

As parasitoses e o problema da estigmatização social na educação básica

The parasitoses and the problem of social stigmatization in basic education

Sheila da Mota dos Santos¹

Fiocruz/ IOC, discente do Stricto Sensu em Ensino em Biociências e Saúde
shdm.santos@gmail.com

Maria da Conceição de Almeida Barbosa-Lima²

Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Fiocruz/ IOC, Rio de Janeiro, RJ, Brasil
mcablima@uol.com.br

Júlio Vianna Barbosa³

Fiocruz/ IOC, pesquisador do Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde
jub@ioc.fiocruz.br

Resumo

Evidencia-se no ensino de Ciências Biológicas a predominância das abordagens conteudistas, preconizando um saber voltado à descrição das patologias, agentes etiológicos e profilaxias. Escassamente investigam os impactos negativos na aprendizagem escolar, como o estigma social, provocado pelas doenças Pediculose e Enterobiose que comumente acometem as crianças, negligenciam-se, não as doenças, mas os sujeitos sociais. O presente artigo apresenta apenas os resultados obtidos na “Oficina ouvindo imagens” em relação a Pediculose. Dentre os 73 discentes que observaram a imagem do menino coçando a cabeça, apenas 21 identificaram a presença do piolho, e outros determinantes sociais apareceram nos discursos. Acredita-se que ao explorar as imagens distribuídas, possibilitou promover o diálogo, a troca de experiências e a sensibilização do olhar desses aprendizes, em relação às crianças da educação básica, em prol da saúde integral dos pupilos.

Palavras chave: pediculose, enterobiose, piolho, estigma social, educação básica, formação de professores.

Abstract

It is evident in the teaching of biological sciences the predominance of content approaches, recommending a knowledge aimed at describing the pathologies, etiological agents and prophylaxis. They scarcely investigate the negative impacts on school learning, such as the social stigma, caused by the diseases Pediculosis and Enterobiosis that commonly affect children, neglected, not diseases, but social subjects. The present article presents only the results obtained in the "Workshop listening to pictures" regarding Pediculosis. Among the 73 students who observed the image of the boy scratching his head, only 21 identified the presence of lice, and other social determinants appeared in the speeches. It is believed that by exploring the

distributed images, it was possible to promote the dialogue, the exchange of experiences and the sensitization of the eyes of these apprentices, in relation to the children of basic education, for the integral health of the pupils.

Key words: pediculosis, enterobiosis, lice, social stigma, basic education, teacher training.

Introdução

A Organização Mundial de Saúde afirma que “saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social” (OMS, 1946). Já o Ministério da Saúde no Brasil, afirma que a “saúde é um bem-estar biopsicossocial, ou seja, resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde”. (BRASIL, 2006).

Remetendo o pensamento aos escolares, que são frequentemente acometidos pelas parasitoses, devido a hábitos de higiene inadequados e a imunidade ainda ineficaz (UCHOA et al., 2001; MORRONE et al., 2004).

Entre elas a Pediculose, transmitida pelo *Pediculus humanus capitis*, popularmente conhecido como piolho (NUTANSON et al., 2008; FRANKOWSKI e BOCCHINI, 2010), e a Enterobiose provocado pelo *Enterobius vermicularis* popularmente conhecido como Oxiúrus.

Ambas patologias ocorrem devido a diária aglomeração das crianças no mesmo espaço escolar (HEUKELBACH, et al., 2005). Causando problemas de saúde de ordem física (irritabilidade e distúrbio do sono, ocasionados pelo prurido no couro cabeludo e na região perianal), psicológica, cognitiva e social.

O discente adoentado pode ficar sonolento, inquieto e desatento em sala de aula (TU-BIN et al., 2012), Pode ocorrer em alguns casos a desnutrição e/ou anemia, levando até a morte (BRITO et al., 2003; STRUFALDI et al., 2003; FERREIRA et al., 2004). E ainda, contribui à baixa estima e ao absenteísmo escolar (BORGES E MENDES, 2002), corrobora para segregação social e o insucesso na aprendizagem escolar.

Diante dessa problemática, o presente estudo objetivou explorar essas patologias como facilitadores ao diálogo entre os normalistas, na intenção de sensibilizá-los em relação aos impactos negativos ocasionados por essas parasitoses na aprendizagem escolar, em prol da promoção da saúde integral das crianças da educação básica.

