



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE QUÍMICA

Everaldo Júnio Corrêa de Lima

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA SALA DE AULA: A IMPORTÂNCIA DA
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR**

MONOGRAFIA DE GRADUAÇÃO

Brasília – DF

2.º/2010



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE QUÍMICA

Everaldo Júnio Corrêa de Lima

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA SALA DE AULA: A IMPORTÂNCIA DA
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR**

*Monografia de Graduação em Ensino de
Química apresentada ao Instituto de Química
da Universidade de Brasília, como requisito
parcial para a obtenção do título de Licenciado
em Química.*

Orientadora: Patrícia Fernandes Lootens Machado

2.º/2010

*Devido ao incansável esforço dos meus pais na busca pela minha formação,
dedico este trabalho a eles.*

AGRADECIMENTOS

Desde o surgimento da ideia do tema da monografia até o dia da defesa, houve pessoas importantes e essenciais para o êxito de cada etapa deste trabalho. A todos eles, agradeço:

À Professora Doutora Patrícia Lootens Machado, por entender todo o sentido da palavra “orientação” e ter exercido-a com muito carinho;

À estimulante galera do Nox do Nióbio: Carla, Ana Brito, Grazi, Karlla e Joina;

Ao 109A, pelos momentos de silêncio em favor da minha concentração;

Ao pessoal do Educanvisa, principalmente a Cláudia Guimarães que permitiu a minha participação no encontro; e a todos os professores e palestrantes, que mostraram a verdadeira função do educador;

Aos que de longe se fizeram próximos: Lucas Marcarini, Ada, Karine, Luana, Bárbara;

À minha mãe, meu pai, irmãos e avó, por todo amor, que, emocionando, nem sei como agradecer.

A Deus, por ter colocado todas estas pessoas na minha vida.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Logo do Projeto Educação em Vigilância Sanitária.

Figura 2 – Fotografia do símbolo do 2.º Encontro de Educação e Saúde promovido pela ANVISA.

Figura 3 – Fotografia da mostra Cultural do 2.º Encontro de Educação e Saúde.

Figura 4 – Fotografia do material didático produzido pelas escolas públicas de Poços de Caldas (MG).

Figura 5 - Localidades participantes dos projetos Educanvisa.

Figura 6 - Resultados dos questionários de avaliação dos livros didáticos.

Figura 7 - Quantitativo sobre automedicação de 11.357 alunos envolvidos no Educanvisa.

LISTA DE SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

PCNEM - Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Médio Orientações Educacionais.

PCN+ - Orientações Educacionais Complementares aos Parâmetros Curriculares Nacionais.

KPC - *Klebsiella Pneumoniae Carbapenemase*.

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

EDUCAVISA - Educação em Vigilância Sanitária.

PAC - Programa de Aceleração do Crescimento.

GGPRO - Gerência Geral de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária.

GDF - Governo do Distrito Federal.

CED - Centro Educacional.

CEM - Centro de Ensino Médio.

EJA - Educação de Jovens e Adultos.

FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação.

PNLEM - Programa Nacional do Livro Didático para o Ensino Médio.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
CAPÍTULO 1	11
INTERFACE ENTRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DIREITO CONSTITUCIONAL	
CAPÍTULO 2	13
A CONTEXTUALIZAÇÃO E A PRODUÇÃO DE APRENDIZAGENS SIGNIFICATIVAS PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE	
CAPÍTULO 3	17
A AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO SANITÁRIA	
CAPÍTULO 4	20
POR DENTRO DO <i>EDUCANVISA</i>	
4.1 O ENCONTRO	
4.2 DADOS QUANTITATIVOS DO EDUCANVISA	
4.3 O PROCESSO DE FORMAÇÃO DOS PROFESSORES	
4.4 AVALIAÇÃO DOS LIVROS DIDÁTICOS	
4.5 O EDUCANVISA NO DISTRITO FEDERAL: VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS	
4.6 RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS DO PROJETO	
4.7 ANÁLISE CRÍTICA DOS DADOS E DAS INFORMAÇÕES OBTIDAS	
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXO	34

RESUMO

Este estudo discute a relevância da inserção da temática vigilância sanitária no contexto escolar, problematizado pelas atuais discussões dos problemas de saúde sanitária no Brasil e procurando uma ligação entre educação e saúde. A proposta discute a aplicação dos conteúdos por meio da transversalidade, conforme direciona as Orientações Curriculares Nacionais para o Ensino Médio. Também foi apresentada a importância da aprendizagem significativa neste processo, que deve ser trabalhada respeitando os saberes cotidianos dos educandos, conforme alerta o educador Paulo Freire. Desta forma, propôs-se aqui, como consequência da inserção, uma ressignificação de saberes, acreditando no poder difusor da Educação, e gerando portanto, uma melhoria da qualidade de vida sanitária, primeiramente, dos alunos envolvidos, e como consequência, a formação de uma consciência sanitária coletiva. Utilizamos como referência o Projeto Educação em Vigilância Sanitária, desenvolvido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Destacamos as deficiências e os pontos relevantes do Projeto, no intuito de auxiliar a criação de novas pesquisas e projetos na área ou a melhoria do já existente.

Palavras-chave: educação em saúde, Educavisa, vigilância sanitária.

INTRODUÇÃO

Devido aos recorrentes e recentes noticiários que destacam os variados problemas de saúde no Brasil, incluindo os oriundos de má conduta de higiene e de ausência de conscientização sanitária, aliado ainda à necessidade de constantes releituras acerca das funções da Educação, torna-se necessária uma discussão da importância e necessidade da inclusão no contexto escolar de assuntos de Educação em Saúde.

Pouco se fala em saúde nas disciplinas escolares do Ensino Médio, provavelmente por causa de uma limitada ou inexistente abrangência direta de temas relacionados à saúde nas Orientações Curriculares Nacionais para o Ensino Médio, entre eles conteúdos de Vigilância Sanitária. Entretanto, isso não exclui a possibilidade e a importância da utilização dessa temática, de forma contextualizada e transversal.

