

**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE
SERGIPE- FANESE
NÚCLEO DE PÓS GRADUAÇÃO E EXTENSÃO - NPGE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO “LATO SENSU” ESPECIALIZAÇÃO
EM GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA E DA FAMÍLIA**

MARCILENE MARIA DE FARIAS PEREIRA

**HIGIENE É VIDA: Projeto Inter-setorial desenvolvido em Nossa
Senhora das Dores/Sergipe pela Equipe de Saúde da Família
(Relato de Caso)**

**Aracaju - Sergipe
2010**

MARCILENE MARIA DE FARIAS PEREIRA

**HIGIENE É VIDA: Projeto Inter-setorial desenvolvido em Nossa Senhora das Dores/Sergipe pela Equipe de Saúde da Família
(Relato de Caso)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Núcleo de Pós-Graduação e Extensão da FANESE, como requisito para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde Pública e da Família.

**Aracaju – Sergipe
2010**

MARCILENE MARIA DE FARIAS PEREIRA

**HIGIENE É VIDA: Projeto Inter-setorial desenvolvido em Nossa Senhora das Dores/Sergipe pela Equipe de Saúde da Família
(Relato de Caso)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Núcleo de Pós- Graduação e Extensão – NPGE, da Faculdade de Administração de Negócios de Sergipe – FANESE, como requisito para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde Pública e da Família.

**Cristina de Jesus Reiss de Araújo
Avaliadora**

**Cristina de Jesus Reiss de Araújo
Coordenadora do Curso**

Marcilene Maria de Farias Pereira

Aprovado(a) com média: _____

Aracaju, _____ de fevereiro de 2010.

RESUMO

As reflexões deste artigo estão centradas na importância da higiene como ferramenta na melhoria da qualidade de vida das pessoas, tendo a educação como aliada no processo da mudança de hábitos nocivos á saúde do Homem. Foi desenvolvida uma campanha sócio-educativa, fruto de uma proposta de trabalho interdisciplinar e inter-setorial, baseado no que preconiza a legislação que fundamenta a saúde do país, efetuando uma ação educativa e induzindo uma reflexão sobre a possibilidade de enfrentamento e de superação de problemas relacionados à saúde. Essas ações contribuíram para formar agentes modificadores que estarão aptos para atuar nas suas comunidades de maneira consciente e de forma cidadã.

Palavras- chave: educação; saúde; higiene.

ABSTRACT

The reflections of this article are focused on the importance of hygiene as a tool to improve the quality of life, with education as an ally in the process of changing habits will harm human health. The result of a proposal for interdisciplinary and intersectoral, development of a socio-education campaign based on what he calls the legislation that supports the health of the country, making an educational activity and inducing a reflection on the possibility of facing and overcoming health problems. These actions helped shape modifying agents that will be able to act in their community conscientiously and in a citizen.

Keywords: education; health; higyene.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Tema de maior dificuldade de assimilação.....	28
GRÁFICO 2 – Tema de maior facilidade de assimilação.....	29
GRÁFICO 3 – Áreas de aplicação prática de higiene.....	29

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Planejamento estratégico.....	23
Figura 02 – 1º etapa do projeto.....	24
Figura 03 – 2º etapa do projeto.....	24
Figura 04 – Reunião com professores para planejamento da 3ºetapa.....	25
Figura 05 – 3º etapa: apresentação de projeto por profissionais da saúde...	26
Figura 06 - 3º etapa: apresentação de alunos na semana da saúde.....	26

SUMÁRIO

RESUMO.....	
ABSTRACT.....	
LISTA DE GRÁFICOS.....	
LISTA DE FIGURAS.....	
1 INTRODUÇÃO.....	09
2 HIGIENE E SAÚDE.....	12
2.1 Legislação Geral sobre Saúde.....	12
2.2 Conceitos Básicos de Higiene.....	13
2.2.1 Higiene pessoal.....	14
2.2.2 Higiene alimentar.....	15
2.2.3 Saneamento básico.....	16
2.3 Doenças Associadas à Higienização Precária.....	17
3. PROJETO “HIGIENE É VIDA”	20
3.1 Etapas de Execução do Projeto “Higiene é Vida”	21
3.2 Relato do Caso.....	22
4. ANÁLISE DE RESULTADOS.....	28
5. CONCLUSÃO.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	33

1 INTRODUÇÃO

A elevação dos padrões de higiene e de estudos sociais e na área da saúde tem revelado que as medidas de maior impacto na promoção da saúde de uma população estão diretamente relacionadas com a melhoria dos padrões de higiene e nutrição da mesma, ou seja, com a elevação de sua qualidade de vida.

De acordo com Mendonça et al¹, muitas doenças infecto-contagiosas existentes são encontradas em locais cujos padrões de higiene são mínimos, estando estes, na maioria das vezes, relacionados com baixo padrão cultural e social da localidade onde se encontram. Estas doenças estão sendo rotineiramente contidas através da implementação de padrões e projetos intersetoriais de educação, saúde e higiene que, através da aplicação de novas metodologias, ensinam como a sociedade deve se comportar em relação aos temas propostos, promovendo, assim, a conscientização do cidadão a cerca da importância destes para a manutenção de sua própria saúde.

De acordo com a mesma autora²:

A higiene consiste na prática do uso constante de elementos ou atos que causem benefícios para os seres humanos. Em seu sentido mais comum, podemos dizer que significa limpeza acompanhada do asseio. Mais amplo, compreende de todos os hábitos e condutas que nos auxiliem a prevenir doenças e a manter a saúde e o nosso bem-estar, inclusive o coletivo (p.02)

No trabalho desenvolvido na Unidade de Saúde Dr. Jaí Carvalho (posto sede da região), pela Equipe de Saúde de Família 07, é possível identificar claramente a influência das condições sócio-econômicas, culturais e ambientais sobre o processo saúde-doença da população da Região Sul do município de Nossa Senhora das Dores/SE. Com efeito, a região apresenta infra-estrutura problemática, marcada por ruas sem calçamento, ausência de saneamento básico, bem como precariedade dos serviços de saúde e educação e assistência social.

De acordo pesquisas realizadas por Mendonça et al² foram observadas a forte influência que as condições de saneamento básico têm sobre a saúde da população, expressando-se, em relação às crianças, nos índices de mortalidade e morbidade infantil.

