

CONCEPÇÕES DOS AGENTES DE SAÚDE DA DIVISÃO DE INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO DO MUNICÍPIO DE NITERÓI, SOBRE VERMES, AREIAS E SAÚDE.

CONCEPTIONS OF THE HEALTH AGENTS FROM THE DIVISÃO DE INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO OF THE DISTRICT OF NITERÓI ABOUT WORMS, SAND AND HEALTH.

Elisabeth Christiano de Almeida Proença¹
Rodrigo da Cunha Bissagio²

¹Instituto Oswaldo Cruz/Departamento de Ensino/ecproenca@ibest.com.br

²Instituto Oswaldo Cruz/Departamento de Ensino/rbisagio@ioc.fiocruz.br

RESUMO

Neste trabalho estudamos as concepções dos agentes de saúde da Divisão de Informação e Educação do Município de Niterói sobre o tema: vermes, areia e saúde. Tal abordagem faz parte de um estudo mais abrangente para o treinamento dos agentes de saúde do Município de Niterói. A coleta de dados foi realizada através da aplicação de questionário semi-estruturado, com o objetivo de avaliar as concepções prévias sobre o tema, a associação deste com a prevenção de verminoses e a motivação individual para a busca de informações, participação e desenvolvimento de ações educativas. O grupo não apresentou os conhecimentos esperados sobre o tema. Foi expressiva a associação de verminoses em crianças com a falta de hábitos de higiene. A problemática da contaminação de areias e sua importância para saúde pública, apresentou-se de maneira subjetiva. Fica evidente que para a implementação de qualquer ação educativa, é essencial a realização de treinamento específico.

Palavras-chave: Agentes de saúde, verminoses, areia, geohelmintoses, educação.

ABSTRACT

In this work we studied the conceptions of the health agents from the Divisão de Informação e Educação of the district of Niterói about the theme: worms, sand and health. This approach is integrated in a broader study for the training of the health agents of the district of Niterói. The data was obtained from semi-structured questionnaire, which aimed in evaluating the previous knowledge over the theme, its association with verminoses prevention and the individual motivation for gaining information, participation and development of educational actions. The agents did not have the expected knowledge about the theme. There was a high level of association between infection in children and lack of hygienic habits. The correlation between sand contamination and its importance for public health was present in a very subjective way. It is clear that for the implementation of educational actions it is essential the development of specific training.

Keywords: Health agents, verminoses, sand, geohelminths, education.

Introdução

Ao diferenciar educação em saúde e promoção em saúde, nos permitimos distinguir com mais facilidade tipos de programas, atividades e procedimentos, afim de caracterizá-los como propostas de natureza educacional ou promocional, ambas buscando contribuir para melhorar os níveis de saúde da população focalizada. Green e Kreuter (*apud* Candeias, 1997) abordam esses conceitos e acrescentam ainda que a promoção da saúde deve resultar de uma combinação de apoios educacionais e ambientais que visam a atingir ações e condições de vida que garantam saúde. Desta forma, práticas educativas adquirem relevância e prioridade nas ações de saúde voltadas para este campo de ação. Essas práticas são o objeto das ações da educação em saúde, que tem como referenciais as concepções de saúde e de educação pautadas no desenvolvimento das potencialidades humanas, no potencial de transformação da realidade, sendo integrantes dos direitos fundamentais da pessoa humana.

Conforme as diretrizes estabelecidas pela Carta de Ottawa (WHO, 1986), considerada ainda hoje um referencial no campo de educação e saúde, tomamos como princípio norteador para o treinamento de agentes de saúde o princípio da saúde integral, referencial da promoção da saúde, que visa elaborar e implementar políticas públicas saudáveis; criar ambientes favoráveis à saúde; reforçar ação comunitária; desenvolver habilidades pessoais e reorientar o sistema de saúde, estabelecendo três grandes estratégias para se trabalhar no campo da Promoção de Saúde: a defesa da saúde, a capacitação e a mediação.