O problema da estigmatização social no ambiente escolar

As parasitoses são reincidentes durante todo ano letivo e não se confinam no ambiente escolar, manifesta-se em todo os círculos sociais da criança. Em alguns casos, se efetivam como uma “marca social”, principalmente a ocasionada pelo *Pediculus*, que é banalizado pela maioria dos populares, sendo reconhecido erroneamente como um determinante social que “legitima” o ser criança, como parte integrante do desenvolvimento infantil.

Dificultando a erradicação do piolho em todos os círculos sociais, favorecendo ao “estigma social” (GOFFMAN, 1993) nos “escolares marcados”, que sofrem violência e são segregados socialmente. Por exemplo, quando uma criança é instruída por seu responsável em manter-se distante dos colegas infestados por piolhos, ou com outras doenças. Ocasionalmente

traumas irreversíveis, devido as lembranças negativas da fase escolar se perpetuam na vida adulta desse indivíduo, tornando-o um sujeito social estigmatizado.

Evidencia-se, que o ensino de Ciências Biológicas necessita libertar-se das amalgamas da prática de um ensino pautado por primazia na transmissão de saberes conteudistas e no uso de técnicas, sem o exercício de uma visão holística para todos os determinantes sociais implicados na saúde integral dos sujeitos sociais.

Acredita-se que para mudar esse modelo de ensino, na medida do possível, deve-se durante o evento educativo valorizar e prestar escuta atenta as linguagens dos educandos (verbal, escrita e gestual), exigindo cada vez mais que nessa trama social, o educador se aplique ao desvelar a “relação eu/outro”, como propõem Mikhail Bakhtin, ao analisar “o ato ético de um herói”, o colocar-se no lugar do outro:

Quando me identifico com o outro, vivencio sua dor precisamente na categoria do outro, e a reação que ela suscita em mim não é o grito de dor, e sim a palavra de reconforto e o ato de assistência. Relacionar o que se viveu ao outro é a condição necessária de uma identificação e de um conhecimento produtivo, tanto ético quanto estético. (BAKHTIN, 2011, p. 46).

Este ato ético, coincide com que afirma o pesquisador Bernard Charlot, sobre a necessidade da prática docente libertar-se da tensão das especificidades do ensino, e apreender as reais necessidades dos seus alunos. Pois “aprender requer uma atividade intelectual. Só se engaja em uma atividade quem lhe confere um sentido (CHARLOT, 2013, p.146).

Em concordância ainda, aos olhares de Tardif e Lessard em relação a compreensão da prática docente, como “um trabalho fortemente contextualizado, concreto, posicionado” (2005, p. 46), desprendendo-se das amarras curriculares e conferindo sentido ao processo ensino-aprendizagem, necessitando portanto, da sensibilização do olhar para si mesmo (o docente) e para o outro (o discente).

Pois mesmo que o discente apeteça em engajar-se as atividades propostas por seu mestre, estando doente, não conseguirá dedicar-se aos estudos, negligencia-se, portanto, não as doenças, mas o sujeito social.

Materiais e Métodos – Oficina Ouvindo Imagens.

Este estudo de natureza exploratória em uma abordagem qualitativa, foi realizado no primeiro semestre de 2018, com 73 estudantes do ensino médio (1º ao 3º ano), na modalidade Curso Normal (antiga formação de professores), na faixa etária entre 16 e 22 anos de idade, de ambos os gêneros, em um colégio da rede pública da Baixada Fluminense, na Metropolitana V, no 2º distrito do município de Duque de Caxias no Estado do Rio de Janeiro.

Como estratégia didática foram utilizadas duas imagens obtidas em domínio público disponíveis na internet, impressas em um papel foto tamanho A5 e plastificadas (FIGURAS 1 e 2). As linguagens verbais e gestuais foram capturadas por uma câmera digital profissional, além da utilização de quatro celulares dispostos sobre as mesas, sendo gravadas no tempo estipulado em cinco minutos para cada aluno (FIGURA 3).



Figura 1: Um menino coçando a cabeça.



Figura 2: Um menino coçando o bumbum.



Figura 3: Oficina Ouvindo Imagens, gravações dos discursos dos normalistas ao observarem as figuras 1 e 2 (um menino coçando a cabeça e um menino coçando o bumbum).