Ocorre, entretanto, que àquela equipe de saúde resta somente trabalhar com os

instrumentos que lhe foram dados, não cabendo a ela promover um embate social em relação a administração pública local. Em razão disso, o projeto foi elaborado com o objetivo principal de conscientizar a população em geral em relação a necessidade de práticas higiênicas salutar e simples que já auxiliariam na redução de doenças e morbidades que comumente os atinge.

Deste conjunto de afirmações surgiu a problematização de que este artigo irá tratar: É possível que o projeto de intervenção educativa “Higiene é Vida”, que associa higiene, saúde e educação, através de seus conceitos básicos acerca dos temas propostos, traga resultados eficazes nestas áreas de atuação?

A promoção da educação, como uma das estratégias de produção de saúde, contribui positivamente na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais nesta área, através de iniciativas que visam o favorecimento da articulação principalmente entre setores da saúde e da educação a fim de prevenir e reduzir os danos provocados na área do bem estar social.

Diante do exposto, entendeu-se que a implantação de uma campanha educativa no campo da higiene e saúde era de fundamental importância para a conscientização da população e a conseqüente transformação de sua realidade, trazendo à tona, através deste trabalho interdisciplinar, a promoção da cidadania. Este trabalho foi desenvolvido em quatro etapas, das quais três já apresentam resultados efetivos e serão adequadamente exploradas durante este artigo, através de relato de caso oportunamente apresentado.

O objetivo geral deste artigo é demonstrar que conceitos básicos de higiene associados a um projeto educativo é um método eficaz de interagir educação e saúde, promovendo a conscientização da população em geral a cerca da importância desta relação. E, como objetivos específicos: promover conhecimentos básicos de higiene e saúde; evidenciar alguns meios de contaminação e doenças transmitidas pela falta de higiene; e, descrever as etapas de implantação do projeto “Higiene é vida”.

De acordo com Mendonça et al², o trabalho inter-setorial para promoção da saúde é muito importante, já que por meio de parcerias estabelecidas com diferentes segmentos sociais e institucionais é possível intervir em situações que transcendem a especificidade do setor saúde e que têm efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos, famílias e comunidade.

A mesma autora¹ afirma que:

As mudanças dos hábitos de higiene durante todo o processo evolutivo da

humanidade são um dos fatores mais significativos para que o homem de hoje tenha uma maior longevidade. Com essas mudanças, é possível adquirir uma aprendizagem com relação aos padrões de higiene e a conseqüente melhoria da saúde da comunidade (p. 05).

Destarte, a justificativa da elaboração deste artigo está relacionada à significativa contribuição científica que emerge do estudo dos benefícios advindos da implantação do projeto “Higiene é vida” para a população da região sul de Nossa Senhora das Dores, bem como o conhecimento angariado a cerca do tema. Deseja-se, com o relato do caso, que outras secretarias municipais de saúde adotem projetos parecidos a fim de que suas respectivas populações locais tomem conhecimentos básicos de higiene e saúde como meio de reduzir contingências negativas na área da saúde.

Quanto aos objetivos pode ser classificado como descritivo-explicativo. descritivo, porque expõe a execução das três primeiras etapas do projeto “Higiene é Vida”; é explicativo, porque identifica os fatores que determinaram e contribuíram para a ocorrência da realização deste projeto. Quanto aos meios esta pesquisa é bibliográfica, vez que é fundamentada em livros e obras publicadas; documental, porque o conteúdo do projeto estudado, bem como as diversas etapas concretizadas, foi baseado em documentos da Equipe 07 de Nossa Senhora das Dores/Se; é Relato do caso, porque ele analisa fato específico ocorrido em uma comunidade, que, no caso, é a implantação de um projeto inter-setorial na localidade acima mencionada, e é de Campo, por que a análise de resultados é concebida a partir da observação direta da concretização das etapas contidas no supra citado projeto.

Quanto à abordagem, este trabalho é qualitativo, pois interpreta e observa diretamente o fenômeno concreto que é a aplicação do projeto interventivo “Higiene é Vida” na comunidade da região Sul de Nossa Senhora das Dores. E, também é quantitativa, porque o resultado é analisado a partir de questionários fechados realizados durante a execução da 3ª etapa do mencionado projeto.

A coleta de dados se deu em quatro partes. Na primeira se reuniu as informações necessárias para a realização do projeto, reunindo ai nesta etapa o referencial teórico para confecção deste artigo. Depois, passou-se à observação e participação das duas primeiras etapas do projeto, todas oportunamente descritas posteriormente. Na terceira parte, fez-se a aplicação do questionário a pais e alunos da Escola Municipal Isaac Menezes Município de Nossa Senhora das Dores/ Sergipe, durante e após a realização da 3ª etapa do projeto, em que se pôde avaliar os resultados obtidos com a aplicação da mesma. E, por fim, a elaboração deste artigo científico.

2 HIGIENE E SAÚDE

Para o perfeito entendimento sobre o tema tratado neste artigo científico, faz-se necessário uma revisão sobre o referencial teórico do assunto. Além disso, os conceitos aqui tratados são basicamente os mesmos utilizados na aplicação do Projeto “Higiene é Vida”, retratando-se, desta forma, a aplicação eficaz destes no cotidiano de pessoas simples, como as daquela comunidade.

Destarte, as considerações ora realizadas colocam em foco as duas áreas mais abordadas no projeto em questão, quais sejam a higiene pessoal e alimentar.

2.1 Legislação Geral sobre Saúde

A legislação que determina as diretrizes de saúde e educação é grande. Entretanto, ao presente artigo somente interessa o que determina a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica de Saúde 8080/90.

De acordo com a Constituição Federal³ de 1988, em seu artigo 196:

Art.196: A saúde é 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 igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988)

A Lei Orgânica da Saúde⁴, acima mencionada, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Seu artigo 2º determina que a saúde seja um direito fundamental do ser humano, delegando o dever de promover as condições para o seu pleno exercício ao Estado.

O foco deste preceito legal deve se concentrar principalmente em seu parágrafo único, vez que nele se prevê a formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem a redução de riscos de saúde e de outros agravos. O projeto estudado e aplicado em

Nossa Senhora das Dores/Se obedece a tal preceito legal, ansiando pela redução de implicações da higiene precária daquela população local na sua saúde.

Art. 2º: [...]

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1990).

