

Um processo pedagógico diferenciado para a vigilância e o controle da Febre Maculosa Brasileira em São Paulo.

Cristina Sabbo¹,

¹Superintendência de Controle de Endemias da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Resumo

A Febre Maculosa Brasileira é uma doença infecciosa aguda, de gravidade variável, causada pela bactéria *Rickettsia rickettsii* e transmitida por carrapatos da espécie *Amblyomma cajennense* infectados, pelo que se conhece até o momento, os homens são hospedeiros acidentais e não são considerados reservatórios da doença e não colaboram com a propagação do agente. Os primeiros casos no Brasil datam de 1929 no Estado de São Paulo e a partir daí há também relatos de casos nos estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro, Espírito Santo e Bahia. Esta doença tem relevância para saúde pública visto que se apresenta de forma epidêmica com elevado número de óbitos em algumas áreas. Este trabalho relata uma atividade educativa diferenciada voltada ao componente educativo do programa de vigilância e controle da doença. Aplicado no parque Estadual Alberto Loeffgren Park que é considerada uma área de conservação ambiental, localizada na zona norte da capital de São Paulo. No local há presença de capivaras, roedor de grande porte incriminado na multiplicação da doença, e ainda está infestado por carrapatos da espécie *Amblyomma*, apresentando um risco para os 10.000 cidadãos que visitam o parque a cada semana em seu tempo de lazer. Objetivo: Desenvolver um programa de educação ambiental diferenciado para os funcionários do parque para aumentar a sua conscientização sobre os problemas de saúde associados ao ambiente no parque. Métodos: O método de triangulação de dados foi utilizado para análise dos dados qualitativos coletados dentro do rigor metodológico aplicado a este tipo de estudo. No início, foi feito um levantamento dos métodos estruturais e operacionais do Parque. O estudo utilizou outros métodos como: análise de documentos, observação de campo, registros fotográficos, entrevista com gestores e duas oficinas pedagógicas. Foram realizados dois encontros com os educadores ambientais, o primeiro foi uma capacitação sobre as questões de saúde e um segundo para estudar os métodos pedagógicos a serem aplicados pela equipe do parque. Nessas ocasiões as estratégias participativas de ensino estiveram implícitas, a fim de garantir um sentido de propriedade e pertencimento do processo pedagógico pelos participantes. Resultados: Os métodos tornaram possível proporcionar um ambiente reflexivo para os participantes sobre as questões de promoção da saúde, processo saúde / doença, qualidade de vida, o ambiente do parque e sua relação com as doenças. Como resultado, os educadores ambientais incorporaram temas de saúde e medidas de auto-proteção para a doença evidenciada como risco no parque em adotaram uma variedade de procedimentos. Dentre estes, produziram um plano de mobilização contendo sugestões para vigilância e controle dos carrapatos e conseqüentemente a doença no parque. Conclusões: As questões de saúde não estão separadas do processo pedagógico de educação ambiental e a política de proteção e promoção à saúde deve fazer parte de sua prática diária, principalmente nas áreas tropicais, onde há algum risco para a saúde.

Palavras-chave: febre maculosa brasileira, promoção da saúde, educação em saúde, educação ambiental e parques públicos.

Introdução

A Febre Maculosa Brasileira (FMB) é um grave problema de saúde pública, transmitida por carrapatos das espécies: *Amblyomma* que afetam o homem (CVE, 2002 e Sucen, 2004).

Os primeiros casos da doença no Brasil datam de 1929 no Estado de São Paulo e a partir daí surgiram outros casos nos estados do Rio de Janeiro, Minas Gerais, Espírito Santo e Bahia. Entre 1957 e 1982 no Estado de São Paulo foram registrados 63 casos da doença, sendo os locais prováveis de infecção, os municípios da Região Metropolitana de São Paulo. De 1985 em diante, surgiram casos suspeitos em municípios da Região de Campinas no interior paulista, tendo sido feito somente em 1987, o registro dos primeiros casos confirmados laboratorialmente em Pedreira. Mais tarde, outros 10 municípios da mesma região confirmaram casos da doença com 31 óbitos, representando uma alta taxa de letalidade de 47% (CVE, 2002 e Sucen 2004).

Desde que a doença foi considerada de notificação compulsória no Estado de São Paulo, do ano de 1985 até o ano de 2009 foram notificados 364 casos da doença, com 124 óbitos. Houve um aumento dos casos de FMB, nas regiões de Campinas e Grande São Paulo (CVE, 2007). A doença vem se expandindo para novas áreas no Estado de São Paulo e a classificação de área de risco indica áreas com a presença de animais amplificadores como as capivaras e presença de carrapatos do gênero *Amblyomma* ou áreas com a ocorrência de caso da doença. Atualmente, a proposta de classificação de áreas de alerta são àquelas com a presença de carrapatos do gênero *Amblyomma* e a ocorrência de parasitismo humano principalmente em áreas de grande circulação de pessoas, situação que se enquadram alguns dos parques públicos (Sucen, 2006).