A dificuldade de abordagem pode ser explicada ainda pelo pouco material didático disponível que pode ser utilizado dentro da temática de saúde nas diversas séries do Ensino Médio, conforme alertado pelos profissionais da área educacional no 2.º Encontro de Educação e Saúde promovido pela ANVISA em 2010. Além de restritos, na minha opinião, derivada da análise de aleatórios materiais didáticos distribuídos ou comentados no Encontro, os que estão em circulação pouco abrangem a disciplina de Química, foco deste texto monográfico, mostrando, dessa forma, a necessidade de adaptação dos materiais por parte dos professores da educação básica e evidencia um potencial de produção acadêmica que pode ser explorado por Instituições de Ensino Superior, independentemente do curso universitário, uma vez que o assunto saúde pode ser trabalho em diversas áreas do conhecimento.

Ao se falar em higiene e saúde, não há como dissociá-los da temática sanitária, que, no Brasil, vincula-se à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por meio do controle sanitário de produtos e serviços. Procurando atender a finalidade institucional da Autarquia, de promover a proteção da saúde da população, ela desenvolve um projeto de Educação em Saúde que, como informado pela Agência, se encontra em plena expansão.

Diante da problemática exposta, como objetivo deste trabalho monográfico, pretende-se discutir, nos primeiros capítulos, a viabilidade, necessidade e importância da inserção do conhecimento de vigilância sanitária no contexto escolar – docentes, discentes e comunidade. Ao final, no capítulo 4, analisar as experiências, deficiências e destaques do projeto e prática educativa no campo em estudo: o projeto “Educação em Vigilância Sanitária (Educanvisa)” promovido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

CAPÍTULO 1

INTERFACE ENTRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DIREITO CONSTITUCIONAL

Reconhecidas no artigo 6.º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a educação e a saúde são direitos sociais do ser humano. No mesmo teor jurídico, o artigo 2.º da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, declara a saúde como um direito fundamental do ser humano, sendo, em ambos os casos, de competência do Estado a promoção dos respectivos meios de acesso.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

Com o objetivo principal de fixar os conteúdos mínimos de cada área de conhecimento educacional, as Orientações Curriculares Nacionais para o Ensino Médio (OCNEM), disponíveis através dos Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Médio (PCNEM) e das Orientações Educacionais Complementares aos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN+) – materiais organizados pelo Ministério da Educação – propõem a promoção de ações interdisciplinares, abordagens complementares e transdisciplinares, e destacam o princípio da contextualização como um dos condutores da organização do currículo. São propostas também atividades transversais, que transcendem o contexto escolar, aliando conhecimentos práticos e formais, o que exige uma prática educacional centrada para a compreensão da realidade social, envolvendo temas como Ética, Saúde, Meio Ambiente, Pluralidade Cultural e Orientação Sexual (BRASIL, 2006; BRASIL, 2002).

A inserção da Vigilância Sanitária no contexto escolar está implicitamente referida como tema transversal nos PCN+, uma vez que está incorporada na Lei Federal n.º 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Entende-se por Vigilância Sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. (BRASIL, 1990).

Os temas transversais propostos pelas Orientações Curriculares Nacionais para o Ensino Médio (BRASIL, 2006) e o direito referido na Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990) acerca da vigilância sanitária demonstram a estreita relação da vigilância sanitária com a saúde e a sua aplicabilidade no contexto escolar, que, como lembra Fontana (2008), deve ser realizado por meio de aprendizagens significativas, que aumentam a chance de eficácia do aprendizado e do desenvolvimento do senso crítico para a tomada de atitudes de promoção, proteção e recuperação da saúde, visando a uma mudança de hábitos e ao atendimento de necessidades sociais.

Com a inserção proposta e discutida neste trabalho, pretende-se que professores e alunos, mediante troca de experiências vivenciadas no cotidiano e de acordo com as necessidades, principalmente as emergenciais, da comunidade na qual se inserem, entendam e apropriem-se de aprendizados que possam, através da promoção, recuperação e proteção da saúde, conduzir à qualidade de vida sanitária, sendo capaz de difundir o conhecimento adquirido e promover uma melhor qualidade de vida para a comunidade (FONTANA, 2008). Acredita-se, dessa forma, no papel dos educandos como multiplicadores para a construção de uma consciência sanitária coletiva.

CAPÍTULO 2

A CONTEXTUALIZAÇÃO E A PRODUÇÃO DE APRENDIZAGENS SIGNIFICATIVAS PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Atualmente e continuamente, o perfil dos educandos tem se diversificado o bastante, devido às suas diferentes origens e contextos socioeconômicos, para já não ser mais possível uma homogeneidade no sistema de ensino. São saberes diversificados que exigem a dinamicidade da Educação, marcada pelo ensino em diferentes setores sociais e econômicos. Para acompanhar estas necessidades, a comunidade escolar deveria “atentar-se para essas diversidades e buscar a interpolação e complementaridade de saberes, levando em consideração os aspectos culturais da comunidade em que a mesma esteja inserida” (GONDIM, 2007, p. 18).

Contextualizar em Química, não é procurar

uma ligação artificial entre o conhecimento químico e o cotidiano, restringindo-se a exemplos apresentados apenas como ilustração ao final de algum conteúdo; ao contrário, o que se propõe é partir de situações problemáticas reais e buscar o conhecimento necessário para entendê-las e procurar solucioná-las. (BRASIL, 2006, p. 123).

As Orientações Curriculares para o Ensino Médio citam ao longo do documento contextos e princípios da contextualização, que conforme citado anteriormente, podem levar à produção de aprendizagens significativas, favorecido por um diálogo entre as disciplinas, buscando dar significado ao conhecimento escolar, mediante a contextualização; evitando a compartimentalização, mediante a interdisciplinaridade; e incentivando o raciocínio e a capacidade de aprender (BRASIL, 2006).

Contextualizar no ensino de Química, como defende alguns profissionais da área educacional, é fornecer possibilidades ao aluno de obter uma educação que inclui o exercício da cidadania, desenvolvido juntamente com a aprendizagem significativa de conteúdos curriculares (SILVA, 2007).

[...] aprendizagem significativa é um processo por meio do qual uma nova informação relaciona-se com um aspecto especificamente relevante da estrutura de conhecimento do indivíduo, ou seja, este processo envolve a interação da nova informação com uma estrutura de conhecimento específica [...] existente na estrutura cognitiva do indivíduo. (MOREIRA, 1987, p. 153).