A educação e a saúde devem ser considerados espaços de produção e aplicação de saberes destinados ao desenvolvimento humano. Como preconizado por Pereira, 2003:

“...Há uma interseção entre estes dois campos, tanto em qualquer nível de atenção à saúde quanto na aquisição contínua de conhecimentos pelos profissionais de saúde. Assim, estes profissionais utilizam, mesmo inconscientemente, um ciclo permanente de ensinar e de aprender.”

Um processo de formação contínua que vise não somente à aquisição de habilidades técnicas, mas também ao desenvolvimento de suas potencialidades no mundo do trabalho e no seu meio social é indispensável quando pensamos na crescente acumulação de conhecimentos, gerada pelo contexto da educação atual.

Rice & Candeias (1989) já mencionavam a importância do treinamento dos profissionais da saúde:

“Para que a educação em saúde seja bem sucedida precisa contar com técnicos altamente qualificados, por treinamento, que possam garantir a implementação das melhores soluções e procedimentos possíveis, orientando também outros profissionais da saúde quanto às ações com mais probabilidade de êxito. Sabe-se que há uma imensa necessidade de treinamento dos indivíduos envolvidos na prática da educação, quanto a metodologias de planejamento, educação e comunicação, implementação, supervisão, administração, acompanhamento e avaliação, etapas necessárias ao processo educativo. Também torna-se necessário perceber como se deve aplicar essas técnicas e metodologias, de acordo com as peculiaridades do ambiente e da população-alvo.”

A necessidade de atualização constante do profissional de saúde e a problemática que envolve o assunto é claramente expressa no *Relatório Final* da XI CNS:

"Há ausência da academia nos processos de formação, re-qualificação e capacitação dos Recursos Humanos para a nova realidade e modelos de gestão. Essa falta de qualificação profissional desmotiva e desgasta física e emocionalmente, acarreta

dificuldades de relacionamento e impede a coesão das equipes de saúde e resulta na execução das tarefas sem planejamento, exigindo uma política de Educação Continuada aos profissionais" (CNS, 2000:47).”

Nesse panorama, o presente trabalho busca apresentar os resultados preliminares de um estudo mais abrangente, que visa subsidiar a construção de um projeto pedagógico caracterizado na construção, implantação e avaliação de uma nova proposta para o treinamento dos agentes de saúde do município de Niterói, tendo por referencial o tema: vermes, areia e saúde pública.

Os dados fornecidos pelo Laboratório de Zoonoses do município, que desenvolve as análises das areias das praias de Niterói e o interesse da atual administração em buscar a modernização de estratégias no campo de saúde pública e incorporar novas técnicas e instrumentos de geração de informações serviram como motivador para a escolha do tema.

Metodologia

Adotou-se uma abordagem qualitativa a fim de analisar as concepções prévias dos agentes da Divisão de Informação, Educação e Comunicação de Niterói (DIEC), Rio de Janeiro, Brasil, sobre a relação entre vermes, areia e saúde pública.

A perspectiva de treinamento dos agentes foi bem aceita pelas chefias, pois está inserida numa proposta pré-existente de capacitação continuada desses profissionais de saúde.

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de questionário semi-estruturado, previamente testado.

Este grupo específico foi selecionado por ser responsável pelo planejamento, coordenação, desenvolvimento de ações educativas e treinamento dos agentes de saúde lotados em outros setores do âmbito municipal. Tais profissionais contribuem de maneira fundamental no processo de construção e utilização de material didático utilizado em ações educativas, bem como possuem grande conhecimento da realidade social e ambiental do município de Niterói pois trabalham diretamente com esse universo.

O questionário

O questionário foi elaborado levando em consideração três perspectivas: primeiro a análise dos conhecimentos prévios dos agentes sobre vermes, areia, ambiente e saúde. Num segundo plano, as relações destes com a saúde pública e a importância de ações educativas como ferramenta para a prevenção de verminoses. Por fim, a motivação individual para a busca de informações, participação e desenvolvimento de ações educativas junto à população. Contemplou 20 questões objetivas, previamente testadas, relacionadas ao tema: vermes, areia e saúde. Buscou-se ser o menos intuitivo possível durante a formulação das questões.