O Artigo 3º da mesma lei⁴ determina:

Art. 3º: A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País. (BRASIL, 1990)

Desta forma, baseado no que preconiza a legislação que fundamenta a saúde do país e no interesse dos profissionais de promoverem a melhoria da qualidade de vida da população do município alvo da implantação do projeto, foi desenvolvido, através da campanha sócio-educativa, um conjunto de ações e esforços dirigidos para a sensibilização e mobilização da comunidade, efetuando uma ação educativa e induzindo uma reflexão sobre a possibilidade de enfrentamento e de superação de problemas relacionados à saúde.

Com efeito, o projeto “Higiene é vida”, consubstancia o que determina a legislação vigente no país, vez que promove conhecimento a cerca de cuidados com a higiene que auxiliam na redução de índices negativos de saúde local.

2.2 Conceitos Básicos de Higiene

Segundo Guimarães⁵, higiene é um conjunto de conhecimentos e técnicas para evitar doenças infecciosas usando desinfecção, esterilização e outros métodos de limpeza com o objetivo de conservar e fortificar a saúde. Muitas são, no entanto, as formas de higiene existentes e propostas para a redução eficaz de algumas doenças infecciosas.

De acordo com Mendonça et al², entre as espécies de higiene estão a Higiene Pessoal, a Higiene Alimentar e o Saneamento Básico. A Higiene Pessoal se refere a higiene

individual, os cuidados pessoais consigo mesmo, sendo subdividida em Higiene Corporal, Mental e Social. A higiene alimentar tem como escopo os cuidados que se deve ter com o manuseio dos alimentos para que não haja contaminação dos mesmos. E, finalmente, o saneamento básico onde se revelam as necessidades de esgoto e água tratada para a melhoria da qualidade de vida da população em geral.

2.2.1 Higiene pessoal

Como já mencionado anteriormente a higiene pessoal subdivide-se em corporal, mental e social.

De acordo com Carvalho⁶, a higiene corporal tem início na infância, destacando-se a importância de sua prática sistemática. As experiências de fazer, junto com a criança, os procedimentos passíveis de execução no ambiente escolar, como lavagem das mãos ou escovação dos dentes, por exemplo, podem ter significado importante na aprendizagem. O grande desafio na abordagem da higiene corporal é levar em conta a realidade do aluno, não empobrecendo os conteúdos em condições adversas, mas buscando as soluções críticas e viáveis. O conhecimento dessa realidade é condição fundamental. Portanto, pesquisar, recolher e elaborar informações sobre os usos e costumes da comunidade, analisá-los e avaliar sua eficácia, é um caminho para articular conhecimentos, atitudes e possibilidades de ação.

De acordo com Mendonça et al², na apostila por ele elaborada e adotada pelo projeto em estudo apresenta alguns hábitos elementares e essenciais para a manutenção da higiene do corpo, tais como:

- ✓ O banho diário, que mantém a pele limpa e livre de impurezas que obstruem os poros, impedindo a respiração do corpo e atraindo bactérias e fungos perniciosos à saúde;

- ✓ O cuidado com as mãos e pés, onde no primeiro caso evita-se, com a lavagem antes das refeições e após o uso de banheiros, o contato direto com bactérias e outras causas motivadoras de doenças infecciosas e, no segundo caso, evita-se micoses, frieiras, entre outras;

- ✓ A higiene bucal, com a escovação dos dentes antes de dormir e após as refeições, o uso de fio dental, a redução de consumo de doces e guloseimas, além da regular visita ao dentista. Esses cuidados diários preventivos são importantes, pois ajudam a evitar que os problemas tais como cáries, gengivite e outros problemas bucais se tornem mais graves no futuro;

✓ A higiene do vestuário, consubstanciada através do uso de roupas limpas e adequadas, principalmente as íntimas.

Das lições da mesma autora, observa-se que a higiene mental se refere aos cuidados que se deve ter com a mente, mantendo-a equilibradamente ocupada, através de algumas práticas cotidianas como o desenvolvimento de atividades que proporcionem prazer ao indivíduo, bem como a participação em esportes e brincadeiras, a audição de música de boa qualidade, a leitura de livros, entre outras atividades que proporcionem o bom desenvolvimento mental de cada sujeito.

Segundo Saúde⁷, além deste aspecto, faz-se necessário a observação correta do período de sono para alcance da manutenção de uma adequada higiene mental, variando-se este período de acordo com a idade e a atividade diária, a fim de possibilitar não apenas a recuperação física, mas, também, psíquica, já que o sono é fundamental para o ordenamento da memória, principal face das reações do organismo com o meio ambiente.

Com efeito, o mesmo autor diz:

A higiene social engloba os aspectos ambientais inerentes à sociedade humana, nomeadamente as relações interpessoais e os sentimentos de segurança, fatores cruciais para a manutenção de uma adequada higiene mental, logo, também física (p. 01).

Desta forma, na vida em comunidade é necessário se zelar pelo bem estar de todos, cooperando com as pessoas, tratando-as com educação, urbanidade, delicadeza, respeitando a vizinhança e as coisas públicas.

2.2.2 Higiene alimentar

Segundo Mendonça et al², a higiene alimentar, também chamada de Segurança Alimentar, cuida da higiene geral dos alimentos, ensinando como manuseá-los adequadamente, afim de que se evite sua contaminação e proliferação de doenças alimentares.

Assim, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa⁸, para impedir a referida contaminação e multiplicação de microorganismos são necessários alguns cuidados, tais como:

✓ evitar lixo sobre a bancada da cozinha. As sobras de refeições e embalagens devem ser depositadas no caixote do lixo ao nível do chão;

✓ despejar regularmente no ralo da pia água a ferver com desinfectante;

- ✓ só devem ser adquiridos alimentos que apresentem cor, odor, textura e consistência características da sua qualidade;
- ✓ os alimentos devem ser armazenados em recipientes com tampas herméticas ou sacos plásticos transparentes, adequados ao seu acondicionamento;
- ✓ os alimentos perecíveis nunca devem ficar mais de duas horas fora do refrigerador, principalmente no verão;
- ✓ cozinhar bem os alimentos e sirva-os logo após o seu preparo;
- ✓ evitar contacto entre alimentos crus e cozidos, em utensílios, no armazenamento e na manipulação. Desta forma evitará a contaminação cruzada;
- ✓ A manipulação dos alimentos deve ser feita o mais rápido possível para evitar a multiplicação bacteriana; entre outros.