Devido à simples transmissão do conhecimento, o ensino atual é descontextualizado, desconsidera os saberes adquiridos pelos alunos em seu contexto de vida, nas relações sociais, crenças, valores culturais e costumes. Essa desvinculação, de acordo com a teoria de ensino de Ausubel, discutida por Moreira (1987), não resulta em uma aprendizagem significativa.

Segundo González¹ (2004 apud SILVA, 2007) existem três dimensões de contextualização: contextualização histórica, contextualização metodológica e contextualização sócio-ambiental. No caso, a discussão da educação em saúde, tema central desta monografia, insere-se na terceira dimensão e se caracteriza como um modo de ver a utilidade da ciência em nosso entorno e no modo de interagir com o mundo.

A aprendizagem significativa necessita de um referencial que permita uma identificação dos alunos com as situações propostas, tirando-o da condição de espectador passivo. Conforme orienta o artigo 26 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 20 de dezembro de 1996, esse referencial pode ser resgatado na vida em comunidade, atendendo às características regionais e locais da sociedade, da cultura, da economia e da clientela, complementando a base nacional comum. Nesse ponto, a educação

¹ GONZÁLEZ, C. V. Reflexiones y Ejemplos de Situaciones Didácticas para una Adecuada Contextualización de los Contenidos Científicos en el Proceso de Enseñanza. **Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias**. v.1, n. 3, 2004.

em saúde, como integrante da base diversificada do currículo, permite ao mesmo tempo a diversificação de experiências escolares e a melhoria da qualidade de vida sanitária dos atores envolvidos (BRASIL, 1996).

A educação em saúde contempla diversas áreas de abrangência, sendo a maior parte delas integrantes das ações de Vigilância Sanitária que intervêm em todos os aspectos que possam dizer respeito à saúde dos cidadãos. Dessa forma, mesmo partindo de uma não intencionalidade, fora do ambiente escolar os alunos estão bastante envolvidos com assuntos referentes à Vigilância Sanitária: uso de produtos sujeitos à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), como cosméticos, medicamentos, saneantes, alimentos; leitura e interpretação de rótulos; uso de produtos ilegais (que o registro e a comercialização não foram autorizados pela ANVISA); uso de produtos e substâncias fora da concentração permitida, como é o caso do uso do formaldeído (popularmente conhecido como formol) nos salões de beleza; orientações de conduta de higiene e alerta referentes a doenças em expansão, como as campanhas de vacinação na prevenção de contaminação da Gripe *Influenza A H1N1*, ou, mais recentemente, o uso de álcool gel para o controle do surto da bactéria *Klebsiella Pneumoniae Carbapenemase* (KPC) no Distrito Federal.

Percebendo claramente o diversificado contato dos discentes com ações de vigilância sanitária e levando em consideração o que lembra Paulo Freire (2004, p. 30): “Ensinar exige respeito aos saberes dos educandos”, é necessário avaliar, corrigir e se necessário dar um novo significado aos saberes sanitários previamente existentes e adquiridos pelas expressões culturais e práticas educativas do cotidiano. A ressignificação de saberes é importante devido à recorrência dos casos de problemas de saúde procedentes de uma orientação ou conhecimento incorreto sobre o assunto, como casos de intoxicação não intencionais devido ao uso de medicamentos com prazo de validade expirado, inadequado armazenamento de produtos de limpeza, manipulação de substâncias e mistura de produtos, falsa percepção de

risco, hábito de reutilização de embalagens de saneantes e desvio de finalidades do produto. Além disso, um déficit de conhecimento em Vigilância Sanitária é condição suficiente para as indústrias explorarem a ignorância dos consumidores e produzirem propagandas e rótulos maliciosos que conduzem a uma informação não condizente com a realidade.

Devido à atual formação profissional dos docentes e a deficiente capacitação do ambiente escolar, a aplicabilidade da vigilância sanitária no contexto escolar ainda é restrita ou inexistente. A inserção em discussão envolve planejamento, participação e formação profissional, assuntos que devem ser trabalhos em longo prazo e com pessoal capacitado, além do estabelecimento de parcerias junto aos conselhos e agências de saúde locais e outras instituições em vigilância sanitária (BRASIL, 2008).

CAPÍTULO 3

A AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO SANITÁRIA

No Brasil, o controle sanitário de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária é exercido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), uma autarquia de regime especial vinculada ao Ministério da Saúde.

A finalidade institucional da Agência é promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados. Além disso, a Agência exerce o controle de portos, aeroportos e fronteiras e a interlocução junto ao Ministério das Relações Exteriores e instituições estrangeiras para tratar de assuntos internacionais na área de vigilância sanitária. (ANVISA, 2010).

A promoção e proteção da saúde da população, intervindo nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, possuem a finalidade de buscar a melhoria da qualidade de vida da população brasileira (ANVISA, 2010). Sabe-se que esta busca está estreitamente relacionada com a educação, que no caso em defesa pode ser restringida à educação sanitária.

A ANVISA, periodicamente ou de acordo com necessidades emergenciais, lança campanhas educativas para estudantes e educadores, como as diversas publicações sobre medicamentos genéricos e medicamentos falsificados. Nesse contexto, destaca-se atualmente o projeto Educação em Vigilância Sanitária (Educanvisa), criado no final do ano de 2005, em parceria com as Secretarias de Educação e de Saúde, cujo logo se encontra na Figura 1. O projeto está inserido na política da Agência para atingir as metas conciliadas com o Ministério da Saúde no Programa Mais Saúde, integrante do PAC (Programa de Aceleração do

Crescimento) do Governo Federal. Segundo informações disponíveis no portal da ANVISA (2010), o Projeto busca a inserção de assuntos transversais no ambiente escolar, preparando os profissionais da Educação Básica da rede pública de ensino no desenvolvimento de ações e estratégias de educação em saúde, visando à disseminação de conhecimentos que tenham relação direta com o trabalho da ANVISA e que são pouco divulgados, destacando as implicações da automedicação, o risco das interações medicamentosas, influência das propagandas enganosas e alimentação saudável. Uma vez compartilhado com os alunos o conhecimento no qual os professores foram capacitados, eles se tornam multiplicadores do projeto, divulgando à comunidade e a família o que aprendeu em sala de aula.