Foi esclarecido aos agentes que a intenção deste procedimento era verificar o que eles sabiam sobre o assunto, a fim de promover um treinamento específico sobre o assunto e que suas respostas não influenciariam em nada o relacionamento com a chefia imediata. Foi pedido que as respostas fossem individuais e o mais sinceras possível e dado a liberdade, para que caso houvesse interesse, fizessem comentários em qualquer questão.

O questionário foi aplicado no dia 06 de abril de 2005, no auditório da Policlínica Silvio Picanço, localizado na Avenida Amaral Peixoto 169, 6º andar, Niterói, RJ.

Resultados

Perfil dos agentes:

Foi feito um levantamento para verificarmos o perfil dos agentes. Participaram do estudo 23 agentes da DIEC, sendo 13 mulheres e 10 homens com idades entre 23 e 53 anos. Com relação à escolaridade 01 agente possuía apenas o ensino fundamental, 04 agentes possuíam o ensino médio, 02 agentes possuíam curso técnico acompanhado do ensino médio e a maioria, 16

agentes, possuía curso superior em diferentes áreas. Sobre o vínculo profissional 15 exercem a função pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói e 08 pela Fundação Nacional de Saúde. Quanto ao tempo de atuação no DIEC 02 agentes estão a menos de um ano lotados na divisão, 04 agentes estão a mais de um ano, 06 agentes a mais de dois anos, 05 agentes a mais de três anos e 06 agentes a quatro anos ou mais.

Após a análise dos questionários semi-estruturados os resultados obtidos foram organizados em quadros, de forma a facilitar a análise das respostas.

Um dos agentes dias após ter realizado o questionário, alegou que não tinha visto o verso da folha e que por isso não respondeu as questões de 10 a 20. Tendo em vista que o grupo foi muito específico, e que o objetivo foi levantar os conhecimentos prévios do grupo, as respostas desse agente não foram excluídas.

Não foi observada relação ente as respostas e o sexo, idade, vínculo, tempo de atuação na DIEC, ou mesmo escolaridade, o que, principalmente nesse último aspecto nos causou surpresa, pois 69,5 % dos agentes possuíam nível superior relacionado a área de educação e/ou biologia.

Nas nove primeiras questões buscou-se avaliar os conhecimentos dos agentes sobre vermes e areia (Tabela 1).

Pouco mais da metade 56,6% dos agentes foi capaz de citar corretamente espécies de vermes de interesse médico.

Nenhum dos agentes referiu-se corretamente às fases infectantes de vermes e 60,8% destes ainda incluíram fases de desenvolvimentos de outros grupos biológicos como sendo de vermes; 43,4% dos agentes associa o intestino como único local de alojamento de vermes no corpo humano, ignorando a participação destes como parasitas também de outros órgãos; 56,5% das respostas indicaram que apenas o sistema digestório era utilizado para o deslocamento de vermes no organismo e 30,4% dos agentes conseguiu associar a corrente sanguínea e o sistema digestório para este propósito. A diversidade de respostas sobre o que acontece com o parasito que não consegue infectar seu hospedeiro, sugere certa insegurança do grupo sobre o assunto.

Tabela 1 - Conhecimentos Sobre Vermes, Areia e Ambiente.

QUESTÃO	Respostas	
	SIM	NÃO
Todos os vermes são iguais?	0	23
Existe apenas UM tipo de verme que causa doença?	0	23
* Você já ouviu falar sobre geohelmintos? Se SIM diga o que sabe:	6	17
responderam SIM, e fizeram comentários coerentes.	2	
responderam SIM, mas apenas fizeram, claramente, associação a palavra.	2	
responderam SIM, e fizeram comentários incoerentes, tentando associar a palavra.	2	
responderam NÃO, mas fizeram comentários coerentes tentando associar a palavra.	2	
**Você conhece algum tipo de verminose? Qual(is)?	23	0
Citaram CORRETAMENTE espécies de vermes de interesse médico	13	
Citaram espécies de vermes de interesse médico, mas incluíram protozoários.	4	
Citaram apenas protozoários e/ou bactérias como espécies de vermes.	2	
Deram respostas INCOERENTES	3	

