intervenção para que o indivíduo e a coletividade dispunham de meios para a manutenção e recuperação do seu estado de saúde, no qual estão relacionados fatores orgânicos, psicológicos, sócio-econômicos, etc.

A educação em saúde envolve a transmissão de informações relativas à saúde, visando à mudança de comportamento e à adoção de estilos de vida saudável, em que o indivíduo passa a ser o principal responsável pelo seu estado de saúde. Educação em saúde é um campo de práticas que se dão ao nível das relações sociais, relacionada com a aprendizagem. Pode ser desenvolvida impessoal (como por exemplo através de comunicação em massa) ou interpessoalmente (em locais específicos). Ambos os mecanismos podem contribuir efetivamente para implementar conhecimentos, atitudes e habilidades relacionadas com comportamentos ligados à saúde (Buss, 1999). Juntamente com a educação em saúde, podemos citar a prática educativa como uma estratégia das ciências da saúde. Para ser educador no desenvolvimento de atividades do cotidiano não é preciso tornar-se especialista em teorias da educação ou pedagógicas, mas é preciso entender algo sobre as relações entre educação e sociedade, processos de ensino-aprendizagem e os tipos de mensagens relacionadas à educação em saúde que são vinculadas nos meios de comunicação (L'Abbate, 1994). Além disso, os indivíduos devem sentir-se o tempo todo sujeitos do processo educativo.

II. OBJETIVO GERAL:

Avaliar o uso de um material didático sobre a prevenção da esquistossomose no contexto escolar com alunos entre 18 e 23 anos do ensino médio, do curso de formação de professores, visando identificar as possibilidades desse material:

- a) promover o conhecimento sobre a Esquistossomose;
- b) motivar os alunos para adoção de medidas preventivas;
- c) mobilizar os jovens para a busca coletiva de soluções para o controle dessa endemia no município de Sumidouro (RJ).

III. MATERIAL E MÉTODO

A avaliação do Jogo de Tabuleiro foi realizada com um grupo de 45 estudantes, nas duas turmas de 3º ano da escola, de ambos os sexos na faixa de 18 a 23 anos, moradores da zona rural e urbana do município de Sumidouro, que estavam cursando o 4º ano do curso de Formação de Professores do CIEP São José de Sumidouro, onde os materiais nunca tinham sido aplicados.

Foi preenchido pelos alunos, um termo de consentimento livre e esclarecido, explicando a proposta do trabalho juntamente com a inclusão dos indivíduos. No termo constava autorização para utilização das declarações dadas aos pesquisadores, além de suas imagens.

A avaliação do material foi realizada segundo os seguintes procedimentos: a) aplicação de questionário pré e pós-uso do material educativo; b) observação direta do uso do material pelos alunos; c) realização de grupos focais com os alunos sobre os temas tratados no material; d) modificação do jogo a partir dos dados colhidos.

O material educativo é constituído por 1 tabuleiro, 1 dado numérico, 1 dado com as indicações: 1 pote positivo, 2 potes positivos, 3 potes positivos e 3 campos com indicações: negativo, 1 pino com diferentes cores para cada jogador (total de 6), 1 ampulheta, 3 conjuntos de cartas, sendo azul (pequena) para “prevenção”, azul (grande) para “curiosidades”, a verde para “teste seu conhecimento” e a vermelha para “situações de risco” para uso em grupo, que poderá ser utilizado futuramente na rotina das escolas. Este material possui informações sobre a prevenção, o controle, o tratamento e o ciclo da Esquistossomose, e pode ser aplicado a jovens a partir de 12 anos com domínio da escrita, e também para educadores no auxílio de suas aulas.

No processo de avaliação buscou-se investigar a repercussão deste material em relação à aquisição de conhecimento e mudanças de comportamento dos alunos, bem como a compreensão das regras e do conteúdo do jogo, o interesse e a motivação dos participantes, a existência de possíveis lideranças, a interação entre alunos e destes com os profissionais e as dificuldades na aplicação do material didático.

O material foi aplicado segundo os seguintes procedimentos:

- a) O questionário pré-aplicação (com perguntas abertas) do material didático foi realizado individualmente em duas turmas a partir de questões selecionadas previamente sobre pontos pertinentes à Esquistossomose relacionados a conhecimentos prévios e hábitos cotidianos das pessoas;
- b) O jogo foi utilizado, em apenas uma turma, após entendimento das regras e divisão de grupos de 4 alunos por tabuleiro, sendo observado a motivação, o interesse, a interação entre os participantes e o envolvimento com a atividade, a partir de observação direta;
- c) O questionário pós-aplicação (com perguntas abertas) do material didático foi realizado individualmente, apenas na turma que foi trabalhada com o jogo, com questões que avaliem os conhecimentos adquiridos e opiniões através deste;
- d) Realização de grupo focal, descrito por Dawson e colaboradores (1992), como uma discussão em grupo em torno de um tema específico (no caso a Esquistossomose) entre pessoas que compartilham de características e/ou experiências comuns (alunos do 4º ano do curso de Formação de Professores) primeiramente na turma em que foi aplicado o material, e em seguida com a outra turma, contando com a participação de outros profissionais para observação e análise de discurso;
- e) Categorização e análise dos dados colhidos nas etapas anteriores para elaboração dos resultados e uma melhor adequação do jogo em termos de conteúdo e de dinâmica;
- f) Aplicação da nova versão do jogo, com modificações feitas a partir da observação da primeira aplicação e da opinião dos alunos participantes.

ETAPAS	INSTRUMENTO	GRUPO
Avaliar os conhecimentos prévios dos alunos do curso de formação de professores	Questionário pré-aplicação	Turmas A e B
Testar o material didático	Observação direta	Turma B
Avaliar os alunos sobre os conhecimentos adquiridos pelo jogo	Questionário pós-aplicação	Turma B
Complementar a avaliação dos conhecimentos adquiridos dos alunos sobre a Esquistossomose	Grupo Focal	Turmas A e B
Categorizar e analisar os dados colhidos nas etapas anteriores	Análise de fitas de vídeo e de áudio Análise dos questionários Análise das anotações	Turmas A e B
Aplicar a nova versão do jogo nas duas turmas	Observação direta	Turma A e B

A categorização dos questionários foi realizada da seguinte maneira:

1. Foram separados os questionários da turma A e da turma B, e posteriormente separados entre pré e pós;
2. Todos os questionários foram numerados numa ordem aleatória de posição;
3. Os questionários receberam a letra A ou B para caracterizar a turma; a letra R ou U para caracterizar a área de moradia (rural ou urbana); a letra F ou M para caracterizar o gênero; e as indicações pré ou pós.

A partir dessa categorização, as informações foram passadas para um arquivo no word com as respostas dadas por cada pessoa. Algumas respostas foram agrupadas pois possuíam a mesma idéia. Após fazer a relação com todas as respostas, foi criado um arquivo no excel para melhor visualizá-las e relacioná-las com a identificação da pessoa.

IV. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Como a proposta do trabalho é ser uma pesquisa qualitativa, decidi citar na discussão dos resultados as opiniões que surgiram com mais frequência (quantificando-as às vezes) na turma em que foi aplicado o material (turma B), em relação a cada aspecto da transmissão da Esquistossomose. Foram considerados os seguintes aspectos sobre a doença: definição, formas de transmissão, diagnóstico, sintomas, tratamento, prevenção.

As respostas dadas podem ser consideradas corretas ou parcialmente corretas. Além disso, algumas respostas encontradas possuem informações adicionais ao conhecimento da Esquistossomose: uma citou a pele como uma via de contaminação pelo esquistossomo, e a outra citou o intestino como um local de instalação do verme.

Em relação às formas de transmissão, algumas pessoas continuam associando-a com o hábito de andar descalço e de ingerir alimentos contaminados. Outros ainda citaram a necessidade de ferver a água para o consumo.

Algumas pessoas citaram mais de 1 forma de diagnóstico para a Esquistossomose, algumas vezes não especificando que tipo de exame seria necessário. Os sintomas foram apontados também como forma de diagnosticar a doença, tendo sido citados corretamente por todas as pessoas. Dentre eles estão diarreia, irritação na pele (podendo ser relacionado à dermatite cecariana), e dor no corpo, tendo todos os participantes citado no mínimo 3 sintomas diferentes.

Sobre a forma de tratamento, 13 pessoas em 21 citaram a utilização de medicamentos, sendo a maioria é do sexo feminino, não diferenciando as áreas de moradia. Apenas 1 pessoa do sexo feminino e da área rural citou medidas preventivas como forma de tratamento, tendo essa mesma pessoa citado também o uso de medicamento. Uma pessoa citou ainda o repouso associado ao uso de medicamento (sexo feminino, área urbana).

Algumas pessoas citaram mais de uma forma de prevenção da Esquistossomose, mesmo que às vezes incorretamente, como, por exemplo, quando falam sobre evitar andar descalço e se utilizar de alimentos possivelmente contaminados. Uma pessoa do sexo feminino da área urbana citou ser importante evitar o despejo de dejetos nos rios do município, apesar de não especificá-los.

Muitas pessoas relacionaram mais de uma forma de impedir a transmissão da doença, mas muitas vezes incorretamente. Algumas pessoas tiveram incoerências nas respostas (já apontadas em respostas anteriores), como, por exemplo, não andar descalço ou não utilizar alimento mal lavado ou contaminado. Nenhuma pessoa citou o não lançamento de esgoto e de fezes nos rios do município como forma de impedir a transmissão da doença.