A pesquisadora posicionou-se na frente dos estudantes com mais dois jovens responsáveis pela gravação, que se mantiveram em silêncio o tempo todo. Os normalistas foram orientados para falarem livremente o que pensavam (linguagem coloquial), porém de modo respeitoso. Pois não existia uma padronização de respostas (certas ou erradas), objetivando conhecer as pluralidades de percepções e vivências de cada discente, oriundos da observação de um mesmo objeto.

Ressalta-se que em nenhum momento fora explicado aos educandos que as duas imagens se tratavam das patologias Pediculose e Enterobiose, e nem tão pouco sobre os impactos desses males a aprendizagem escolar. Afim de não contaminar os discursos dos alunos, e não induzi-los as “falas prontas” sobre as imagens observadas, mas propiciar um ambiente favorável descobertas, investigações e livre expressões.

Resultados e discussão

Para análise dos dados obtidos na oficina, optou-se por discorrer as ideias centrais de Lemke, que há mais de vinte e cinco anos realiza pesquisas investigando a prática docente e as inter-relações sociais que ocorrem dentro da sala de aula, valorizando a escuta atenta e o olhar sensível aos escolares.

Pois segundo esse autor, a sala de aula é “uma atividade social”, tem uma ordem, um início e um fim para cada episódio, tem situações adversas e peculiares, requer, portanto, entender os determinantes e contextos sociais vivenciados pelos discentes e de como se apresentam dentro da sala de aula, pois:

Una clase es una actividad social. Tiene un modelo de organización, una estructura. Eventos de tipo específico tienden a sucederse uno tras otro en un orden más o menos definido. Tiene un principio y un final, y como todos los otros tipos de actividades sociales, se construye (LEMKE, 1997, p. 18).

Nesse artigo optou-se por expor apenas os resultados obtidos em relação a Pediculose, e dos 73 discentes que observaram a imagem do menino coçando a cabeça (FIGURA 1), apenas 21 identificaram a possibilidade do menino está com piolho.

Obteve-se nos discursos analisados o resgate de memórias afetivas dos normalistas, ou de outras pessoas do seu círculo social, além da identificação de estigmas sociais, sensações e/ou sentimentos oriundos de suas experiências com o piolho na infância, como: vergonha (CN23, CN26, CN31), situações de repulsa, utilizando a expressão “horível” (CN26, CN29, CN31 e CN41), desconforto (CN23, CN25), coisa de criança (CN26), ausência do cuidado da mãe (CN26), constrangimento (CN26, CN31), sofrimento (CN54), *bullyng* (CN25), violência simbólica ao cortar o cabelo (CN31, CN33, CN36), ausência do cuidado materno (CN26, CN42, CN73), banalização do piolho como parte do desenvolvimento infantil (CN25), segregação social (CN36, CN42), e preconceito (CN36).