Segundo o mesmo órgão público⁸, deve se observar que a manipulação inadequada dos alimentos pode trazer a tona algumas doenças de origem alimentar, geralmente de natureza infecciosa ou tóxica, provocadas por agentes que entram no corpo através da ingestão de alimentos e água. Esses agentes causadores podem ser as bactérias, principal fator originador de doenças alimentares, ou vírus, fungos, vermes e protozoários..

2.3.3 Saneamento básico

Como mencionado anteriormente, o foco do Projeto “Higiene é Vida” é a higiene alimentar e a pessoal. Entretanto, noções básicas de saneamento são mencionadas, estudadas e repassadas à comunidade, até para que esta, em tomando conhecimento acerca do assunto, mesmo que mínimo, questione-se sobre a ausência do Estado nestas áreas e naquela comunidade. O projeto se preocupa, assim, com a conceituação de esgoto, rede de saneamento, mas foca seu trabalho no tratamento caseiro da água com hipoclorito de sódio consumido, afinal esta é a área de atuação primordial da saúde.

A água, como todos sabem, é a substância mais importante para a subsistência da humanidade, e, embora já apresente escassez em muitas partes do planeta, ainda pode ser abundantemente encontrada, em lagos, rios e oceanos. Entretanto, com advento do progresso e todas as nuances negativas, a água em raros casos pode ser de pronto consumida, devendo sofrer prévio tratamento, o que nem sempre ocorre, vez que o Estado, que deveria ser o provedor-mor do bem estar social, seja por descaso ou por falta de recursos, nem sempre

cumpra o seu papel, como no caso da comunidade estudada, que apresenta, como já mencionado, saneamento básico precário.

Ingerir água sem tratamento pode ser um risco para a sua saúde e o fato de que aquela comunidade não ter acesso, na grande maioria dos casos, a rede de esgoto e água tratada, coube ao projeto “Higiene é Vida” ensinar alguns meios de reduzir as contingências deste problema. Observou-se que a água que abastece a maioria das casas daquela comunidade vinha de poços, fontes, minas, cacimbas, rios e açudes. Ensinou-se aos alunos e pais de alunos da Escola onde o projeto se realizou (e posteriormente ao restante da comunidade) que deviam filtrar e tratar aquela água com uma solução de hipoclorito de sódio 2,5% que é distribuída pelos agentes de saúde.

De acordo com Mendonça et al²:

A cloração através do hipoclorito de sódio 2,5% é um dos tratamentos mais eficientes para tratar a água e impedir a proliferação das principais doenças infecciosas. Porém, determinados micro-organismos (amebas e giárdias que causam diarreias), que são muito comuns em nosso meio, resistem ao cloro, por isso é necessário filtrar a água de beber e lavar alimentos (p.10)

De acordo com a mesma autora, bastam algumas gotas de hipoclorito de sódio 2,5% em um litro de água, ou 100 ml para mil litros, para que a mesma já atinja um nível aceitável de consumo, apresentando-se uma tabela mais detalhada na apostila confeccionada pela mencionada autora, com participação da elaboradora deste artigo.

As principais doenças relacionadas à água são: cólera, febre tifóide, giardíase, amebíase, hepatite infecciosa, diarreia aguda infecciosa e para evitá-las cuidados simples, além da cloração, devem ser tomados, tais como: Lavar as mãos (antes das refeições, antes de preparar os alimentos, após a evacuação, após limpar uma criança, que acaba de evacuar); Desinfetar ou ferver a água para beber e preparar os alimentos; Lavar bem as verduras antes de comê-las; Evitar entrar em contato direto com água ou lama das enchentes ou esgoto e nestas situações, utilize botas, luvas ou outras proteções².

2.3 Doenças Associadas à Higienização Precária

São necessários esclarecimentos a cerca de alguns conceitos na área de saúde para que se possa entender melhor o tema ora tratado.

Segundo o Serviço Nacional de aprendizagem Comercial – Senac⁹, “vírus são seres vivos que só são capazes de se reproduzir no interior de células de outros organismos. Tem tamanho bastante reduzido, sendo bem menores que as bactérias e não podem ser vistos a olho nu” (p.32). Ex de doenças causadas por vírus: Hepatite A, gripe, meningite, rubéola, sarampo etc.

As bactérias “são seres vivos unicelulares que podem se apresentar isoladas ou reunidas com outras bactérias, constituindo colônias. Também não podem ser vistas a olho nu”⁹ (p. 28). Algumas bactérias vivem em harmonia com os seres humanos e não lhes causam doenças, outras, chamadas de patogênicas podem causar muitas doenças. Exemplo: cólera, tuberculose, pneumonia, hanseníase etc.

Os Fungos “são seres vivos semelhantes aos vegetais que podem ser construtivos (atuam na fermentação do pão, vinho etc) ou danosos para os seres podendo causar as conhecidas micoses de pele, unha, cabelos etc² (p. 03)”.

Os protozoários “são organismos pequenos e unicelulares que só podem ser vistos através do microscópio e que vivem em ambientes aquáticos. Alguns protozoários são parasitos de seres humanos e podem causar doenças, como por exemplo: doença de chagas, giardíase, toxoplasmose etc⁹ (p. 36)”.

Os helmintos “englobam todos os vermes. Possuem tamanhos diversos e formas variadas⁹ (p. 38)”. Ex de doenças causadas por helmintos: teníase, amebíase, ascaridíase etc.

Também se faz necessário a diferenciação entre infecção e infestação. De acordo Guimarães⁵:

A infecção ocorre quando o organismo é invadido por micróbios. Pode ser local (como um furúnculo) ou generalizada (como no sarampo). Uma doença é infecciosa quando os micróbios podem se espalhar indiretamente de pessoa para pessoa, seja pelo contato sexual, entre outros (p. 272)

De acordo com Mendonça et al², “a infestação é o alojamento, desenvolvimento e reprodução de parasitas na superfície do corpo ou nas vestes das pessoas, sem penetração no meio interno (pediculose, escabiose etc) (p. 03)”.

As doenças infecciosas e parasitárias podem ser transmitidas aos seres humanos através do ar, alimentos e água, pele, relações sexuais e vetores, daí a necessidade da conscientização da importância da higiene como arma eficaz para redução do surgimento de tais doenças.