Não citou nenhuma espécie	1
Quais fases abaixo existem no ciclo de vida dos vermes e podem infectar o homem? (Se precisar pode marcar mais de uma alternativa)	
Responderam corretamente (ovo e larva)	0
Responderam somente fases desenvolvimento de vermes, mas incluíram verme adulto como forma infectante.	9
Incluíram fases de desenvolvimento de outros grupos (Cisto, pupa, esporo) como sendo de vermes e infectantes.	14
Responderam que não sabiam	0
Como um verme pode “entrar” no corpo de uma pessoa?	
Responderam somente pela boca	1
Responderam somente pela pele	1
Pela pele e pela boca	17
Pela pele, boca e vias respiratórias (nariz)	3
Pela pele, boca e por relação sexual	1
Onde FREQUENTEMENTE se alojam?	
No intestino	10
Intestino e coração	2
Intestino e estômago	2
Intestino, pele e outros locais não mencionados	1
Intestino, estômago e outros locais não mencionados (mencionaram cérebro)	1
Intestino, pele e coração	1
Intestino, pele e estômago	1
Intestino, coração, estômago e outros	1
Intestino, coração, pele e outros (mencionaram cérebro)	1
Intestino, coração, pele, estômago	1
Intestino, coração, pele, estômago e outros	2
Como eles fazem para se deslocarem no corpo da pessoa?	
Pela corrente sanguínea	2
Pelo sistema digestório	13
Por ambos	7
Responderam que não sabiam	1
O que você acha que acontece se o verme NÃO conseguir parasitar o homem?	
Aguarda no ambiente até conseguir	7
Morre	5
Responderam que não sabiam	5
Parasitam qualquer animal	2
Cresce e reproduz no ambiente	2
Morre ou entra em qualquer animal	1
Morre, entra em qualquer animal ou cresce e reproduz no ambiente	1

Entre a décima e décima sexta questão, propôs perceber como os agentes relacionam vermes, areia e ambiente, com a saúde pública e prevenção de verminoses (Tabela 2).

A maioria dos agentes (91,3%) respondeu que o mais correto a se fazer quando se suspeita de uma verminose é procurar um médico e/ou posto de saúde, o que era esperado, já que

o grupo faz parte de uma instituição pública de saúde, mesmo assim ainda houve uma resposta (equivalente a 4,3%) que associou o uso de chás e ervas como tratamento em caso de suspeita de uma verminose; 78,2% dos agentes disse que é importante não se ter vermes, relacionando a concepção de saúde e bem estar 78,2% dos agentes responderam que suspeitam quando uma pessoa está com vermes, que estes causam problemas à saúde (95,6%) e que sabem com evitar infecções (86,9%), mas quando questionados sobre os sintomas mais comuns houve uma grande variedade de respostas.

Quando associada a crianças, a principal referência ainda é a falta de hábitos de higiene, mencionada em 91,3% das respostas. Boa parte dos agentes (78,2%) responderam que suspeitam quando uma pessoa está com vermes, que estes causam problemas à saúde (95,6%) e que sabem com evitar infecções (86,9%), mas quando questionados sobre os sintomas mais comuns houve uma grande variedade de respostas.

Tabela 2 – Como os agentes relacionam Vermes, Areia e Ambiente a saúde Pública e Prevenção de Verminoses.