Figura 1- Logo do Projeto Educação em Vigilância Sanitária
Fonte: RABELO, Cláudia Passos Guimarães (2010).

A origem do Projeto veio de um trabalho desenvolvido pelo aluno de Ciências da Educação de uma universidade particular de Brasília (DF), Paulo Cesar Ferreira Maia, sob orientação do professor Fernando Luis Rey. O objetivo foi sensibilizar a população sobre os riscos da automedicação, acreditando no potencial multiplicador que os professores têm sobre os alunos e estes sobre a comunidade. Os resultados foram acompanhados pela ANVISA e despertaram o interesse da Gerência Geral de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária (GGPRO), que transformou o trabalho de conclusão no que hoje é o Educanvisa (BRASIL, 2009).

O conteúdo a ser trabalhado é divulgado por meio de minicursos fundamentados em quatro temas: A Saúde e a Promoção da Saúde; A Vigilância Sanitária; Os Medicamentos / Os Alimentos; A Propaganda de Medicamentos e de Alimentos. Para facilitar a aprendizagem dos alunos e a tomada de atitudes em relação aos temas propostos, o processo de formação dos educadores envolve a utilização de diversos recursos didáticos, como jogos educativos, manuais, cartilhas e folders informativos. A Autarquia garante o fornecimento regular dos materiais didáticos utilizados nos cursos, caso haja efetiva implantação e continuidade do projeto na escola participante (ANVISA, 2010).

CAPÍTULO 4

POR DENTRO DO EDUCANVISA

Com a elaboração do presente trabalho, surgiu a necessidade de exposição de dados quantitativos, perspectivas e resultados alcançados pelo Projeto Educanvisa. Investigando possíveis fontes nas quais essas informações estão disponíveis, descobriu-se a existência de encontros promovidos pela ANVISA, que apontam e debatem tópicos exclusivos do Projeto. Por sorte, acontecia em Brasília, na data do início desta pesquisa, o 1.º Encontro de Educação e Saúde, tendo como tema principal “A dose certa para uma vida saudável”. Após o contato e insistência com a coordenação do evento, obteve-se autorização para a participação do então 2.º Encontro de 2010. Destaca-se aqui o surgimento inesperado dessa oportunidade, que até então não era parte integrante da metodologia da pesquisa, mas acredita-se ter sido uma chance ímpar de conhecer mais profundamente o Educanvisa, por meio da participação das rodadas de discussões sobre os primeiros resultados após a implantação do projeto.

4.1 O Encontro

O 2.º Encontro de Educação e Saúde: a dose certa para uma vida saudável (Figura 2), ocorrido nos dias 1 e 2 de dezembro de 2010, no Hotel Carlton em Brasília (DF), reuniu mais de 300 participantes, entre professores da educação básica e profissionais de vigilância sanitária de diversos municípios brasileiros: Brasília, Aracruz, Colatina, Juiz de Fora, Florianópolis, Maricá, Quissamã, entre outros. O evento também contou com a participação

de integrantes da ANVISA, entre eles o Diretor-Presidente Dirceu Raposo de Melo; a Gerente Geral da GGPRO, Maria José Delgado Fagundes; Cláudia Guimarães e Alice Souza, Coordenadoras do Projeto.



Figura 2 – Fotografia do símbolo do 2.º Encontro de Educação e Saúde promovido pela ANVISA
Fonte: LIMA, Everaldo Júnio Corrêa de. **2.º Encontro de Educação e Saúde**. 2010.

Para participar do evento, as despesas com passagem aérea e diárias de hospedagem foram custeadas pela Autarquia, entretanto, só foram contemplados os profissionais capacitados que concluíram no mínimo 75% das etapas do projeto em suas escolas.

O objetivo maior foi a socialização dos resultados para uma troca de experiências sobre educação em saúde, ênfase desta monografia, e análise dos resultados obtidos com a implementação do Projeto. Como destacou a advogada e especialista em Saúde Pública Maria José Fagundes, Gerente Geral da GGPRO, o evento permite a “troca de ideias e sugestões para a melhoria do projeto.” As experiências foram relatadas por meio de apresentações orais e debates em mesas redondas, que representaram as principais pautas do encontro. De modo paralelo ao evento, foram expostas fotografias das atividades desenvolvidas e uma rica mostra

cultural dos materiais produzidos pelos professores e alunos na aplicação do Projeto (Figuras 3 e 4).



Figura 3 – Fotografia da Mostra Cultural do 2.º Encontro de Educação e Saúde
Fonte: LIMA, Everaldo Júnio Corrêa de. **2.º Encontro de Educação e Saúde**. 2010.



Figura 4 – Fotografia do material didático produzido pelas escolas públicas de Poços de Caldas (MG)
Fonte: LIMA, Everaldo Júnio Corrêa de. **2.º Encontro de Educação e Saúde**. 2010.

Foram apresentadas também parcerias realizadas entre a ANVISA e Instituições de Ensino Superior (IES) na busca por meios de capacitar as peças publicitárias utilizadas no Projeto, incluindo a criação de materiais didáticos. A parceria envolve repasse de dinheiro público da ANVISA para a IES parceira, para custear bolsas dos participantes, produção de material publicitário e palestras promovidas.

4.2 Dados quantitativos do Educavisa

Conforme dados divulgados por Maria José Fagundes no 2.º Encontro de Educação e Saúde e disponíveis no site da ANVISA (Tabela 1), entre 2005 e 2010, 2.043 professores de 684 escolas públicas passaram pela capacitação, o que representa um total de aproximadamente 66 mil alunos de 186 cidades, de diversas regiões brasileiras, conforme mostra o mapa da Figura 5. É necessário observar que nem todos os professores que participaram do curso concluíram o projeto. Em 2009, 908 professores foram capacitados como disseminadores da proposta do Educavisa, tendo 67,1% de concluintes. Para o ano de 2011 há 68 novos municípios que solicitaram a participação no projeto, abrangendo estados da federação brasileira que ainda não tinham sido contemplados.