È óbvio que algumas doenças, à exemplo das transmitidas pelo ar (gripe, meningite, rubéola, tuberculose, etc.) são mais difíceis de se evitar, mas sua proliferação pode

ser reduzida sensivelmente apenas com a fervura de utensílios e roupas, com a lavagem adequada de mãos e pés, entre outras medidas higiênicas ensinadas durante as palestras do projeto “Higiene é Vida”.

A importância de higiene é mais visível no trato com os alimentos, onde muitas das doenças transmitidas (amebíase, ascaridíase, cólera, giardíase, hepatite a, oxiuríase, shigelose) podem ser evitadas apenas com a adequada manipulação dos alimentos.

De acordo com Mendonça et al²

As doenças de origem alimentar, geralmente tem natureza infecciosa ou tóxica, provocada por agentes que entram no corpo através de ingestão de alimentos ou água. Seus agentes causadores normalmente são as bactérias, embora outros agentes como os vírus, fungos, vermes e protozoários também as possam provocar. As infecções alimentares geralmente causam sintomas como diarreias, febre, náuseas e vômitos, dores de cabeça, dores abdominais, debilidade, dores musculares etc (p. 07).

As doenças transmitidas pela pele (ancilostomíase, candidíase, escabiose (sarna), esquistossomose, leptospirose, piolho), podem ser evitadas com os cuidados com a higiene pessoal e saneamento básico adequado. E as transmitidas por vetores (dengue, doença de chagas, leishmaniose, filariose) com a higiene social e o trabalho conjunto da comunidade e de órgãos públicos².

Com efeito, com os conceitos e noções básicas até agora explicitados no presente artigo científicos, obteve-se o conhecimento necessário para o entendimento do conteúdo ministrado durante a implantação do projeto Higiene é vida, no município de Nossa Senhora das Dores, em Sergipe, através de apostila cujo público alvo é a população em geral. Assim, todos os temas ora abordados neste artigo foram trabalhados nas palestras, seminários e apresentações realizados na semana da saúde, algum, obviamente de forma mais simplificada para o bom entendimento dos ouvintes e participantes da empreitada.

3 PROJETO “HIGIENE É VIDA”

A importância da família em uma sociedade reside na sua função social, pois é através dela que se formam bases para a construção de um país forte e desenvolvido socialmente. Pensando nisso, o governo criou o Programa Saúde da Família como meio de amenizar contingências na área da saúde.

De acordo com o Departamento de Atenção Básica – DAB¹⁰

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS (p. 01).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE¹¹, o município de Nossa Senhora das Dores, localizado à 72 Km da capital Aracaju, no Estado de Sergipe, possui uma população estimada, em 2009, de 24.748 habitantes. Este município tem 08 equipes de saúde da família, 03 das ESF são da zona rural e 05 da zona urbana, e 07 equipes de saúde bucal.

A equipe 007, localizada na zona rural, faz a cobertura de uma área equivalente a 1/3 do território do município, formados por 8 povoados: Massaranduba, Lagoa do Curral, Taborda, Cachoeirinha, Borda da Mata, Itapicuru, Toboca e Gado Bravo Sul. Este último é povoado sede onde tem o único consultório dentário da equipe.

Diante a pobreza da comunidade, da falta de instrução da mesma e das precárias condições de saneamento básico, observou-se os altos níveis de contaminação e transmissão de doenças decorrentes de higiene precária, a Equipe Saúde da Família - ESF 007 percebeu a necessidade e a possibilidade de promover um projeto de intervenção inter-setorial saúde-

educação, a fim de conscientizar a população local sobre a importância da higiene para o bem estar pessoal e social.

3.1 Etapas Executivas Determinadas no Projeto “Higiene É Vida”

Durante a elaboração do Projeto “Higiene é Vida” foram determinadas etapas para que sua execução se realizasse de modo eficaz e eficiente, traçando-se, assim, um planejamento estratégico. De acordo com o mencionado projeto as etapas eram as seguintes:

ETAPA 1 - Reunião dos profissionais de saúde da Equipe 007 para discutir a realização do projeto, que vai se concretizar através de:

- Reunião, discussão e preparação do projeto;
- Pactuação dos objetivos, temas, metodologia e cronograma.
- Divisão em grupos por tema entre a Equipe de Saúde para posterior apresentação na oficina de capacitação;
- Apresentação do projeto aos gestores e profissionais da educação;

ETAPA 2 – Capacitação dos multiplicadores, através da:

- Realização de oficina para socialização dos temas;
- Produção de recursos pedagógicos para divulgação e realização das atividades com a comunidade;
- Estabelecer territorialização e cronograma de atividades para a execução das ações.

ETAPA 3 – Ações de Educação em Saúde nas Escolas, através de:

- Convite de toda a comunidade escolar para participar das atividades;
- Organização com os estudantes da I Feira de Saúde que terá como tema central “Higiene é Vida”, onde serão formadas equipes por estudantes de cada comunidade (povoado) que terão a responsabilidade de estudar, apresentar e organizar em suas comunidades atividades que promovam a disseminação da importância da Higiene para a Saúde;

- Facilitação (multiplicadores) de discussões, oficinas, dramatizações dentre outros que promovam o envolvimento de todos e conseqüentemente ampliar o número de multiplicadores.

ETAPA 4 – Ações de Educação em Saúde na Comunidade.

- Mobilização da comunidade para participação nas atividades que serão desenvolvidas;
- Desenvolvimento, junto com os estudantes, de ações socioeducativas por micro área de saúde;
- Oficina para confecção de sabão pela comunidade com posterior distribuição dos produtos.

Realizadas estas quatro etapas, o projeto esperava alcançar redução significativa de doenças originadas pela falta de higiene ou higiene precária observada na região sul da cidade de Nossa Senhora das Dores. Embora, o projeto ainda continue em andamento, e somente as três primeiras etapas tenham sido realizadas, já se observam resultados significativos na conscientização dos cidadãos dorenses no que se refere a relação saúde – higiene. Adiante segue o relato do caso e posteriormente a análise dos resultados alcançados.

3.2 Relato do Caso

No dia 06 de agosto de 2009, no povoado Itapicuru, houve uma reunião com toda a ESF 07 do município de Nossa Senhora das Dores/Se, cuja formação é: oito agentes de saúde, dois auxiliares, uma auxiliar de saúde bucal, o médico, a cirurgiã-dentista, a enfermeira e os dois motoristas, onde se iniciou o planejamento de projeto de intervenção para solucionar as contingências da saúde local.