	SIM	NÃO	Não respondeu
Você suspeita quando uma pessoa esta com vermes?	18	3	2
As verminoses causam problemas à saúde?	22	0	1
Você sabe como evitar?	20	1	2
Quais os sintomas mais comuns?			
Falta de apetite, diarreia, dor de estômago, perca de peso, tosse e febre			1
Falta de apetite, diarreia, dor de estômago e perca de peso			5
Falta de apetite, diarreia, perca de peso e febre			1
Falta de apetite, diarreia, perca de peso			3
Falta de apetite, dor de estômago e febre			2
Diarreia, perca de peso e dor de estômago			1
Diarreia, dor de estômago e perca de peso			1
Diarreia e perca de peso			2
Diarreia e dor de estômago			1
Diarreia			1
Dor de estômago e perca de peso			1
Perca de Peso			2
Responderam que não sabia			1
Não respondeu			1
O que se deve fazer quando se suspeita de uma verminose?			
Procurar um médico e/ou posto de saúde			21
Procurar um médico e/ou posto de saúde e tomar chás e/ou ervas			1
Não respondeu			1
É importante não se ter vermes? Por que?			
Responderam SIM e relacionaram com doença e bem estar individual			18
Responderam NÃO, mas também relacionou vermes a doença			1
Responderam SIM mas relacionaram vermes a doença provocada por outro grupo (Toxoplasmose)			2
Responderam SIM mas relacionaram vermes com hábitos de higiene e não com doença			1

Não respondeu	1
A chance de crianças “pegarem” vermes é maior do que os adultos? Por quê?	
Responderam SIM e relacionaram com o contato com terra, a fase oral das crianças e a falta de hábitos de higiene.	8
Responderam SIM e relacionaram com o contato com a terra e a falta de hábitos de higiene.	3
Responderam SIM e relacionaram com a fase oral das crianças e hábitos de higiene.	5
Responderam SIM e relacionaram apenas com a falta de conhecimento e/ou atitudes sobre hábitos de higiene.	5
Responderam SIM mas deram respostas incoerentes	1
Não responderam	1

Nas quatro últimas questões, buscou-se avaliar a motivação dos agentes para aprender e abordar os temas (Tabela 3).

Constatou-se que 95,6% dos agentes acha que os temas abordados deveriam ser inseridos na rotina das ações da DIEC e gostariam de realizar um treinamento específico sobre o assunto.

Tabela 3 - Motivação Para Aprender e Abordar o Tema.

	SIM	NÃO	Não respondeu
Você acha que os agentes de saúde devem orientar a população sobre o perigo da contaminação de areias das praias?	22	0	1
Você sabia que o Laboratório de Zoonoses analisa as areias das praias, praças e escolas do nosso município desde 2002?	17	5	1
Você acha que esses temas (areia e verminoses) devem ser inseridos na rotina das ações de educação em saúde desempenhadas pela DIEC?	22	0	1
Você gostaria de realizar um treinamento específico sobre o assunto?	22	0	1

Discussão

As premissas do planejamento educativo, em suas vertentes - educação e promoção em saúde, foram mencionadas por Candeias, 1984 (*apud* Candeias, 1997) como sendo imprescindíveis para atender às necessidades da população-alvo que se pretende alcançar. Candeias, 1997, também aborda que na atualidade, a principal preocupação não é mais a inexistência de um campo específico de conhecimento técnico-científico, mas a incapacidade política de implantar atividades educativas racionalmente planejadas. Tal colocação não confere com o interesse apresentado pela atual administração do município em questão, que tem apoiado e mostrado interesse nos resultados do presente estudo, vendo este como uma nova perspectiva para atender interesses políticos e sociais.

Apesar de buscar ser o menos indutivo possível durante a formulação das questões, a abordagem qualitativa relacionada apenas ao questionário objetivo e semi-estruturado restringiu

a avaliação dos conhecimentos prévios dos agentes a respeito dos temas em questão, sentindo-se a necessidade de utilizarmos outras metodologias, como a análise de discurso. Para tal, entrevistas sobre o tema foram conduzidas com os agentes de saúde e a análise de discurso das mesmas já está sendo efetuada.

Concordamos com Palha e colaboradores (2000), quando eles dizem que: “A Saúde pública não pode omitir-se a essa realidade e necessita partir para ações mais amplas, mais humanas e que incorpora na construção de políticas sociais a interdisciplinaridade como meio de retotalizar a visão que orienta o atual modelo de saúde. A retotalização é entendida aqui como a construção da totalidade real. Portanto, as ações de saúde devem basear-se na inter-relação dos sujeitos históricos a partir do diálogo e da apreensão do senso comum como mecanismo de reflexão, e os profissionais da área de saúde também necessitam revitalizar o potencial crítico que dá sustentação teórica à reconstrução do conhecimento que determina as ações”.