Os parques públicos são considerados áreas de conservação, são áreas naturais próximas às áreas urbanas e possuem um ecossistema que propicia a ocorrência natural da doença, com presença de animais silvestres ou domésticos que frequentam a mata, servindo de reservatórios para os carrapatos. As Unidades de Conservação possuem características ecológicas que aliadas à presença de reservatórios e hospedeiros passam a atuar como áreas potenciais para as chamadas zoonoses, evidenciando um risco de ocorrência de doença em humanos que trabalham, residem ou que visitam estas áreas (Silva, 1997 e Taipe-Lagos, 2004).

As ações de controle para locais onde há presença do *Amblyomma* estão previstas a partir da notificação espontânea por parasitismo humano por carrapatos, o que vem ocorrendo com muita dificuldade, pois não há envolvimento da população nesta atividade, por falta de orientação e informação. Aliados a este fato, os profissionais de saúde devem estar bem informados e geralmente as informações não são suficientes, prejudicando a suspeição, o diagnóstico oportuno e o tratamento imediato (Sucen, 2006).

Neste contexto, a educação em saúde busca um modelo de processo pedagógico que atenda ao desenvolvimento social onde os cidadãos são considerados os principais protagonistas ao desenvolver suas habilidades para agir em defesa da saúde e do cuidado ambiental. Por outro lado, a proposta de educação ambiental que contribui para o alcance dos objetivos da promoção da saúde deve ser entendida como educação política, no sentido de que ela reivindica e prepara os cidadãos para exigir justiça social, cidadania, autogestão e ética nas relações sociais e com a natureza (Reigota, 1994 e 1995; Pelicioni, 2000 e 2007).

Nesta vertente sócio-político é que as doenças transmitidas por vetores tomam relevância, pois a utilização dos espaços como categorias de análises passam a ser imprescindível na compreensão da ocorrência e distribuição das doenças nas coletividades. (Silva, 1997). Entender saúde numa conotação multideterminada é uma tentativa de mudança de direcionamento e quer dizer acreditar em processos pedagógicos que permitam a

transformação social (Westphal, 2006). Promover saúde envolve a construção de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis, reforço às ações comunitárias, desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde (Brasil, 2001).

O objetivo deste estudo foi construir um processo pedagógico diferenciado, visando instrumentalizar os profissionais de uma unidade de conservação ambiental para atuarem com a política de promoção da saúde tendo como tema norteador a Febre Maculosa Brasileira.

Cenário de Estudo

O local selecionado para este estudo foi o Parque Estadual Alberto Lofgrën (PEAL), popularmente conhecido como “Horto Florestal”. Situado na Região Metropolitana de São Paulo, Zona Norte da Capital. Considerado uma Unidade de Conservação de Proteção Integral, o PEAL é administrado pelo Instituto Florestal de São Paulo e ocupa uma área de 174 hectares, contíguo ao Parque Estadual da Cantareira. Foi o primeiro a ser criado, em 1896 por Decreto Estadual dando origem ao próprio Instituto Florestal e sendo o marco inicial de uma longa luta contra a devastação (Herling, 2002).

O parque tornou-se uma área de preocupação para FMB devido à presença de carrapatos do gênero *Amblyomma*, a ocorrência freqüente de parasitismo humano por carrapatos e a possível circulação do agente etiológico nesta área (Port et al, 2007).

Apesar de localizado em área urbana, o parque mantém extensas áreas de Mata Atlântica, constitui-se uma importante referência para a população da Capital. Recebe intensa visitação pública, cerca de 10.000 visitantes no final de semana. Houve a preocupação com a possibilidade da presença da doença no local e se fez necessário um diagnóstico educativo que demonstrou a necessidade de uma atuação conjunta dos profissionais das diversas áreas do parque para implantar ações de cuidados sobre a doença voltados aos diversos públicos ali existentes.

Para a escolha dos profissionais participantes do estudo levou-se em conta alguns critérios como: ser funcionário de nível universitário; atuando na área do parque aberta para visitação pública e que tivesse, em suas atividades de rotina, uma relação direta ou indireta com a população frequentadora do parque. Com este perfil foram classificados os monitores ambientais. Além destes critérios, a escolha destes profissionais foi por motivo de serem reconhecidos pelos frequentadores mais regulares do parque, através do Núcleo de Educação Ambiental e ainda por terem uma aproximação com os demais funcionários.

Estratégias de pesquisa e intervenção

As técnicas de coleta de dados utilizadas foram: análise documental, observação de campo, registro fotográfico, entrevista com gestor e oficinas pedagógicas aplicadas aos monitores ambientais, contendo: exposições dialogadas, leituras de textos, uma diversidade de atividades e dinâmicas de grupo. Foram delineadas no estudo quatro fases distintas pretendendo realizar o diagnóstico, a preparação dos profissionais, o planejamento das ações pedagógicas e a avaliação do aspecto pedagógico do controle da FMB no PEAL. As análises dos resultados foram construídas a partir dos dados obtidos através das técnicas de pesquisa citadas. Algumas estratégias pedagógicas foram selecionadas para este estudo e uma delas visava à construção de um plano de mobilização para o PEAL que promovesse de forma planejada uma ampla divulgação das informações sobre a FMB e estimulasse ações de cuidados individuais e coletivos para o controle do vetor transmissor da doença. Outra estratégia consistiu em manter as pessoas informadas sobre os riscos da doença, estimulando a procura de atendimento médico em caso de sintomas após o parasitismo por carrapatos.