Tabela 1 – Números de participantes do Projeto Educavisa

Fonte: Números do Educavisa. Disponível em: <

http://websphere.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f00b4200458eaf0187cda77a281c7538/Numeros_EDUCANVISA_jan2011.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 05 fev. 2011.

ANO	N.º de Localidades	N.º de Escolas	*N.º de Professores	N.º de Alunos	*Profissionais de Visa	*Profissionais Sec. Educação
2006-2008	151	272	994	29.480	136	-----
2009	36	261	779	27.265	67	62
2010	4	151	270	9.450	53	39
TOTAL	191	684	2.043	66.195	256	101

* Obs.: Os números correspondem ao total de participantes capacitados.

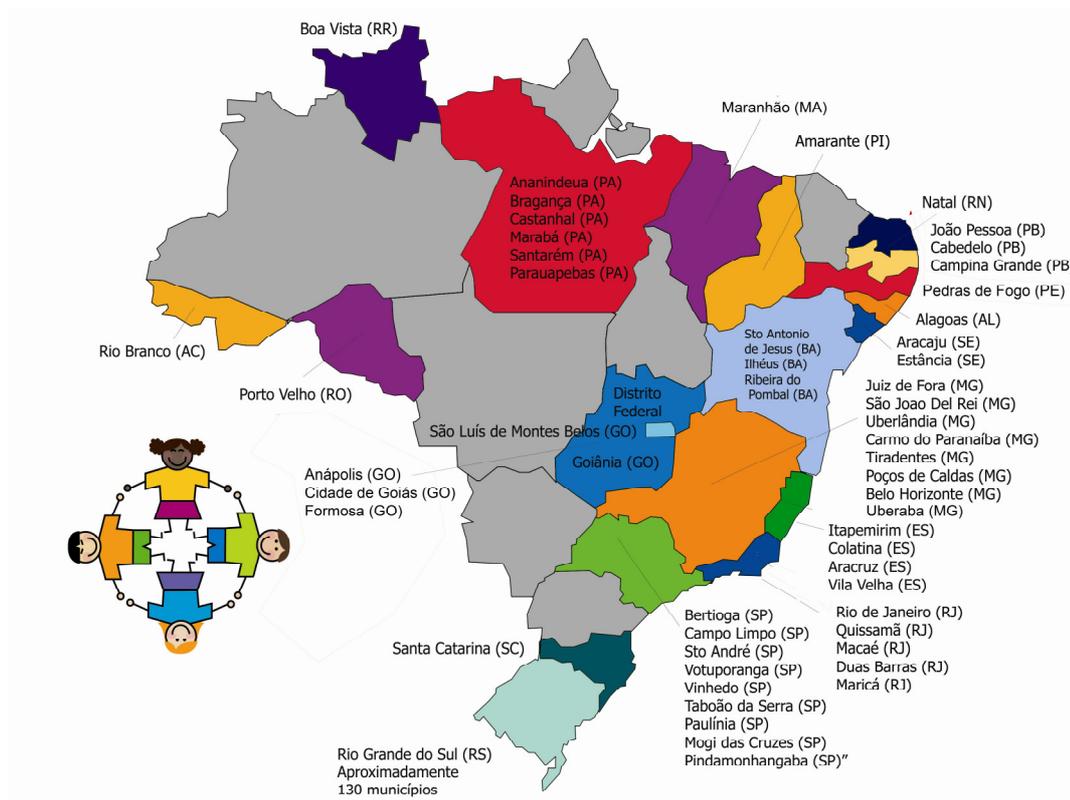


Figura 5 - Localidades participantes do Projeto Educavisa

Fonte: Mapa das cidades do Educavisa (2005 a 2010). Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/_82a36200459f05d28686ce3de4fc28bf/mapa.JPG?MO D=AJPERES>. Acesso em: 05 fev. 2011.

4.3 O processo de formação dos professores

A participação no Educavisa inicia-se com a adesão dos municípios ao projeto por meio da manifestação de interesse por meio do envio de um ofício à GGPRO, conforme orientações divulgadas no sítio da Agência (ANVISA, 2010). Posteriormente, a Secretaria de Educação do município contemplado define os professores que farão o curso, de acordo com a realidade na qual o município se insere e com critérios definidos pela Secretaria, dando prioridade a escolas localizadas em bairros com problemas de vigilância sanitária de maior impacto.

O curso, que possui um total de 120 horas, pode ocorrer em Brasília, cidade sede da ANVISA, ou no município selecionado, de acordo com a viabilidade de locomoção.

Previamente, por meio de um questionário aplicado aos participantes, é feito um levantamento dos dados do município e da comunidade envolvida, com a finalidade de tornar o processo de formação mais próximo da realidade dos envolvidos, direta ou indiretamente, procurando a contextualização sugerida em capítulo anterior. Além de dados quantitativos, busca-se também pesquisar o nível de conhecimento sobre tópicos de vigilância sanitária. São realizados mini cursos, palestras, entrevistas, dinâmicas, debates e outros meios de capacitação, utilizando técnicas pedagógicas que objetivam uma maior e melhor participação, trabalhando a capacidade crítica e reflexiva dos professores e tendo cada participante a chance de contribuir dando sugestões de aplicação do conteúdo em sala de aula (BRASIL, 2008). No final do curso, outro questionário é respondido para avaliar comparativamente o aprendizado e o senso crítico acerca dos temas de vigilância sanitária discutidos.

4.4 Avaliação dos livros didáticos

Durante o percurso de aplicação do Projeto nas escolas, está prevista uma avaliação dos livros didáticos utilizados pelos professores e os disponíveis na escola, ficando sob a responsabilidade de cada docente a análise de cinco obras didáticas. Essa análise é feita por meio de um questionário com 6 perguntas (Anexo 1) e de modo superficial, apenas gerando dados gerais sobre a abordagem dos temas do Educavisa nos livros didáticos. Creio ser este um ponto frágil do projeto, que será discutido posteriormente neste trabalho.