Batista e colaboradores (2005), na perspectiva do aluno (aqui considerado o agente de saúde) como centro do processo de aprendizagem, ressaltaram a importância das buscas ativas e interativas, baseadas em problemas tendo por referência o conhecimento prévio do aluno para mediação de novas aprendizagens, a diversificação de cenários que facilitem a construção de novos conhecimentos, o entendimento de que conhecer implica acesso e constante reconstrução das informações, valorização da prática como estrutura para aprender e a compreensão de que a motivação para aprendizagem produz-se no cruzamento dos projetos pessoais com as condições sócio-educativas.

A relação dos agentes com o planejamento e desenvolvimento de ações educativas junto à população, a percepção da necessidade de modificar a forma como os treinamentos eram realizados (fundamentados numa pedagogia tradicional onde é predominante a transmissão de conteúdos não relacionados ao cotidiano do aluno e muito menos às realidades sociais) e constatação da presença de helmintos nas areias das praias de Niterói, norteou, motivou e influenciou o estudo.

Contudo, para que o estudo chegue a transformar-se efetivamente em um programa de saúde há necessidade de uma análise holística da sociedade à qual ele se propõe. Em outras palavras: “é preciso conhecer a realidade para poder transformá-la” (Brandão, 1974 *apud* Mello *et al* 1988).

Conclusão

Apesar de atuar diretamente em ações de educação e saúde, o grupo não possui conhecimentos básicos sobre o tema vermes, areia e saúde, ou estes se confundem a outros conceitos, talvez mais relacionados a experiências pessoais ou da formação de cada um.

A associação de verminoses em crianças sugere relação aos hábitos de higiene e os resultados não deixam claro se os agentes incluem o homem adulto como suscetível a ter verminoses.

A problemática da contaminação de areias e sua importância para saúde pública, fica implícita nas respostas e pode ou não ser associada à prevenção de verminoses.

Os agentes consideram relevante orientar a população sobre os temas abordados e acreditam estarem envolvidos nesse processo.

Para a implementação de qualquer ação educativa sobre os temas abordados, é essencial a realização de treinamento específico que busque apresentar conhecimentos inexistentes ou esclarecer as inseguranças apontadas.

Referências

BATISTA, N., BATISTA, S. H., GOLDENBERG, P., SEIFFERT, O. & SONZONGNO, M. C. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. *Rev. Saúde Pública*, 39(2): 231-237, abr. 2005.

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em Saúde: Mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Rev. de Saúde Pública*, 31: 209-203, abr. 1997.

CNS (Conselho Nacional de Saúde). *11ª Conferência Nacional de Saúde: Efetivando o SUS: Acesso, Qualidade e humanização na atenção à Saúde, com Controle Social* –Relatório final. 1º edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

MELLO, D. A., PRIPAS, S., FUCCI, M., SANTORO, M. C. & PEDRAZZANI, E. S. Helminthoses intestinais: I - Conhecimentos, atitudes e percepção da população. *Rev. Saúde Pública*, 22 (2): 140-149, abr. 1988.

PALHA, P. F., LIMA, G. M. & MENDES, I. J. M. Programa de integração comunitária: em busca de novas estratégias e novos sentidos à vida. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 8 (2): 5-10, abr. 2000.

PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da *saúde*. *Cad. Saúde Pública* 19(5): 1527-1534, set./out. 2003.

WORLD HEALTH ASSOCIATION. Ottawa charter for health promotion. In: AN INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION. Ottawa, 1986.

RICE, M. & CANDEIAS, N. M. F. Padrões mínimos da prática da educação em saúde: um projeto pioneiro. *Rev. Saúde Pública*, 23 (4): 347-353, ago. 1989.