O diferencial deste processo pedagógico foi o formato da qualificação dos profissionais que levou em conta a teoria da educação problematizadora ou emancipatória, baseada principalmente nas obras do conceituado Educador Paulo Freire, que pressupõe discussões a partir das dificuldades ou dos problemas identificados pelo grupo sobre o tema, um processo construído a partir de reflexões sobre a realidade. Segundo Freire, é preciso conhecer as diferentes dimensões que caracterizam a prática educativa tornando-a mais próxima do indivíduo porque ensinar exige compreender que a educação é uma forma de intervenção no mundo. Portanto, esse processo também pressupôs uma postura dialógica, ou seja, com ampla possibilidade de diálogo e troca de experiências, e ainda, participativo porque considerou as diferentes experiências individuais para a construção de uma proposta de intervenção educativa conjunta (Freire, 1986,2003 e 2005; Bordenave,1999 e Pelicioni, 2000).

As ações planejadas deveriam ainda ser abrangentes para contemplar o envolvimento das diversas áreas de atuação do PEAL, promovendo ações intersetoriais para o controle da FMB, estratégia esta que buscava atender as diretrizes da política de promoção da saúde. A proposta objetivou também contemplar ações de vigilância e controle da doença com recomendações individuais, coletivas e ambientais para manter a população de carrapatos a níveis de infestação baixo ou nulo evitando o parasitismo humano por carrapatos e consequentemente evitando a ocorrência de possíveis casos.

A estratégia de atuação priorizou aqueles profissionais que tinham no cumprimento de suas atividades, uma interface com os frequentadores do parque. Neste critério o grupo foi formado, em maior número, por profissionais monitores ambientais ampliando a ação dos profissionais que atuavam num espaço pedagógico já existente no PEAL, e que apresentavam familiaridade com o processo pedagógico, neste caso, com a temática de educação ambiental, partindo do pressuposto de que é necessário conhecer formas pedagógicas diferenciadas (Freire, 1986 e Gadotti, 1987) para se adquirir novas posturas.

Os trabalhos foram divididos em dois módulos que foram previamente agendados e programados com a gestora do parque. Cada módulo foi aplicado no período de três dias consecutivos.

O módulo I fora denominado: “I Oficina pedagógica para monitores no controle da Febre Maculosa Brasileira no PEAL”. O objetivo deste módulo foi preparar os participantes como interlocutores do projeto. Este módulo fora estruturado com exposições dialogadas e debates com especialistas que abordaram os seguintes temas: aspectos da vigilância epidemiológica da FMB no Brasil e no Estado de São Paulo; epidemiologia dos vetores da FMB; fatores ambientais favoráveis à reprodução de carrapatos; medidas de controle de carrapatos no ambiente; educação em saúde e ambiental; política nacional de promoção da saúde e temas relacionados às práticas educativas, ao planejamento de ações educativas e as estratégias de controle da FMB no PEAL. Os temas abordados neste modulo proporcionaram noções de epidemiologia da FMB doença de relevância para saúde pública e propiciaram o reconhecimento do processo saúde e doença num ambiente que é de lazer, porém de risco para os funcionários e frequentadores do parque.

O módulo II teve o objetivo de qualificar os profissionais para atuarem como multiplicadores das ações educativas, potencializando as temáticas que envolviam as habilidades pedagógicas e o planejamento das ações de. Neste módulo II ou a “II Oficina pedagógica para monitores no controle da Febre Maculosa Brasileira no PEAL” teve o objetivo principal de promover a participação dos monitores na construção de um plano de ação de mobilização para o controle da Febre Maculosa no PEAL. Foram utilizadas ferramentas, construídas segundo momento, estes profissionais foram convidados a participar de outro processo pedagógico para a construção de um plano de ação de mobilização para o controle da FMB no PEAL com o embasamento teórico do método de Planejamento Estratégico Situacional (Huertas, 1996).

Os trabalhos no Módulo II se deram em três dias consecutivos de meio período para concentrar esforços e garantir o envolvimento do grupo com as temáticas abordadas (Figura 2). No módulo II foram resgatadas as temáticas discutidas no módulo I e aprofundadas as discussões sobre planejamento estratégico e construção de um plano de ação.

Os instrumentos utilizados nesta etapa referiam-se as planilhas que serviram de apoio para levantar as dificuldades dos profissionais que de alguma forma estavam envolvidos com as orientações sobre a FMB no PEAL, sistematizar as discussões do grupo e interpretar as propostas de intervenção. Todo o conteúdo deste módulo foi debatido e construído a partir das discussões promovidas pelo próprio grupo.