Em 2009, foram avaliados cinco títulos por professor, totalizando 1.260 livros didáticos em 709 edições, 383 títulos e 72 editores. Os resultados dos questionários, apresentados na Figura 6, confirmam a ausência de temas de Saúde no material avaliado. Além da ausência, a Gerente Geral da GGPRO, Maria José Fagundes, alerta ainda que é necessário levar em conta a quantidade expressiva de equívocos sobre os temas nos mesmos materiais.

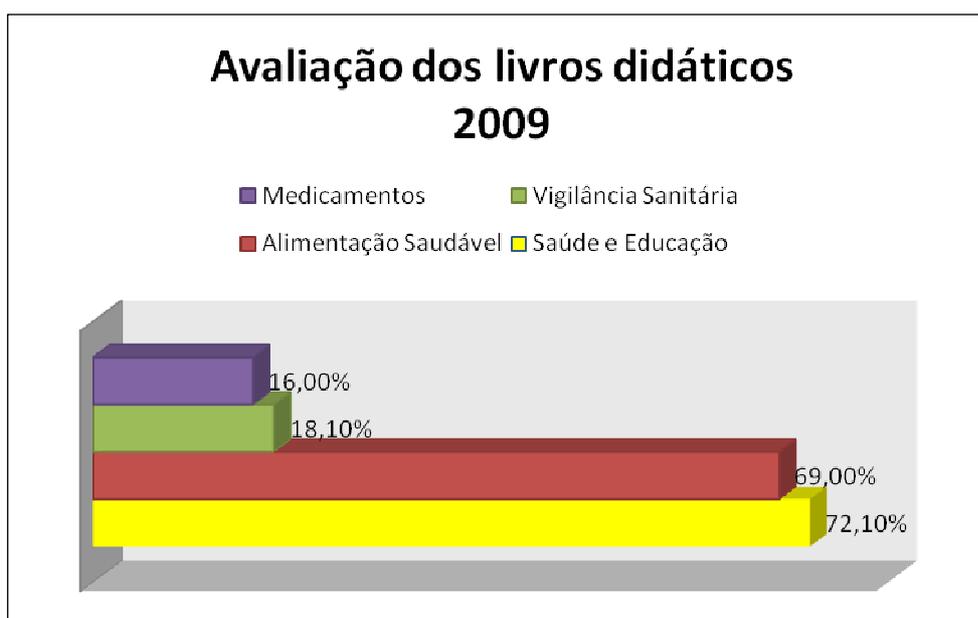


Figura 6 - Resultados dos questionários de avaliação dos livros didáticos
Fonte: RABELO, Claudia Passos Guimarães (2010).

4.5 O Educanvisa no Distrito Federal: vivências e experiências

No encontro foram expostas as experiências dos vários municípios brasileiros, entretanto, a do Distrito Federal (DF) despertou-me maior interesse pela proximidade com a realidade na qual vivo.

Conforme informado pela professora do Governo do Distrito Federal (GDF) e responsável pela apresentação da situação do Educanvisa no DF, Zélia Limeira, participaram do processo de formação 38 professores, sendo que apenas 11 deles tiveram o percentual mínimo de conclusão para certificação, de 75% das atividades.

O baixo número de professores envolvidos não foi apontado como problema, segundo Zélia Limeira: “a preocupação não é no número de escolas, mas na qualidade”. O Projeto Educanvisa no Distrito Federal abrangeu quatro escolas, foram elas: CED 01 Júlia Kubitscheck da Candangolândia, CED 06 da Ceilândia, CED 06 de Taguatinga e CEM 03 do Gama. Com a participação destas instituições, 2.455 alunos de escolas públicas do ensino médio se inseriram no projeto, representando uma média de aproximadamente 223 alunos por professor.

A Secretaria de Estado de Educação do GDF selecionou as escolas participantes de acordo com um histórico de desenvolvimento de projetos transversais já implantados por elas e que apresentaram bons resultados. Além disso, foram apontadas escolas próximas de Postos de Saúde, na tentativa de realização de atividades conjuntas.

Diferentemente do público-alvo da maioria dos outros municípios, o DF priorizou a participação de alunos do ensino médio, os demais priorizaram alunos do ensino fundamental, e em alguns casos, como o do município de Vinhedo (SP), alunos de Educação de Jovens e Adultos (EJA).

Um dos pontos relevantes foi a utilização do protagonismo juvenil apresentado pelos alunos na integração com a comunidade. Foram feitas entrevistas e visitas domiciliares às casas dos moradores da região onde a escola está inserida.

Os envolvidos no Projeto encontraram algumas dificuldades na implantação e execução do Educavisa no Distrito Federal. A falta de apoio no âmbito escolar, principalmente por parte da diretoria, foi a mais unânime. A alegação dos diretores escolares foi que o tempo é escasso para a capacitação e posterior realização das atividades. Na comunidade, o maior obstáculo esteve na resistência de aceitação dos perigos da automedicação, prática comum segundo levantamento realizado pela ANVISA por meio da aplicação de questionários que avaliaram o perfil dos alunos envolvidos no projeto em 2009 (Figura 7). Outro ponto de dificuldade encontrado foi a adaptação do material para a faixa etária priorizada pelo DF.

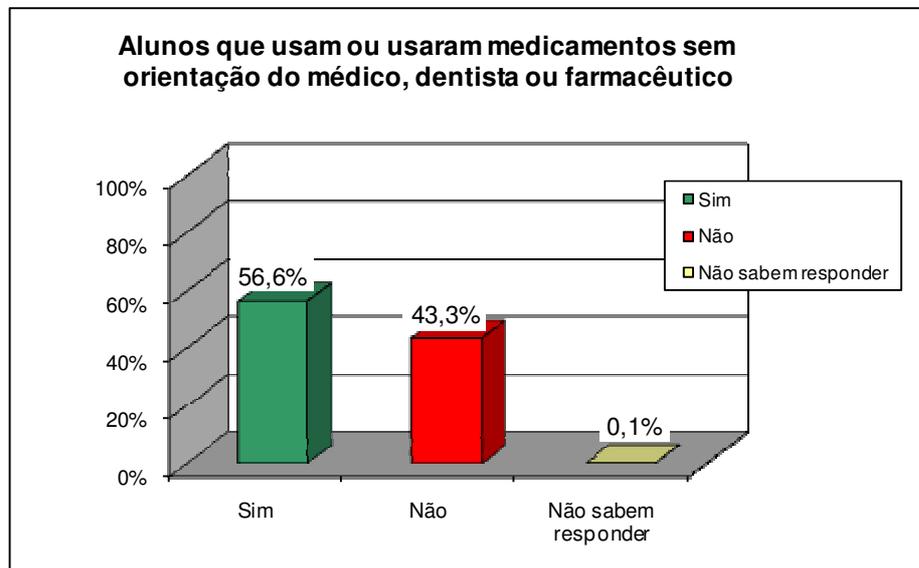


Figura 7 - Quantitativo sobre automedicação de 11.357 alunos envolvidos no Educavisa
Fonte: RABELO, Claudia Passos Guimarães (2010).