Como foi observado durante a referida reunião, era necessário seguir algumas idéias de Matus¹², ou seja, o sentido estratégico do planejamento supõe formulação de objetivos e superação de dificuldades que outros atores sociais apresentam. Assim, a Equipe de Saúde da Família 007, do município de Nossa Senhora das Dores realizou o seu primeiro planejamento estratégico afim de, a partir da realidade posta, identificar os principais

problemas da comunidade, bem como suas causas, e assim traçar ações e estratégias de superação, conforme Figura 01.



Figura 01: Planejamento estratégico

A construção da metodologia da oficina baseou-se, como mencionado anteriormente, na teoria de Matus¹² e nos conhecimentos por experiência própria adquirida em vivência com Cursilhos de Cristandade, movimento da Igreja Católica que utiliza o método Ver – Julgar – Agir.

Após breve discussão sobre a explanação e o vídeo sobre planejamento, iniciou-se o segundo momento com divisão em grupos (por proximidade de micro-área e semelhantes realidades), sendo um dos grupos composto pela enfermeira, Dentista e Médico. Neste momento foram distribuídos roteiros para identificação dos problemas relacionados à organização e funcionamento da unidade, ao estado de saúde da população e às condições processo de trabalho:: Ver para identificação dos problemas ; identificação das causas e conseqüências dos problemas; o Julgar; e, para construção das ações, prazos, responsáveis e recursos necessários: o Agir.

A cada finalização de momentos, os grupos apresentavam os seus trabalhos. Nesse momento a equipe pôde identificar com mais clareza os problemas de saúde provocados pela falta de higiene da população, ficou acordada uma campanha para ser trabalhada e desenvolvida com objetivo de amenizar essa questão. No final era realizada uma avaliação da oficina.

A campanha sócio-educativa foi batizada “HIGIENE É VIDA” e seria implantada na Área de Saúde 007 do município de Nossa Senhora das Dores – SE. Ficou decidido que se deveria focar a higiene como prática de grande benefício para os seres humanos, compreendendo todos os hábitos e condutas que auxiliam a prevenir doenças, manter a saúde e o bem estar dos indivíduos.

No dia 01 de setembro de 2009 na unidade de saúde do Povoado Gado Bravo Sul, foi realizada reunião com a Secretária de Saúde Dra Luciana Sobral e com a coordenadora da Estratégia de Saúde da Família, Berenice. Essa reunião teve como objetivo mostrar o trabalho realizado pela equipe com a oficina de planejamento ocorrida no dia 06 de agosto do corrente ano. Foram explanados todos os assuntos abordados naquela oficina e sua metodologia. Foi também cobrado a parceria necessária para melhorias nas condições de saúde e cidadania dos povoados cobertos pela equipe.

Concretizou-se, naquele dia, a primeira etapa do trabalho, em que houve: reunião, discussão e preparação do projeto; pactuação dos objetivos, temas, metodologia e cronograma; divisão em grupos por tema entre a Equipe de Saúde para posterior apresentação na oficina de capacitação; apresentação do projeto aos gestores e profissionais da educação, como resta demonstrado na Figura 02.



Figura 02: 1º etapa do Projeto

No dia 01 de outubro de 2009, foi realizado na Escola Municipal Isaac Menezes, localizada no povoado Gado Bravo Sul, a segunda etapa do projeto: uma oficina de capacitação para desenvolvê-lo na escola com toda a equipe 007 da Equipe da Saúde da Família de Nossa Senhora das Dores/Se juntamente com os professores da mesma.



Figura 03: 2º etapa do projeto

No projeto, a segunda etapa, preconizava a capacitação dos profissionais da área de saúde e da educação, já que o público escolhido inicialmente a ser trabalhado eram os pré-adolescentes e adolescentes, assim como seus pais, do período da tarde dessa escola. Essa capacitação foi feita pelos próprios profissionais da equipe 007, que estudou e aprendeu ao mesmo tempo. Houve uma divisão em três grupos:

O primeiro deles, liderado pela enfermeira, ficou responsável pelos problemas com o descuido da água, esgoto, lixo, e alimentos; Segundo grupo, liderado pelo médico, ficou responsável pelas doenças mais frequentes provocadas pela falta de higiene; Terceiro grupo, liderado pela dentista, ficou responsável pela higiene pessoal.

No final foi agendada uma reunião com alguns membros da equipe e os professores para discussão do projeto e ver melhores formas de viabilizá-lo, que foi realizada no dia 14 de outubro de 2009, na Escola Isaac Menezes. Nesta foi discutido a melhor forma de abordar pais e alunos demonstrando a importância da higiene na melhora da saúde deles e da comunidade, como demonstrado na Figura 04.



Figura 04: Reunião com professores para planejamento da 3ª etapa

Combinou-se a realização de uma semana da saúde, em que os profissionais da área dariam palestras, mostrariam vídeos, paródias, teatro, entre outros, focando o assunto higiene em seus diversos aspectos. E os professores desenvolveriam atividades nas suas disciplinas onde o assunto higiene estaria presente. No encerramento da semana, os próprios alunos mostrariam apresentações relacionadas a higiene.

A equipe de saúde desenvolveu uma apostilha com os assuntos que seriam abordados e, os professores trabalharam esses assuntos nas salas de aula.

A semana da saúde da Escola Municipal Isaac Menezes aconteceu nos dias 17, 18 e 20 de novembro de 2009, e teve como tema “Higiene é Vida”. Durante a semana houve palestras com data show, teatro, paródia, cordel, vídeo e demonstrações, como mostra a Figura 05. Tomou-se muito cuidado com a linguagem, para que está fosse adequada para o público alvo desta etapa do projeto, onde a comunidade escolar foi convidada para participar das atividades.



Figura 05 – 3º etapa: apresentação de projeto por profissionais da saúde

No último dia os alunos tiveram a oportunidade de apresentar trabalhos relacionados com o assunto estudado. E para satisfação de todos envolvidos no projeto pode-se ver entusiasmo, dedicação e criatividade dos mesmos que não mediram esforços para a realização de seus trabalhos. Nesta ocasião em que foi aplicado questionário 40 pais de alunos, que se comprometeram a comparecer na mesma unidade educacional para responder novo questionário, 60 dias depois.



Figura 06 - 3º etapa: apresentação de alunos na semana da saúde

Desse trabalho surgiu compromisso de levar os conhecimentos adquiridos para as comunidades de cada povoado com a participação dos profissionais de saúde, professores e alunos, demonstrando desse modo a vontade de multiplicar os novos conhecimentos com

objetivo de amenizar os problemas de saúde provocados pela falta de higienização. Seria então, a quarta e última etapa do trabalho que estariam sendo posto em prática.