As atividades no módulo II se desenvolveram em oito momentos e contou com a participação do grupo como um todo, com exceção do último momento onde o grupo deliberou pela entrega de um relatório geral a gestora da unidade. Os trabalhos foram executados em uma única plenária onde foi possível promover discussões e sistematizações de temas em um único grupo. As fases do planejamento estratégico utilizados na construção de um plano de intervenção educativa estão resumidas na Figura 3.

Os participantes foram preparados como multiplicadores da ação educativa e poderiam assim oferecer informações e recomendações sobre a FMB no PEAL. Esta qualificação profissional buscava irradiar e disseminar as informações necessárias para que o grupo, de forma oportuna pudesse intervir e atuar na detecção de sinais e sintomas quando da ocorrência de parasitismo humano por carrapatos e a indicação de procura ao atendimento médico para tratamento imediato.

A temática de saúde abordada com o grupo foi a partir de uma visão positiva de saúde, ligada aos direitos básicos do cidadão, compreendida numa concepção diferenciada que considera saúde com um olhar holístico sobre o homem e o ambiente em que vive, desmistificando a compreensão limitada de saúde como ausência de doença (Westphal, 2006).

Para avaliação dos resultados foram consideradas todas as informações provenientes das diversas fases e da técnica de observação participante utilizada nos momentos inicial e final dos trabalhos. Atividade executada com a aplicação de um roteiro de campo contendo informações semi-estruturada, anotações, fotos e registros de conversas informais com técnicos e outros profissionais do parque, instrumento que também compôs o rol de elementos para avaliação das atividades realizadas.

O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo com protocolo nº1744 de 20/03/2008, e foi firmado compromisso com os participantes através do termo de consentimento livre e esclarecido obedecendo ao disposto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde 196/96.

Análise e Discussão

O diagnóstico inicial deste estudo demonstrou que no PEAL, considerado como área de alerta para FMB, não há informações sobre a doença e as pessoas, sejam funcionários ou população em geral, não associam o parasitismo por carrapatos ao risco de adquirir doença.

Os resultados levantados no momento do diagnóstico situacional do estudo possibilitaram observar e levantar alguns aspectos relevantes sobre a problemática que envolve a FMB no PEAL. Uma das principais dificuldades identificadas, de caráter pedagógico, no âmbito de ação dos profissionais educadores, serviu como questão norteadora para as discussões do grupo, sendo esta: *“As ações de controle de carrapatos são insuficientes para informar, sensibilizar e motivar, os funcionários e os frequentadores do PEAL para que visem os cuidados com a saúde e o ambiente em áreas de lazer, porém de risco para FMB”*.

Houve contribuições dos participantes do grupo para o levantamento de problemas e/ou dificuldades relacionadas ao tema (FMB no PEAL). A partir deste levantamento, os

problemas e/ou dificuldades foram descritos por consenso de todo o grupo e totalizaram 31 apontamentos. O grupo discutiu a possibilidade de intervenção sobre os problemas e avaliou, por consenso que as soluções e os encaminhamentos não se dariam pelo colegiado ali constituído, portanto os problemas deveriam ser separados para que tivessem encaminhamentos diferenciados. Assim foram criadas quatro categorias de problemas, como segue:

- A) Políticos Institucionais (PI) - um conjunto de problemas e/ou dificuldades relacionadas à maior instância de resolução no âmbito Institucional.
- B) Gerenciais e Administrativos (GA) - conjunto de problemas e/ou dificuldades relacionados à instância intermediária de resolução, no âmbito da Gerência Administrativa.
- C) Pedagógicos (PE) - conjunto de problemas e/ou dificuldades relacionados à instância técnica de resolução e envolveria um grau de conhecimento específico sobre o processo pedagógico.
- D) Técnicos (TE) - conjunto de problemas e/ou dificuldades relacionados à instância técnica de resolução que envolveria um grau de conhecimento específico sobre o tema da FMB.

Os problemas e/ou dificuldades caracterizados nos aspectos: Políticos Institucionais (PI); Gerenciais e Administrativos (GA) e Técnicos (TE) foram classificados pelo grupo e fez parte do relatório final que fora entregue a gestora do PEAL. Optou-se por não apresentá-los nesta abordagem por entender tratar-se de encaminhamentos que cabem exclusivamente a instituição pesquisada.

A *abordagem pedagógica* por sua vez serviu de parâmetro para as discussões dos processos pedagógicos que de certa forma permearam todos os temas, sejam estes relacionados à saúde ou ambiente. Neste sentido, os participantes, após reflexão e discussão em grupo destacaram o conjunto de problemas e/ou dificuldades relacionadas ao aspecto pedagógico considerado de governabilidade para o grupo, ou seja, com possibilidade de intervenção alta onde poderiam sugerir propostas de intervenção ou resolução, totalizando 15 aspectos e foram reclassificados por proximidade temática e fases do processo pedagógico da seguinte forma: - planejamento a partir de um diagnóstico, - propostas de atividades de intervenção, - público a ser envolvido, - descrição do processo pedagógico e as estratégias educativas, - tipo de abordagem e conteúdos e - avaliação e acompanhamento do processo pedagógico.

