

EDUCAÇÃO E SAÚDE: ESTRATÉGIAS ANDRAGÓGICAS PARA A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA)

Shirlene Costa Junqueira¹⁴⁷

Resumo

Este artigo é a síntese do projeto de intervenção pedagógica, realizado em 2011, com alunos da Educação de Jovens e Adultos – EJA, em uma unidade educacional municipal de São Bernardo do Campo. A proposta intencionou aliar os eixos educação e saúde, utilizando-se da temática uso racional de medicamentos. Baseado em estratégias da teoria andragógica, intencionou-se a aprendizagem significativa e colaborativa, a promoção e o fomento do uso racional de medicamentos entre os alunos da EJA.

Palavras-chave: Uso racional de medicamentos; educação em saúde; educação.

Abstract

This article is the synthesis of pedagogical intervention project, conducted in 2011, with a group of students of Youth and Adults - EJA, in São Bernardo do Campo. The proposal to combine purposed axes education and health, using the theme rational use of medicines. Strategies based on the andragogical theory, purposed to meaningful and collaborative learning, promotion and the fostering of rational drug use among students of adult education.

Keywords: Rational use of drugs; health education; education.

¹⁴⁷Dra. Shirlene Costa Junqueira – Farmacêutica – Mestre em Farmácia pela UNIAN-SP. E-mail: shirlenefarma@gmail.com

O papel da educação na promoção da saúde

O difícil acesso aos serviços públicos de saúde, o marketing farmacêutico, a falta de informação, a cultura da vida saudável, a busca pela longevidade e os efeitos da vida moderna sobre a saúde estão entre as causas do uso indiscriminado de medicamentos. A automedicação não é apenas um problema contemporâneo de saúde pública, é uma característica cultural. Nossos ancestrais a utilizavam-se das ervas medicinais para curar ou prevenir doenças, aliando-as aos rituais e às crenças formou-se um acervo das mais variadas espécies vegetais com indicações terapêuticas para diferentes enfermidades. Esse compêndio folclórico e oral vem se perpetuando até os dias atuais.

Com a comercialização das primeiras substâncias em escala industrial as pessoas passaram a consumir mais medicamentos industrializados. O acesso fácil devido à falta de regulamentação, o lançamento de moléculas inovadoras aliadas às dificuldades de acesso aos serviços de saúde pública, quase inexistentes para a maioria da população brasileira – até meados dos anos 90 com a criação do Sistema Único de Saúde, contribuíram para a formação de uma cultura de automedicação.

Historicamente o conceito de promoção da saúde vem se disseminando desde os anos 1970, e tornou-se foco das discussões internacionais. A partir da implantação do Sistema Único de Saúde – SUS, a realidade da saúde brasileira tornou-se um conjunto de práticas efetivas, com objetivo de prevenção e de atenção integral à saúde. A constituição de 1988, em seu artigo de número 196, garante ao cidadão o direito à saúde mediante as políticas públicas sociais e econômicas, visando à redução de doenças e outros agravos, e o acesso à educação em saúde deve ser visto como uma estratégia para garantir o direito global do cidadão em relação à saúde.

Segundo a Carta de Ottawa (1986), o conceito de promoção de saúde é o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior capacitação no controle desse processo, sendo a saúde uma construção do individual, centrada no autocuidado e no cuidado com os outros e capacidade de tomar decisões. As ações em saúde exigem esforços coordenados dos

os setores envolvidos – governos, voluntários, autarquias, empresas, comunicação social, profissionais da saúde, da educação e as populações de todos os meios, que devem ser envolvidas enquanto indivíduos, famílias e comunidades. Faz parte do objetivo da promoção da saúde a avaliação sistemática do impacto da ação do homem sobre o meio ambiente e como isso se reflete em sua saúde e na saúde pública assim é imprescindível a transversalidade do tema saúde.

No ano de 2006, o Ministério da Saúde – MS em parceria com o Ministério da Educação, inaugurou a Câmara Intersetorial de Saúde e Educação. Em 2007, discutiu-se as linhas de ação e as propostas de articulação entre os setores de saúde e educação com o objetivo de integrar políticas públicas, estabelecer uma intersetorialidade entre educação e saúde, capacitação de profissionais da educação para multiplicação das informações em saúde e a promoção e integração da comunidade em ações de educação e saúde na escola. Neste mesmo ano, através de um decreto presidencial nº 6.286/2007, integrou-se os ministérios com o objetivo de ampliar as ações específicas aos alunos e alunas da rede pública de ensino através do Programa Saúde na Escola (PSE), tendo como foco a avaliação das condições de saúde, promoção e prevenção, educação permanente e capacitação dos profissionais e jovens. A experiência considerou como estratégias e ferramentas pedagógicas uma prática libertadora, reflexiva e transformadora de maneira a construir coletivamente o saber que reflete a realidade dos participantes. Propostas como estas evidenciam o fazer coletivo.