Discente	Relato de experiências com o contato com o piolho
CN10:	Bom, lembra quando eu tinha piolho né.
CN23:	Piolho. Uma coleguinha me chamou no banheiro, amiga você tá com um boi na cabeça... Só que pelo menos ela me levou no banheiro, e não foi na frente de ninguém. O que foi bom, foi isso, aí ela tirou_tirou o cavalo.
CN25:	Piolho. Não. Um desconforto mesmo, coisa de criança. Sempre um, procura achar no outro algo pra zoar, sempre assim...
CN26:	A mim sim. Piolho. Eu já passei um certo desconforto na escola, minha mãe devido a trabalhar muito, não tinha muito tempo, pra poder limpar minha cabeça, eu passei por uma vergonha porque um coleguinha tirou um piolho da minha cabeça na frente de todo mundo, foi horrível.
CN29:	Eu também passava por isso quando era mais nova, coisa da primeira série, sei lá...e era muito difícil, pois por mais que minha mãe comprasse remédio e creme que tirasse, não saía. Foi uma fase bem difícil, ela falava que era uma coisa e sangue doce, eu não sei, é o que falam, mas foi horrível.
CN30:	No meu caso eu peguei piolho na escola...
CN31:	No caso, eu tinha uma prima minha, que nesse machucado começou a dar tapuru, e ela teve que seriamente raspar a cabeça e tratar com muita injeção, porque se não ia piorar o caso. Aconteceu mesma coisa comigo, eu tava no colégio, eu era bem pequenininha, a professora foi lá e me chamou no canto e tirou. Eu nunca mais quis ir pra escola, mas a gente tem que ir né. Também aconteceu esse caso comigo, na escola, e eu tinha muito_muito mesmo. Então, minha mãe comprou remédio, mas não funcionou. Era pente fino todos dias. E pior que ela passava vinagre na minha cabeça, mas não saía, e aquele cheiro de vinagre na toalha assim, é horrível... Então tem que tratar mesmo, se não piora o caso.
CN33:	Eu tinha muito piolho quando era pequeno, meu cabelo era muito grande. Aí meu pai o que fez comprou um remédio, que usava antigamente que queimava o rosto todo, aí começou a jogar vinagre, mas não adiantou nada, entendeu. Tive que ficar careca por causa do piolho. Criança sofre muito desse negócio, meu primo tá tendo esse negócio aí.
CN36	Porque eu era muito igual aquelas crianças teimosas, que a mãe falava pra não brincar, porque tinha muitas crianças na minha rua que tinham bastante piolho, mas eu esperava ela sair pra ir brincar. Aí voltava com piolho em casa, ela ficava muito zangada comigo. E eu tive uma vez que cortar meu cabelo até aqui... .. até o pescoço, por causa do piolho, nunca mais cresceu. Ah tive que tomar remédio, muito remédio, mas nunca tive que tomar remédio de pílula, só tipo de remédio líquido, essas coisas. O único que eu achei um remédio, lá pelos 10 anos, achei um remédio que eu esqueci o nome, tirou tudo, aí tive mais cuidado pra não ficar perto de pessoas assim, e também lavar a cabeça toda hora, é.
CN39:	Existe também. Eu já vi casos assim também. A criança que tivesse piolho não poderia ir pra escola, pra não passar pelas as outras crianças.
CN40:	Eu?...Ah, a única coisa que eu lembro de um vídeo do Winderson, um youtuber, que ele gravou falando das histórias deles, quando brincava na rua, da mãe dele que falava que ele tinha muito piolho e passava Scabin, coisas assim.
CN41:	É eu lembro muito de mim, pois eu tive muito piolho, é horrível! Mesmo, coisa horrível.

CN42:	Então...eu lembro de quando eu era mais nova, que eu era de colégio particular, e aí, teve uma campanha lá que eles iam assim, sentavam as crianças assim e iam fazendo a inspeção, e a criança que...eles encontrassem alguma coisa, pra mandar pra casa, pra mãe cuidar porque aquilo dali ela podia passar entendeu.
CN52:	Com piolho sim.
CN54:	Ah, sim. Eu sofria com piolho.
CN71:	eu...eu também, tinha piolho.
CN72:	Eu quando eu era pequeno, tinha muito piolho.
CN73:	Da infância, quando a criança pega piolho. Faz...a mãe não cuida...ou é na escola que pega com os amiguinhos. Pode ser também sujeira, quando fica suando embaixo do sol. Aí fica dando aquela irritaçõzinha na gente.

Tabela 1: Relatos de experiências dos normalistas em relação ao contato com o *Pediculus capitis* na fase pueril.

Comentários finais

Compreende-se que, não existe nenhuma metodologia de ensino absoluta e conclusiva por si mesma, mas a intervenção pedagógica proposta possibilitou conhecer e explorar percepções, prívios saberes, ideias, questionamentos e vivências desses normalistas em relação às doenças Pediculose e Enterobiose na fase infantil.

De modo a estimular o futuro docente, ao colocar-se no lugar do outro (da criança), mobilizá-los internamente, pois segundo Charlot, só confere sentido ao estudo, quando o aprendiz é mobilizado por dentro:

(...) prestar atenção à mobilização dos alunos leva a interrogar-se sobre o motor interno do estudo, ou seja, sobre o que faz com que eles invistam no estudo. Motiva-se alguém de fora, mobiliza-se a si mesmo de dentro (2013, p.146).

Ressalta-se a importância de um ensino pautado em uma visão holística, que considere os determinantes sociais que envolvem cada ser social, em prol da saúde integral do aluno, o que poderá contribuir ao sucesso escolar.