No momento seguinte os participantes discutiram as formas de encaminhamentos dos problemas de aspectos pedagógicos, tendo como meta, construir um plano de ação para a intervenção sobre os problemas e/ou dificuldades identificadas, uma vez que estavam sob a possibilidade de resolução do grupo, ou seja, de governabilidade alta. Assim, para os problemas e/ou dificuldades de aspecto pedagógico, foi desencadeada uma proposta de solução contendo ações e encaminhamentos possíveis, gerando um plano de ação e algumas recomendações.

O relatório final das oficinas contemplava a descrição do processo de construção percorrido pelos participantes, abordando a sistemática dos trabalhos das duas oficinas pedagógicas. Apresentava também uma proposta de intervenção educativa através de um plano de ação de mobilização para o controle da FMB no parque, construído pelo grupo como forma de colaborar e sugerir encaminhamentos sobre os problemas e/ou dificuldades levantadas.

Em reunião específica de avaliação, houve apresentação de relatório com descrição dos trabalhos produzidos nas oficinas, onde também estavam descritos os demais apontamentos identificados pelo grupo, contendo um conjunto de problemas e/ou dificuldades

sobre os quais o grupo não tinha governabilidade e que, portanto, deveria ser encaminhado para outra instância de resolução.

Considerações Finais

O presente trabalho contribuiu para o desenvolvimento de conhecimentos sobre alguns métodos e técnicas de educação em saúde e ambiental que articulados serviram para refletir sobre uma proposta de vigilância ambiental mais ativa, a fim de evitar a ocorrência da Febre Maculosa Brasileira em áreas de lazer como as características dos parques públicos e as Unidades de Conservação que possuam visitação pública. Foi escolhido como cenário de estudo o Parque Estadual Alberto Lofgren que é uma Unidade de Conservação Integral com alta circulação de pessoas e que possui características epidemiológicas relevantes de alerta para a doença.

Tem sido muito comum a ausência de informações sistemáticas para a orientação de funcionários e para a população frequentadora dos parques públicos acometidos pela presença de carrapatos, o que é muito preocupante, pois uma estratégia importante do componente educativo deste programa é a detecção de sinais e sintomas da doença em momento oportuno. As recomendações de ampla divulgação são importantes, uma vez que não há vacina para a doença e o tratamento precoce é a única forma de cura.

Inicialmente procuraram-se identificar profissionais que pudessem colaborar com o processo pedagógico e que tivessem perfil e disponibilidade para se tornarem multiplicadores das informações e recomendações sobre a FMB a todos os públicos daquele espaço. A preparação dos multiplicadores se deu a partir do diagnóstico e da identificação dos monitores ambientais que atuavam na área de educação ambiental visando ampliar o conhecimento destes profissionais sobre as temáticas de saúde. Outros profissionais colaboradores do Núcleo de Educação Ambiental foram convidados a participar como forma de envolver outras áreas, em busca de parcerias. As oficinas pedagógicas abordaram temas relacionados com a promoção da saúde, os processos pedagógicos de educação em saúde e ambiental, as doenças transmitidas por carrapatos de importância médica e o planejamento de ações educativas. Os temas abordados e as técnicas metodológicas aplicadas nas oficinas pedagógicas serviram para instrumentalizar os profissionais participantes, permitindo ao grupo vivenciá-los no próprio processo de aprendizado, possibilitando o contato e a aproximação com estes temas, visando habilitá-los para a reprodução das informações num processo pedagógico posterior, produzido pelos próprios profissionais, numa tentativa de irradiar e disseminar as informações sobre a FMB no PEAL.

O diagnóstico situacional a partir da técnica pedagógica escolhida permitiu identificar o conhecimento, as opiniões e as práticas educativas dos profissionais monitores do Núcleo de Educação Ambiental do Parque. Verificou-se que, apesar das condições epidemiológicas evidenciadas na área, considerada de alerta para a FMB, onde se presume que ofereça risco de ocorrência da doença, as questões sobre a doença não se apresentavam como relevantes e não mereciam prioridade nas ações da equipe de educação ambiental. O mesmo acontecendo para as questões que envolviam o parasitismo por carrapatos. Este diagnóstico nos permitiu conhecer as práticas educativas dos monitores ambientais que eram criativas e variadas, muito embora, não incluía uma abordagem sobre saúde.

A partir das oficinas pedagógicas, foi propiciado aos participantes um espaço de reflexão sobre temáticas relevantes como: o processo pedagógico; o processo saúde-doença e as implicações da presença de carrapatos no ambiente do parque. Questões relacionadas à promoção da saúde, ambiente e qualidade de vida foram amplamente discutidas e sensibilizaram os participantes, pois a partir daí deixaram de entender as temáticas de saúde relacionadas somente com doenças.