No dia 20 de Janeiro de 2010, outro questionário, que consta em anexo, foi aplicado a 40 pais que assistiram à semana da saúde, de onde se observou um resultado positivo quanto à conscientização das práticas de higiene como meio de melhorar a qualidade de vida dos mesmos.

4 ANÁLISE DE RESULTADOS

Os principais pontos a serem averiguados são o aumento de conhecimento de pais e alunos a cerca da importância da higiene na saúde individual e da comunidade; a aplicação efetiva dos ensinamentos contidos nas apostilas distribuídas durante as reuniões na referida escola; e, finalmente, a percepção pelos pais da redução dos sintomas de doenças ocasionadas pela falta de higiene.

O primeiro deles, aplicado em 40 pessoas, no dia 20 de novembro de 2009, último dia da Semana da Saúde - atividade pedagógica que efetivou a 3º etapa do projeto “Higiene é Vida” - tinha como objetivo específico avaliar a compreensão dos entrevistados a cerca dos temas ali tratados, assim como da possibilidade de aplicação prática das lições ali elaboradas.

Das respostas dadas observou o alcance dos objetivos propostos, vez que 72,5% afirmaram ter compreendido, ampla e satisfatoriamente, as explicações ofertadas durante aquela semana, apresentando maior dificuldade no trato com as doenças associadas à higienização precária (Gráfico 01), o que era previsível, pois se tratavam de definições científicas que, mesmo trazidas a uma linguagem popular, carregavam um grande número de informações. Esta observação futuramente para aprimoramento pedagógico desta questão. Notou-se, no entanto, maior assimilação nos temas de higiene corporal e alimentar (Gráfico 02).

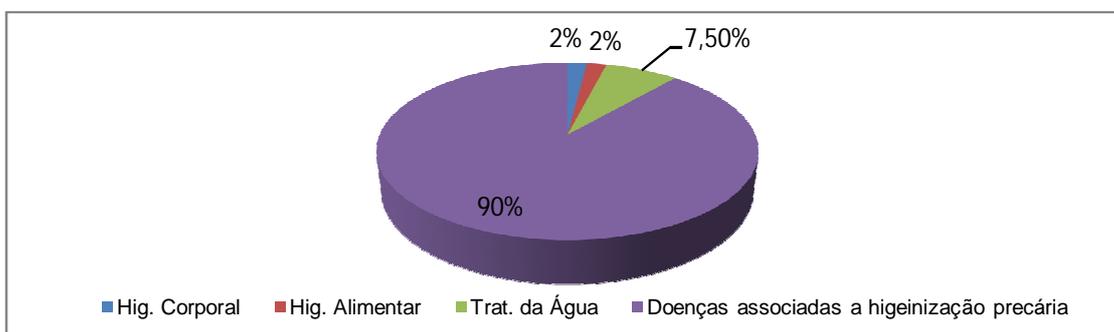


Gráfico 01- Tema de maior dificuldade de assimilação

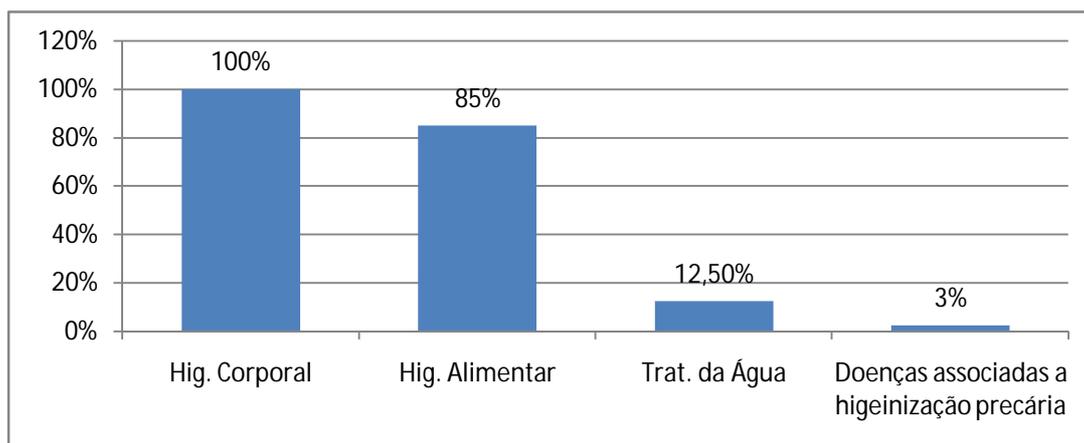


Gráfico 02 – Tema de maior facilidade de assimilação

Todos os entrevistados afirmaram ser possível aplicação praticam, na sua vida, do que aprenderam naquela semana, embora 82,5% deles nunca tivessem ouvido falar, daquela forma, da importância da higiene como meio de evitar doenças e melhorar sua qualidade de vida.

Com o término da 3ª etapa do Projeto, os entrevistados se prontificaram em retornar à mesma escola para responder a um questionário, cujo objetivo era avaliar os resultados da aplicação prática dos ensinamentos ofertados naquela Semana da Saúde.

Somente 34 apareceram para a segunda fase da pesquisa. O resultado foi extremamente positivo, vez que cerca de 85% deles conseguiram aplicar tudo o que aprenderam na área de higiene corporal, 94% na higiene alimentar e 64% no tratamento da água com hipoclorito de sódio regularmente distribuído pelos agentes de saúde locais (Gráfico 03). Observou-se que existe ainda muita resistência no uso do hipoclorito, isto porque, em razão de uma questão cultural, os entrevistados acham que a água *in natura* é mais saudável que a tratada com a substância acima mencionada.