V. CONCLUSÕES PRELIMINARES

O município de Sumidouro caracteriza-se pelo fato de grande parte da sua população possuir idéias pré-concebidas incompletas ou deturpadas sobre a transmissão e a prevenção da Esquistossomose (como já foi dito no início do trabalho). Além disso, foi observado que os alunos participantes do trabalho possuem informações sobre a doença, mas elas surgem de forma desordenada nos seus discursos, isto é, eles têm dificuldade de ordenar as informações numa seqüência lógica que faça sentido e que corresponda à realidade do contexto da doença em sua comunidade.

Quanto ao gênero, é importante ressaltar que nas duas turmas trabalhadas prevalece a presença do sexo feminino em relação ao sexo masculino. Na turma A, entre 23 participantes, 17 são do sexo feminino, enquanto apenas 6 são do sexo masculino. Na turma B, entre 21 participantes, 18 são do sexo feminino e 3 do sexo masculino. Tal informação nos faz observar que não houve diferença significativa entre os gêneros, pela presença da maioria feminina em ambas as turmas, por isso aparecendo com mais freqüência nas respostas. Em relação à área de moradia, a turma B (considerada nessa conclusão) é composta de 12 pessoas residentes da área rural e 10 da área urbana.

Quanto à definição da Esquistossomose, todos os alunos a definem como uma doença ou verminose, sendo que na maioria das vezes foi feita referência ao agente etiológico por alunos predominantemente da área rural. Esta observação pode demonstrar que os trabalhos anteriormente realizados nas zonas rurais produziram um efeito positivo quanto à informação da presença deste agente na dinâmica da transmissão. Essa referência não se diferenciou significativamente entre os dois questionários, tendo sido esse, um tema abordado no jogo.

Muitos alunos fazem associação corretamente do contato com a água à doença. A presença de coleções hídricas no município é muito comum, por ser uma área tipicamente rural com uma grande atividade agricultora, e recortada por muitos rios. Essa característica é relevante quando observamos uma grande citação também por parte dos alunos da área urbana. Não houve diferença significativa no que diz respeito a esse tema os dois questionários.

A presença do caramujo, muito comum nos rios do município foi mencionada por poucas pessoas mesmo depois da utilização do jogo. Apesar da citação, durante os questionários foi notado que muitos alunos ou desconhecem o caramujo ou o confundem com outras espécies de caramujos. Isso mostra o porquê da maioria das pessoas que o citou serem da área urbana, que mesmo desconhecendo o caramujo, não tem muito contato com a presença dele.

Na análise dos questionários, foram encontradas muitas incorreções quanto às formas de transmissão, como por exemplo, através da ingestão de alimentos mal lavados ou contaminados, ou também pelo hábito de andar descalço. A ocorrência desses fatores não teve

uma alteração significativa em relação aos dois questionários. Isso pode acontecer em decorrência da falta de conhecimento específico sobre a diferença entre as doenças. Algumas pessoas do município (independente da área que residam), acreditam ser todas as “verminoses” transmitidas de uma mesma forma, e sempre associada aos hábitos locais característicos. Apesar das incorreções, algumas respostas foram dadas corretamente associando a transmissão com a presença do caramujo e fezes humanas. Essas últimas tendo sido citadas em maior número de pessoas depois da aplicação do jogo. O número de pessoas que fez relação da transmissão da endemia com a veiculação hídrica aumentou consideravelmente (de 6 para 18 no questionário pós-aplicação) após a utilização do material didático.

Quanto ao diagnóstico, foi observado um aumento no número de pessoas que acham ser o exame de fezes a melhor medida a ser utilizada. Interessante observar que algumas pessoas afirmam ser o aparecimento dos sintomas uma boa forma de diagnóstico, que pode estar vinculado aos hábitos da população em se automedicar com raízes ou plantas propriamente ditas para a cura de suas enfermidades, ou também pela dificuldade de acesso a hospitais ou postos de saúde. Os sintomas foram citados corretamente, mesmo sendo alguns sintomas muito semelhantes à outras enfermidades, ou até mesmo à outras parasitoses intestinais. Podemos chamar atenção para a citação de um sintoma característico chamado de dermatite cercariana, que causa uma irritação na pele com coceira, sendo um sintoma muito específico que pode mostrar uma possibilidade de contato dessas pessoas com um portador da doença, ou com alguma experiência educativa sobre a doença.

A utilização de medicamento para o tratamento da Esquistossomose é uma prática muito presente na população do município. Além disso, foi também citado por apenas 2 pessoas, a prevenção como uma forma de tratamento, ficando claro que essas pessoas não consideraram a presença da enfermidade no momento.