A opção por utilizar o PES é uma possibilidade de viabilidade de um plano e contribui com a idéia de plano de ação, que não lida somente com problemas econômicos, políticos ou de organização, contribui para o conceito de plano dual onde distingue o que está sob governabilidade do ator e o que necessita de cooperação de outros atores para alcançar as metas propostas (Huertas,1996). Foi proposta uma abordagem pedagógica diferenciada onde se procurou garantir algumas premissas da abordagem educativa problematizadora (leva em conta as problemáticas enfrentadas na rotina diária de atuação dos profissionais e, portanto, traz da própria realidade e vivenciadas pelos mesmos), dialógica (forma de organização pautada essencialmente no diálogo) e participativa (garantindo todas as formas de expressão).

A perspectiva de saúde nesta ótica propôs ao grupo observar e vivenciar a temática de promoção da saúde de uma forma aproximada com a temática ambiental. As ações propostas pelo grupo proporcionaram aos pesquisadores observadores deste estudo, uma avaliação favorável sobre o reconhecimento dos conteúdos de saúde e ambiente como sendo temas complementares, necessários para a construção da proposta de ação. Os cuidados ambientais recomendados para o controle da FMB no PEAL, necessariamente levaram o grupo a perceber a saúde no sentido preventivo da doença e de proteção aos indivíduos. Nesta lógica, a temática de saúde foi abordada de forma mais adequada aos profissionais monitores ambientais, cuja essência de conteúdos era voltada para as questões ambientais.

Um dos produtos construído nesta ação de intervenção educativa foi um Plano de Ação que delineava uma proposta de mobilização e divulgação ampla dos riscos da FMB no parque. O documento contemplou um conjunto de ações e recomendações sobre os cuidados com a doença. A construção da proposta contou com a participação ativa do grupo de monitores ambientais do Núcleo de Educação Ambiental do PEAL, sob uma ótica positiva sobre a saúde (Westphal, 2006), e as estratégias envolveram indiretamente todos os demais funcionários do parque e também aos frequentadores daquele espaço.

Neste processo, os conteúdos de saúde puderam ser agregados aos temas ambientais e compreenderam uma abordagem para além da divulgação da doença, demonstrando que o grupo reconhecia a abordagem positiva. A temática de saúde e os cuidados individuais, coletivos e ambientais também foram identificados como necessários para o controle do vetor transmissor da doença.

Um dos grandes desafios deste estudo consistiu em promover saúde num contexto ampliado, ou seja, norteador das discussões, muito embora em unidades de conservação o foco temático seja voltado a questões ambientais numa vertente de ação positiva, e a inserção das temáticas que envolvem a transmissão de doença não é a mais apropriada (Westphal, 2006). Desta forma a vertente da promoção de saúde que enaltece a qualidade de vida é um caminho que deve ser percorrido. A FMB neste caso serviu como tema gerador do estudo que pretendeu um objetivo maior, o de inserir as temáticas de promoção da saúde em áreas de preservação ambiental.

Cabe uma reflexão sobre o processo pedagógico. O exemplo disso é que as ações educativas dificilmente são planejadas, sendo este um dos principais problemas enfrentados pelos profissionais da área, com ações fragmentadas gerando dificuldades para a avaliação destes processos, descontinuidade e desvalorização da ação. Geralmente as ações educativas são promovidas de forma muito pontual e uma estratégia como a simples distribuição de folhetos pode interferir num importante processo pedagógico. (Pelicioni et al., 2007).

O planejamento educativo por outro lado não é comum, muito embora os especialistas da área indiquem este procedimento como o mais relevante para o alcance dos objetivos pedagógicos de forma satisfatória. As ações educativas sistematizadas e planejadas proporcionam uma possibilidade de avaliação e acompanhamento do processo pedagógico percorrido, e com isto promovem resultados mais efetivos porque levam em consideração as peculiaridades de cada local, cada momento e cada grupo (Sabbo, 2013).

Os profissionais apresentaram propostas como a orientação para os professores construída para o informativo do núcleo de educação ambiental e o plano de ação de mobilização. Produtos que envolveram ações de educação ambiental e educações em saúde, articuladas demonstrando que ampliaram a atuação destes profissionais. Por este mesmo motivo, as oficinas contribuíram também para que os profissionais se tornassem mais receptivos aos temas de saúde, uma vez que admitiram produzir o material de apoio didático na orientação de professores, onde a temática sobre a FMB foi abordada de forma detalhada no material produzido pelos monitores.

O envolvimento do grupo na construção de uma proposta de intervenção educativa de forma planejada foi relevante diante da percepção inicial identificada de falta de interesse e prioridade do tema para o grupo de monitores. Muito embora conquistar a participação destes funcionários para a construção da proposta tenha sido um grande desafio. Pode-se considerar que o processo pedagógico proposto envolveu o grupo nas temáticas de saúde e houve uma participação relevante constatada nos produtos alcançados com esta participação.