4.6 Resultados alcançados e Perspectivas do Projeto

Os encontros de educação em saúde, realizados no término de cada ciclo de capacitação, servem de apoio às projeções para os próximos anos. Muitas das ideias de melhoria saem das discussões do evento. Despontam também materiais elaborados por alunos e professores e que serviram de apoio à continuidade do projeto. Alguns deles já foram selecionados para reprodução e divulgação nas futuras capacitações. O “Jogo da Memória” e a “Trilha da Saúde”, os materiais didáticos mais conhecidos e presentes nos kits do Educavisa, nasceram de um projeto piloto realizado na Escola Classe 708 Norte de Brasília (DF).

A atual tentativa está no recolhimento dos materiais didáticos produzidos e específicos para cada faixa etária, para tentar resolver o problema da inadequação com as idades dos alunos, conforme exposto anteriormente. Outra adaptação que já está sendo realizada voluntariamente pelos professores faz parte dos ideais da escola inclusiva. Alguns docentes adaptaram os materiais para os portadores de necessidades especiais, como a apresentação de palestras com acompanhamento de um tradutor para Libras ou a utilização do método Braile em materiais impressos. Esta adequação também está sendo realizada aos poucos pelos coordenadores do Projeto Educavisa.

Com o crescimento do Projeto, os coordenadores já perceberam a inviabilidade de atendimento a todas as inscrições de municípios que desejam aderir ao Educavisa, sendo necessária a adoção de práticas de descentralização. A Agência apoia a ideia sugerida, e já implantada em algumas localidades, de criação de multiplicadores do Projeto, como o exemplo da cidade de Colatina (ES). Na região capixaba, o material didático utilizado no curso inicial dos professores foi reutilizado na formação de agentes de saúde e outros professores, adotando a mesma metodologia usada pela ANVISA, que está buscando

parceiros para conseguir continuar fornecendo materiais didáticos, auxiliando o processo de descentralização das ações do Educavisa.

Com o Projeto diversas escolas apontaram a valorização dos alunos pela merenda escolar, lembrando que a alimentação saudável é parte integrante de um dos módulos. Outro resultado relevante é a eliminação da “farmacinha”, departamento presente em muitas escolas e que estimula a prática da automedicação.

4.7 Análise crítica dos dados e das informações obtidas

Como consequência do baixo índice de divulgação do Educavisa, poucas pessoas têm informações ou conhecem o Projeto, realidade que também foi vivenciada por mim até entrar como estagiário em 2009 em uma empresa privada diretamente relacionada com os serviços da Anvisa. Durante este estágio fiquei conhecendo superficialmente o Educavisa. Acreditando na importância deste Projeto e ao buscar informações sobre o mesmo, para enriquecer e contribuir com dados atualizados para o meu trabalho monográfico, em Brasília acontecia um encontro para discussão do mesmo.

O Encontro possibilitou-me o contato com um Projeto que já se encontra totalmente consolidado, devendo atualmente preocupar-se com sua ampliação, para abranger regiões com sérios problemas de saúde; além disso, buscar mais parcerias com IES com o objetivo de produzir materiais didáticos que se adéquem às diferentes faixas etárias, incluindo também as adaptações para portadores de necessidades especiais. Além da dificuldade de adequação às idades, há outra na utilização dos materiais para as diversas disciplinas, destacando neste caso a Química, que, por uma percepção subjetiva, não esteve incluída nas disciplinas participantes do Projeto nas escolas.

Os resultados apontados na avaliação dos livros didáticos, mesmo com a abordagem superficial do questionário aplicado pela ANVISA, demonstram uma carência de abordagem de conteúdos dos temas do Educavisa. Isto dificulta e restringe os materiais didáticos possíveis para auxiliar os professores na aplicação do Projeto, uma vez que o livro didático é um poderoso meio de acesso aos conteúdos curriculares, principalmente onde há uma precária situação educacional, fazendo com que, segundo LAJOLO² (1996 apud PESSOA, 2009), ele acabe determinando os conteúdos e condicionando estratégias de ensino, marcando, pois, de forma decisiva, o que se ensina e como se ensina. Deveria também abranger temas transversais, como a Vigilância Sanitária, que conforme apontado anteriormente está implicitamente referida como tema transversal nos PCN+ (BRASIL, 2002).

Uma melhor avaliação poderia ser realizada baseada nos critérios avaliativos utilizados pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) na escolha dos livros didáticos que serão utilizados na rede pública de ensino. Como exemplo, temos a Ficha de Avaliação aplicada pelo Programa Nacional do Livro Didático para o Ensino Médio (PNLEM) de 2007, para o conteúdo curricular de Química. Nela são observados aspectos sobre a correção conceitual, sobre a construção do conhecimento científico e da cidadania e sobre os aspectos gráfico-editoriais e principalmente aspectos pedagógico-metodológicos. Dentro destes critérios, são avaliados pontos que podem ser relacionados ao tema de Educação em Saúde aqui proposto e mais ainda ao Projeto Educavisa, como a preocupação com a contextualização e aproximação entre o conhecimento e a vida prática na metodologia empregada pelo livro (BRASIL, 2007).