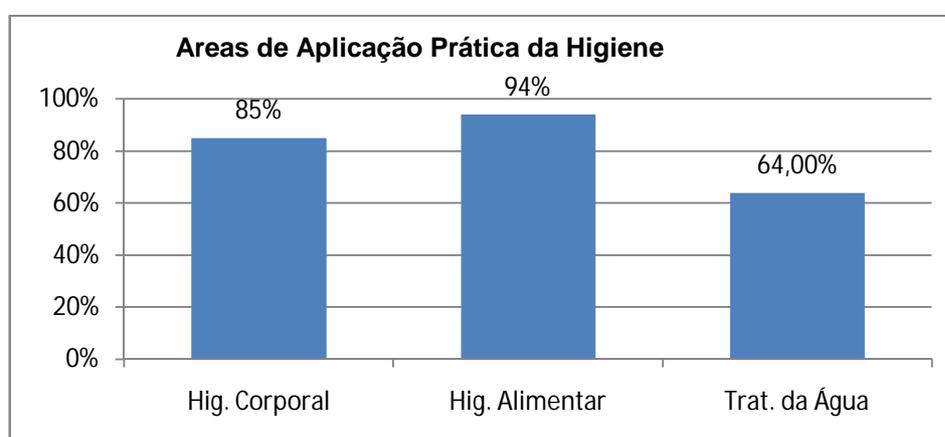


Gráfico 03 – Áreas de aplicação prática de higiene

Trinta dos entrevistados notaram melhoria em sua própria saúde e 32 afirmaram o mesmo quanto à saúde de sua família. Foi observado ainda que 29 deles disseram que seus filhos não apresentaram, durante este período, sintomas como diarreia, vômitos, febre, cólicas abdominais, sendo que dos 5 entrevistados restantes, 3 deles relataram tais sintomas provinham da uma forte gripe que atingiu crianças da localidade.

Com efeito, observou-se o perfeito alcance dos objetivos pretendidos quando da aplicação do Projeto “Higiene é Vida”, pois além de haver aplicação prática dos conceitos repassados aos pesquisados, percebeu-se a efetiva melhora de qualidade de vida dos mesmos, assim como a redução dos sintomas de doenças associadas a higienização precária.

5 CONCLUSÃO

Na atualidade é muito comum remediar problemas, no entanto, assim como em uma fábrica se aplica a manutenção preventiva como forma de aumentar a produtividade, na área da saúde, a prevenção é o meio mais eficaz de melhorar a qualidade de vida das pessoas.

Embora sejam magníficos os avanços científicos na cura de doenças em geral, pequenas práticas cotidianas podem sim salvar vidas. A conjugação dos esforços nas áreas de educação e saúde, implantando um projeto de intervenção pedagógica onde se evidencia a importância de práticas higiênicas na saúde, parece ser o melhor meio de alcançar o entendimento da população em geral.

O projeto “Higiene é Vida”, foi utilizado como meio de ampliar o conhecimento da comunidade da região sul de Nossa Senhora das Dores/ Se a cerca de conceitos e práticas de higiene como elemento de redução dos índices de algumas doenças, inclusive de mortalidade infantil e melhoria na qualidade de vida dos participantes. O mesmo, ainda sem a realização da quarta etapa, já alcançou resultados positivos quanto aos seus objetivos, como restou demonstrado na aplicação dos questionários analisados.

Este artigo atingiu todos os objetivos propostos e tem como fim principal apresentar o projeto à outros municípios brasileiros, esperando que sua concretização efetiva em outras comunidades tragam bons frutos para saúde do país.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ MENDONÇA, Mayra de Oliveira e outros. **Projeto “higiene é vida”**, Nossa Senhora das Dores/SE: Secretaria Municipal de Saúde, 2009.
- ² MENDONÇA, Mayra de Oliveira e outros. **Apostila “higiene é vida”**. Nossa Senhora das Dores/SE: Secretaria Municipal de Saúde, 2009.
- ³ BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em <www.planalto.gov.br>, acesso em 10 de janeiro de 2010.
- ⁴ BRASIL. **Lei Orgânica nº 8.080/90**. Disponível em <www.planalto.gov.br>, acesso em 10 de janeiro de 2010.
- ⁵ GUIMARÃES, Deocleciano Torrieri. **Dicionário de termos médicos e de enfermagem**. 1ª edição. São Paulo: Editora Rideel, 2002.
- ⁶ CARVALHO, Aloma Fernandes e outros. **Saúde e educação**. Brasília: MEC, 2008. Disponível em <www.porta.mec.gov.br>, acesso no dia 10 de janeiro de 2010.
- ⁷ SAÚDE. **In Infopédia** [Em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2005. Disponível na <[http://www.infopedia.pt/\\$saude](http://www.infopedia.pt/$saude)>, acesso no dia 10 de fevereiro de 2010.
- ⁸ ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cartilha de boas práticas para serviços de alimentação**. 3ª edição. Brasília: Anvisa, 2004.
- ⁹ SENAC – Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial. **Prevenir: quebrando a cadeia de transmissão de doenças**. Rio de Janeiro: Ed. Senac Nacional, 2005
- ¹⁰ DAB – Departamento de Atenção Básica. **Programa de Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em <www.datasus.gov.br/dab>, acesso no dia 18 de fevereiro de 2010.
- ¹¹ IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censos e estimativas**, 2009. Disponível em: <www.ibge.gov.br>, acesso no dia 15 de fevereiro de 2010.
- ¹² MATUS, Carlos. **Teoria do jogo social**. Brasília: Editora Fundap, 2005.

ANEXOS

ANEXO I - QUESTIONÁRIO I

1) Você conseguiu entender tudo o que foi explicado nas apresentações desta semana de saúde?

R.: SIM NÃO

2) Que tema você apresentou maior dificuldade de assimilação?

- R.: Higiene Corporal
 Higiene Alimentar
 Tratamento de Água
 Doenças associadas à higienização precária

3) Quais temas você apresentou maior facilidade de assimilação?

- R.: Higiene Corporal
 Higiene Alimentar
 Tratamento de Água
 Doenças associadas à higienização precária

4) Você já havia ouvido falar, desta forma, da importância da higiene como forma de se evitar doenças e melhorar a qualidade de vida?

R.: SIM NÃO

5) Você acha que é possível aplicar na sua vida e na da sua família o que aprendeu durante esta semana?

R.: SIM NÃO

ANEXO II – QUESTIONÁRIO II

1) Você conseguiu aplicar tudo o que aprendeu na semana da saúde na área de higiene corporal?

R.: SIM NÃO

2) E na área de higiene alimentar?

R.: SIM NÃO

3) E no tratamento de água?

R.: SIM NÃO

4) Você notou melhora na sua saúde?

R.: SIM NÃO

5) E na da sua família?

R.: SIM NÃO

6) As crianças apresentaram sintomas como diarreia, vômitos, febre ou cólicas abdominais?

R.: SIM NÃO