As medidas preventivas foram citadas com diferenças pertinentes em relação aos dois questionários. Diminuiu o número de pessoas que citou incorretamente a ingestão de alimento mal lavado ou contaminado, e o hábito de andar descalço como formas de contaminação, não sendo consideradas portanto, medidas preventivas para a Esquistossomose. Em contrapartida, a liberação de fezes nos rios do município, foi citada por menos pessoas após a utilização do material. A necessidade da realização de exames foi mencionada por mais pessoas após utilizarem o jogo. Fica claro, que os alunos conseguiram fazer associação das informações do jogo em relação às informações sobre prevenção. Apesar dessa conclusão, é interessante lembrar que quando perguntados sobre as formas de contaminação, grande parte da turma fez associação com o contato direto com a água, o que não foi mencionado em relação à prevenção.

Observamos que ainda é evidente para os alunos considerar a Esquistossomose como uma doença de veiculação hídrica, portanto necessitando evitar o contato com a água para impedir sua transmissão. Por consequência, aumentou o número de pessoas que citou o tratamento das águas do município como a melhor forma de impedir a transmissão da doença, sendo que essa opinião não se diferenciou em relação às áreas de moradia. A necessidade de conscientização da população foi citada nos dois questionários, apesar desse número ter diminuído após a aplicação do jogo, sendo citado por apenas 1 pessoa da área rural. Foi citada também a não deposição de lixo nos rios como forma de evitar a transmissão.

É interessante ressaltar, que apesar de algumas respostas, muitas pessoas da área rural já passaram por alguma experiência com a Esquistossomose, seja ela pela constante presença de pesquisadores no município realizando coleta de fezes ou sangue da população, ou ainda pela realização de projetos de educação já ocorridos na área. A ocorrência de pessoas que apresentaram respostas mais corretas é maior na zona rural, o que pode ser explicado por prévias experiências com a Esquistossomose em várias localidades rurais.

VI. BIBLIOGRAFIA

- Soares MS, Barreto MGM, Soares RE, Silva CLPAC, Gonçalves MML, A Prado. Extended peer-community and transdisciplinarity in the search of solutions for Schistosomiasis. **In: International Symposium on Schistosomiasis**, Rio de Janeiro, 1999.
- Soares MS, Gonçalves MML, Barreto MGM, Gonçalves M, Giovanelli A, Silva CLPAC, Prado C, Faria S, Horta C, Borges DA, Ardiles G, Garcia J, Fernandes J, Soares RE, Costa RN, Rey L. Education in health and environment in endemic area of schistosomiasis (Sumidouro, RJ, Brazil). **In: International Symposium on Schistosomiasis**, Rio de Janeiro, 1999.
- Schall V, Diniz Mcp. Information and Education in Schistosomiasis control: an analysis of the situation in the state of Minas Gerais, Brazil. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, vol. 96, suppl.: 35-43, 2001
- Torres HC, Hortale VA, Schall V. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19(4): 1030-1047 jul-ago, 2003
- Rebello S, Monteiro S, Vargas EP. A visão de escolares sobre drogas no uso de um jogo educativo. **Interface – Comunic, Saúde, Educ**, v.5, n.8, p.75-88, 2001
- Monteiro SS, Rebello S. Prevenção do HIV /AIDS e do uso indevido de drogas: desenvolvimento e avaliação de jogos educativos. **Avessos do Prazer**, cap.11, pg. 215-232, 2000
- Massara CL, Schall VT. A Pedagogical approach of Schistosomiasis – Na experience in health education in Minas Gerais, Brazil. **Mem. Inst Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, vol. 99 (suppl. I): 113-119, 2004
- Katz N, Peixoto SV. Critical analysis of the estimated number of schistosomiasis mansoni carriers in Brazil. **Rev Soc Bras Med Trop** 33: 303-308, 2000
- Schall VT. Educação em Saúde e Esquistossomose: breve retrospectiva e uma proposta. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, Ro de Janeiro, Suppl. I vol. 84, October, 1989/ page 84.,1989
- Ribeiro PJ. Educational program in Schistosomiasis; a model for a methodological approach. **Rev. Saúde Pública** 2004; 38(3).
- Rizzi L, Ehaydt RC. **Atividades lúdicas na educação da criança**. São Paulo. Ed. Ática, 1998
- Gazzinelli MF, Gazzinelli A, Santos RV, Gonçalves LAO. A interdição da doença: uma construção cultural da esquistossomose em área endêmica, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 18(6): 1629-1638, nov-dez, 2002.
- Buss PM. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15 supl.2, 1999.
- L'Abbate SL. Educação em saúde: uma nova abordagem. **Cad. Saúde Pública** v. 10 n.4, Rio de Janeiro out/dez, 1994