Considerações sobre este desafio: o fato dos profissionais da área ambiental não possuírem formação pedagógica e a grande maioria não recebe informações sobre os temas relacionados à saúde pública em sua formação acadêmica, sendo sua formação geralmente direcionada a temáticas engajadas as temáticas de ecologia, o que pode gerar uma visão equivocada sobre a saúde, numa lógica intervencionista, principalmente em relação ao controle de doenças do tipo das zoonoses, que compreende somente a saúde no aspecto do adoecimento, não observado como uma possibilidade de promoção de saúde e qualidade de vida (Toledo, 2005).

O plano proposto contemplou várias estratégias educativas que envolveram principalmente os funcionários, mas descreve ações diretas e indiretas para a população freqüentadora da área aberta à visitação pública. A proposta abordou as temáticas de saúde, tendo como tema norteador os cuidados com a FMB que articulados com as temáticas ambientais, através de um planejamento conjunto entre as áreas, incluíram uma atuação conjunta inclusive com o Núcleo de Educação Ambiental.

Foi de grande relevância o envolvimento dos técnicos do setor da saúde com os técnicos do setor ambiental, pois pautados pela temática de FMB, os profissionais destas áreas despertaram para outras questões de saúde pública evidenciadas numa Unidade de Conservação Ambiental.

Como produto desta parceria, foi produzido em equipe um material inédito no contexto das discussões ambientais, o “Plano de Manejo do PEAL”. Este documento que geralmente serve à gestão ambiental e contemplou um capítulo específico sobre zoonoses. Foi um passo importante para os profissionais envolvidos, uma vez que o tema é pioneiro, não havendo esta abordagem temática em outros planos de outras Unidades de Conservação do Estado, podendo até servir de exemplo a outros que virão a ser construídos (Mazzei et al., 2009).

Este estudo esteve à luz da teoria das pesquisas qualitativas (Minayo 2004 e 2007) e das representações sociais (Andrade, 2004) é um processo que precisa ser aperfeiçoado. Para sua continuidade se faz necessário que haja profissionais preparados para viabilizar as diretrizes de promoção da saúde numa ação compartilhada junto aos parques públicos. Que esta ação envolva vários atores: gestores, técnicos, funcionários, visitantes e freqüentadores, para que num movimento de irradiação contagie cada vez mais pessoas a interagirem neste processo visando à melhoria da saúde e qualidade de vida de todos em consonância com a preservação e conservação dos parques públicos.

Referências bibliográficas

Andrade Junior, H. de et al. Representação social da educação ambiental e da educação em saúde em universitários. **Psicologia: reflexão e crítica**. Porto Alegre, v.17, n.1, p. 43-50, 2004.

Bordenave, J. E. D. Alguns fatores pedagógicos. In: Ministério da Saúde. **Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos - CADRHU**. Brasília: Ministério da Saúde e Organização Panamericana de Saúde. p. 261-268, 1999. Disponível em www.opas.org.br/rh/publicacoes Acesso em: 22. jul. 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. **Promoção da Saúde**: Declaração de Alma-Ata, Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundswall, Declaração de Santa Fé de Bogotá, Declaração de Jacarta, Rede de Mega Países e Declaração do México. Projeto Promoção da Saúde; Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 112p.

CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Informe técnico de Febre Maculosa Brasileira**. São Paulo, set. 2002. Disponível em: http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve_fmb.html Acesso em: 22, jul., 2009.

CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Boletim epidemiológico de Febre Maculosa Brasileira**. São Paulo, 2007. Disponível em: http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve_fmb.html Acesso em: 30 de out. 2007.

Freire, P. & Shor, Ira. **Medo e ousadia**: o cotidiano do professor, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986. 116p.

Freire, P. **Pedagogia da autonomia**. Saberes necessários à prática educativa, 28. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2003. 148p.

Freire, P. **Pedagogia do oprimido**. 44. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005. 213p.

Gadotti, M. **Educação e poder**: introdução à pedagogia do conflito. 7. ed. São Paulo, Cortez, 1987.

Herling, T. **A floresta em São Paulo, a cidade na Cantareira: fronteiras em transformação**. 2002. Tese (Doutorado) Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo. São Paulo.

Huertas F. **O método PES**: entrevista com Carlos Matus. São Paulo: Fundap. 1996. 139p.

Mazzei, K. et al. Levantamento e propostas de ação para as principais zoonoses dos parques estaduais: Alberto Löfgren e da Cantareira. São Paulo: Secretaria do Meio Ambiente, Instituto Florestal, **Série Registros**, n.39, p. 25-41, maio, 2009. Disponível em: www.if.sp.gov.br/publicacoes. Acesso em 27.07.2009.

Minayo, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 8. ed. 2004. 269p.

Minayo, M. C. S. (org.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**, 25.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.108p.

Pelicioni, M. C. F. **Educação em saúde e educação ambiental: estratégias de construção da escola promotora da saúde**. 2000. Tese (Livre-Docência em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Pelicioni M. C. F. et al. Projetos de pesquisa e intervenção em educação e cidadania ativa. IN: Coleções Estudos e Pesquisas Ambientais – **Educação ambiental**. São Paulo: Signus - cap.1, p.3-10, 2007.