² LAJOLO, M. P. (1996) Livro didático: um (quase) manual didático. **Em aberto**. Brasília, p. 3-7. Disponível em: <http://www.publicacoes.inep.gov.br/arquivos/%7B5F8D6FDF2BF0476F9271-88ADE36BAD1A%7D_Em_Aberto_69.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2009.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como bem destacado, a conscientização da importância da vigilância sanitária como meio de proteção, promoção e recuperação da saúde é necessária devido aos contemporâneos problemas de saúde, que muitos estão relacionados à má qualidade de informações, hábitos incorretos de vida sanitária ou falta de conhecimentos sobre o assunto. Além dos tópicos aqui discutidos, outros podem e devem ser incluídos nos temas de Educação em Saúde, focalizando aqueles ligados à problemas regionais que comprometem direta ou indiretamente à saúde da população envolvida e poderiam ser minimizados caso tivessem capacitações constantes sobre corretas práticas de saúde ou conhecimentos sanitários, não somente quando os casos tornam-se emergenciais e ganham notoriedade televisiva. Como exemplo atual, podemos citar a problemática situação que as enchentes deste ano causaram à população de diversas cidades brasileiras, onde houve comprometimento da qualidade da água e dos alimentos e aumento de casos de doenças, como a Leptospirose, que com corretas orientações sanitárias prévias poderiam ter sido evitadas ou minimizadas.

Apesar de o Educavisa ter mais de 5 anos de execução, poucos conhecem a sua existência, suas ações e resultados. Acredito que o desconhecimento é fruto de uma não divulgação do Projeto principalmente dos resultados alcançados, o que confirmariam a eficiência dele no que tange seu objetivo. A divulgação se restringe praticamente ao site eletrônico dentro do portal da ANVISA. Possivelmente, uma maior divulgação poderia ser uma forma de evidenciar a aplicabilidade de temas de vigilância sanitária na Educação e ainda motivaria a criação de novas pesquisas e projetos voltados para a área.

Dentre os déficits do programa, destaco a não abrangência dos materiais didáticos às diferentes faixas etárias, sendo necessárias adaptações dos profissionais envolvidos para a melhoria e adequação do material com o público alvo. Esta lacuna possibilita a criação de parcerias no intuito de criar materiais didáticos para diferentes públicos e que possam ser aplicados em um maior número de disciplinas escolares.

Portanto, após a discussão da aplicabilidade e importância do tema, a criação de materiais didáticos para alunos do Ensino Médio no conteúdo curricular de Química poderia ser uma continuidade deste trabalho de pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Notícias da Anvisa**. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2008/Contributo-Educanvisa.pdf>>. Acesso em: 23 Nov. 2010.

_____. **A Agência**. Disponível em <www.anvisa.gov.br>. Acesso em: 23 Nov. 2010.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Institucional**. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/institucional/anvisa/apresentacao.htm>>. Acesso em: 05 Jan. 2011.

_____. **Projeto Educanvisa**. Mapa das cidades do Educanvisa . Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/_82a36200459f05d28686ce3de4fc28bf/mapa.JPG?MOD=AJPERES>. Acesso em: 05 fev. 2011.

_____. **Projeto Educanvisa**. Números do Educanvisa. Disponível em: <http://websphere.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f00b4200458eaf0187cda77a281c7538/Numeros_EDUCANVISA_jan2011.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 05 fev. 2011.

_____. **Projeto Educanvisa**. Lista de participantes Educanvisa 2011. Disponível em: <http://websphere.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/89a837004595adb78b55ab7a281c7538/Lista_Participantes_Educanvisa_2011.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 05 fev. 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Educação e Saúde: a dose certa para uma vida saudável**. Visa É: Almanaque da Vigilância Sanitária, Anvisa, ano 2, n. 2, 2009.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Vigilância Sanitária e Escola: parceiros na construção da cidadania**. – Brasília: Anvisa, 2008, 108 p.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1990. 210 p.

_____. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 set. 1990.

_____. Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 dez. 1996.

_____. Secretaria de Educação Básica - Ministério da Educação. **Catálogo do Programa Nacional do Livro para o Ensino Médio**. Brasília: MEC, 2007.

_____. Secretaria de Educação Média e Tecnológica - Ministério da Educação. **PCN + Ensino Médio: Orientações educacionais complementares aos Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília: MEC/SEMTEC, 2002._____. Secretaria de Educação Básica - Ministério da Educação. **Orientações curriculares para o ensino médio: Ciências da natureza, matemática e suas tecnologias**. Brasília, v. 2, 2006.

FONTANA, Rosane Teresinha. A vigilância sanitária no contexto escolar: um relato de experiência. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 61, n. 1, p. 131-134, jan-fev. 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática docente. 30. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

GONDIM, Maria Stela da Costa. **A inter-relação entre saberes científicos e saberes populares na escola: uma proposta interdisciplinar baseada em saberes das artesãs do Triângulo Mineiro**. 2007. 175 f. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Ensino de Ciências) – Programa de Pós Graduação em Ensino de Ciências, Universidade de Brasília, Brasília, 2007.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Publicações**. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12598:publicacoes&catid=195:seb-educacao-basica>. Acesso em: 25 Nov. 2010.

MOREIRA, Marco Antônio. **Aprendizagem**: Perspectivas teóricas. Porto alegre: Ed Univ Fed Rio Grande do Sul, 1987. 167 p.

PESSOA, Rosane Rocha. O livro didático na perspectiva da formação de professores. **Trab Ling Aplic**, Campinas, v. 48(1), p. 53-69, jan-jun. 2009.

RABELO, Cláudia Passos. **Retrato da comunidade escolar Educanvisa 2009**. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2010. 40 slides, color.

SILVA, Erivanildo Lopes da. **Contextualização no ensino de química: idéias e proposições de um grupo de professores**. 2007. 143 f. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

ANEXO 1

1) Título do livro analisado

Autor do livro:

Editora:

Ano de publicação: _____

Indique a disciplina do currículo trabalhada: _____

1. Existem informações sobre saúde e educação?
 Sim Não
2. Existem informações sobre vigilância sanitária?
 Sim Não
3. Existem informações sobre medicamentos e uso racional?
 Sim Não
4. Existem informações sobre alimentação e hábitos de vida saudável?
 Sim Não
5. Este livro é utilizado pelos alunos em sala de aula?
 Sim Não
6. Este livro é utilizado por você para o planejamento das aulas?
 Sim Não