Referências

- BAKHTIN, M. **Estética da criação verbal**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.
- BRASIL. **Ministério da Educação (MEC)**, Secretaria de Educação Básica. Orientações Curriculares para o Ensino Médio: Ciências da Natureza, Matemática e suas Tecnologias. vol. 02. Brasília: MEC/SEB, 2006.
- BRITO, L.L; BARRETO, M. L; SILVA, R.C.R; ASSIS, A. M.O; REIS, M.G; PARRAGA, I.; BLANTON, R.E. Fatores de risco para anemia por deficiência de ferro em crianças e adolescentes parasitados por helmintos intestinais. **Rev. Panam Salud Publica / Pam Am J Public Health**,14 (6),422-431,2003.
- BORGES, R.; MENDES, J. **Epidemiological aspects of head lice in children attending day care centers, urban and rural schools in Uberlândia**, central Brazil. Mem. Inst. Oswaldo Cruz, v.2, n.97, p. 189-192, 2002.

CHARLOT, B. **Da relação com o saber às práticas educativas**. Coleção docência em formação saberes pedagógicos. São Paulo: Cortez, 2013, p.146.

FERREIRA, J.R; VOLPATO, F; CARRICONDO, F.M; MARTINICHEN-HERRERO, J.; LENARTOVIC, V. Diagnóstico e prevenção de parasitoses no assentamento de São Francisco, em Cascavel - Paraná. **Revista Brasileira de Análise Clínicas**, 36 (3), 145146, 2004.

HEUKELBACH J., WILCKE T., WINTER B., FELDMIEIER H. Epidemiology and morbidity of scabies and pediculosis capitis in resource-poor communities in Brazil. **Brit J. Dermatol.** 2005; 153:150–156.

FRANKOWSKI B.L. BOCCHINI J.A. Clinical report: head lice. **Pediatrics.** 2010; 126:392–403.

GOFFMAN, E. Estigma: La identidad deteriorada. 5ª ed. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 1993, 172p.

LEMKE, J. L.; **Aprender a Hablar Ciencia**, Paidós: Buenos Aires, 1997.

MORRONE, F.B.; CARNEIRO, J.A.; REIS, C.; CARDOZO, C.M; EBAL, C.; DECARLI, A.C. Estudo da frequência de infecções por enteroparasitoses e agentes quimioterápicos usados em pacientes pediátricos em uma comunidade de Porto Alegre, RS, Brasil. **Rev Inst. Med. Trop.** S. Paulo, SP, v.46, n.2, Apr.2004.

NUTANSON I., STEEN C.J., SCHWARTZ R.A., JANNIGER C.K. *Pediculus humanus capitis*: an update. **Acta Dermatol.** v. 2008; 17:147.

STRUFALDI, M.W.L.; Puccini, R.F; PEDROSO, G.C.; SILVA, E.M.K.; SILVA, N.N. Prevalência de desnutrição em crianças residentes no município de Embu, São Paulo, Brasil, 1996-1997. **CADERNO DE SAÚDE PÚBLICA**, 19(2); 421-428, 2003.

TARDIF, M.; LESSARD, C. **O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas**. Petrópolis: Vozes, 2005.

TU-BIN, C.; LIAO, C.W.; NARA, T.; YING-CHIE, H.; CHIA-MEI, C.; YU-HSIN, L.; CHIA-KWUNG, F. Enterobius vermicularis infection well controlled among preschool children in nurseries of Taipei City, Taiwan. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.** 45(5): 646-648, Sep-Oct. 2012.

UCHOA, C.M.A.; LOBO, A. G. B.; BASTOS, O.M.P.; MATOS, A.D. Parasitoses intestinais: prevalência em creches comunitárias da cidade de Niterói, Rio de Janeiro Brasil. **Rev. Inst. Adolfo Lutz**, 60 (2): 97-101, 2001.

WHO (World Health Organization) 1946. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. **WHO**. Geneva.

_____. Figura 1. Um menino coçando a cabeça. Disponível em:<<https://www.fatosdesconhecidos.com.br/7-fatos-perturbadores-sobre-os-piolhos>>. Acesso em 20 de fev. 2018.

_____. Figura 2. Um menino coçando o bumbum. Disponível em:<<http://discoverykidsbrasil.uol.com.br/pais/artigos/como-acabar-com-os-piolhos>>. Acesso em 02 de fev. 2018.