Port et al., M. (coord.). **Vigilância acarológica e sorológica como subsídio para o diagnóstico do risco da Febre Maculosa na região do Parque Estadual Alberto Löfgren**. São Paulo, 2007. 24 p. (Processo da Secretaria do Meio Ambiente do Estado de São Paulo - SMA/SP n° 40503/2006).

Reigota, M. **O que é Educação Ambiental**. São Paulo: Brasiliense.1994. (Coleção Primeiros Passos).

Reigota, M. **Meio ambiente e representação social**. São Paulo: Cortez, 1995.

Sabbo, C. **O componente educativo como estratégia para promover ações de vigilância e controle da Febre Maculosa Brasileira**. In Febre Maculosa: dinâmica da doença, hospedeiros e vetores. Organizado: Ana Maria de Meira et al. Piracicaba - SP: 2013.176p.

Silva, L. J. O conceito de espaço na epidemiologia das doenças infecciosas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro: v.13 n.4, p.585-593, out-dez, 1997.

Sucen – Superintendência de Controle de Endemias - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Manual de Vigilância Acarológica**. São Paulo: 2004. 62p.

Sucen – Superintendência de Controle de Endemias – Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Proposta de operacionalização das normas de vigilância e controle de carrapatos de importância médica no Estado de São Paulo**. São Paulo: 2006. (Relatório técnico: processo SES/SP/SUCEN / 2006)

Taipe-Lagos C. B. & Natal D. Culicídeos em área metropolitana. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo: v.37, n.3, p.275-9, 2003.

Toledo, R. F. de & Pelicioni, M. C. A educação ambiental nos parques estaduais paulistas. **Revista Brasileira de Ciências Ambientais**, São Paulo: n.3, abr., p.27-31, 2005.

Westphal, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. IN: CAMPOS GWS ET AL. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec / Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p.16-20.

convibra 2015

WWW.CONVIBRA.ORG

Management, Education and Health Promotion Conference

Figura 1 - Oficinas pedagógicas realizadas no módulo I. Estado de São Paulo, 2009.



Figura 2 - Oficinas pedagógicas realizadas no módulo II. Estado de São Paulo, 2009.



Figura 3. Fases do planejamento estratégico utilizado na construção de um plano de intervenção educativa. Parque Estadual Alberto Lofgren. Estado de São Paulo, 2008/2009.

Fase	Atividade	Produto
Momento I	Reflexão sobre os temas de saúde abordados no modulo I e discussão sobre o planejamento estratégico situacional - PES	Sistematização das discussões de grupo para a uniformidade no entendimento sobre os temas abordados: educação, educação em saúde, educação ambiental, promoção de saúde e planejamento estratégico para construção de um plano de ação.
Momento II	Orientação sobre a utilização dos instrumentos do planejamento estratégico e apresentação da questão de fundo.	Preenchimento de planilhas de levantamento de problemas e sistematização por categorias.
Momento III	Levantamento de problemas relacionados à FMB no PEAL a partir da apresentação do problema principal.	Descrição dos problemas relacionados ao problema principal de forma exaustiva e livre, permeando todos os aspectos: pedagógicos, políticos, administrativos, técnicos, e outros.
Momento IV	Categorização dos problemas: Políticos / Institucionais; Administrativos/Gerenciais; Técnicos e Pedagógicos.	Identificação de problemas por categorias com critérios definidos no grupo.
Momento V	Seleção de uma série de problemas no quais os monitores poderiam ter propostas de intervenção ou resolução (governabilidade alta).	Seleção de problemas relacionados ao aspecto pedagógico.
Momento VI	Discussão sobre formas de encaminhamento dos problemas relacionados aos <i>aspectos pedagógicos</i> , tendo como meta, construir um plano de ação para a intervenção sobre os problemas identificados.	1)Avaliação dos problemas caso a caso e proposta de intervenção; 2)Percepção de soluções; 3)Critério de agrupamento por proximidade e por maior ou menor complexidade. PLANO DE AÇÃO: problemas interligados teriam uma intervenção conjunta.
Momento VII	Definição da forma de encaminhamento da proposta e do levantamento das outras problemáticas.	Definição: relatório contendo as propostas de intervenção sobre os problemas pedagógicos e descrição das problemáticas que não pertenciam à governabilidade do grupo.
Momento VIII	Reunião de Avaliação com a gestora do PEAL para entrega e comentários sobre o relatório das oficinas.	Entrega de relatório - documento que sistematiza as atividades das oficinas e descreve as recomendações e propostas de encaminhamentos que foram construídos no grupo. Contempla a descrição de um plano de ação de mobilização para FMB no Parque.

Fonte: As figuras 01,02 e 03 são parte integrante da dissertação de mestrado da autora deste trabalho junto a Faculdade de Saúde Pública da USP/SP/2009.