A educação para promoção da saúde centra-se na busca pela equidade em saúde, com o objetivo de reduzir as desigualdades existentes nos níveis de saúde das populações, assegurando a igualdade de oportunidade e recursos com vistas a capacitar as comunidades para a completa realização do seu potencial em saúde. Para atingir esse objetivo se faz necessário um meio que favoreça o acesso às informações, oportunize experiências práticas de exercício de atitudes saudáveis e de autocuidado.

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais em seu bloco Meio Ambiente e Saúde (BRASIL, 2001, v. 9, p. 90) entende-se Educação para a saúde como fator de promoção à saúde e estratégia para a conquista da cidadania. Na relação Educação e

Saúde, destaca-se a importância do processo educativo na construção individual e social de valores e atitudes saudáveis. A inclusão do tema Saúde no currículo escolar como tema transversal se justifica pela importância da conscientização do indivíduo e da sociedade em geral, como peça chave para que o direito a saúde seja respeitado.

A saúde e a educação são áreas estratégicas da sociedade que trabalhadas a partir da escola, permitem ao cidadão posicionar-se como protagonista por sua saúde e qualidade de vida. A comunidade, a família e a escola são segmentos que interagem em íntima relação com o contexto social em que estão inseridos e, portanto não podem estar dissociados de um processo educativo mais integral (MOREIRA e QUEIROZ, 2001).

Esse conceito defende a conciliação entre saúde física e mental dos indivíduos, meio ambiente e estilos de vida saudáveis, pois é visível que indivíduos que possuem acesso a informações sanitárias apresentam menos problemas de saúde à medida que vão se apropriando de mais informações. A saúde não pode ser olhada com neutralidade, uma vez que para sua obtenção e manutenção colaboram aspectos sociais, ambientais, religiosos, econômicos, políticos, sociais entre outros (SBC-SEC, 2007, v. 1, p. 60).

É na prática escolar que se configura o quadro de convergências de propósito do setor da saúde e do setor da educação. É no cotidiano escolar que ficam também fortalecidas as formas de atuação e execução de planejamentos capazes de promover a autocapacitação dos indivíduos e dos vários grupos de uma sociedade para lidarem com os problemas fundamentais da vida cotidiana e determinantes de sua saúde (PEREIRA e SILVA, 2001).

E segundo Dantas (2009) a saúde deve ser concebida em uma perspectiva integral, como processo, que incorpora aspectos da subjetividade e a noção de direito, de qualidade de vida. Quando tratamos do tema saúde coletiva, estamos nos referindo a uma complexa rede de fatores intrínsecos, que não podem ser pensados sem uma interdisciplinaridade. A escola pode ser um dos espaços mais valiosos de mobilização e atuação dos diferentes atores envolvidos no processo de produção da saúde.

A prática educativa NO ensino – aprendizagem DE jovens E adultos – eja

Educar o adulto implica em compreender o ser humano na idade adulta, pois o adulto é um ser em desenvolvimento histórico, que diante da herança de sua infância, da sua passagem por sua adolescência e a caminhada para o envelhecimento, continua o processo de individualização de seu ser e de sua personalidade (VOGT, 2007).

A educação de jovens e adultos se difere da educação infantil ou infanto-juvenil pois esses alunos já possuem uma identidade social e uma bagagem cultural, e buscam as salas de aula para agregar elementos a suas ações cotidianas que tragam benefícios práticos como ler, escrever, contar, conhecer para evoluir profissionalmente ou academicamente, o que leva a uma valorização do indivíduo /educando em sua vida profissional e pessoal, pois nossa sociedade valoriza o saber como uma das ferramentas para inserção social e ascensão profissional.

A prática educativa na EJA, requer um olhar global em relação aos conhecimentos que serão transmitidos. Na educação de jovens e adultos o educador deve ter uma visão bem definida em relação ao alunado que está sendo atendido, de maneira a perceber que são sujeitos históricos com papéis sociais definidos, que chegam à escola com conhecimentos prévios muitas vezes relacionados ao senso comum, arraigados em seus hábitos, costumes e crenças, e por terem critérios seletivos de informação, se o conteúdo passado pelo professor não for de emprego prático na resolução de questões ligadas ao seu cotidiano, fatalmente serão deletados da memória dos educandos.

A compreensibilidade de uma formação integral, observando a capacidade e a diversidade do público atendido, portanto não se encerra em uma proposta estática, compactada e segmentada, muito menos desvinculada das demais disciplinas, mas como um todo multifacetado, onde interdependem os conhecimentos se englobam e se entrelaçam, e passa a ser útil e interessante para o aluno adulto.

Segundo Ausubel (1982) *apud* Pegoretti (2011) para que ocorra o processo de aprendizagem no público adulto, devem existir duas condições elementares: a inclinação particular do aluno em aprender e que o conteúdo tenha efetiva significação

para o educando. Caso esta última não seja atendida, o aprendizado será eminentemente mecânico. Ao aproximar-se do método andragógico, o professor obterá os subsídios necessários para o atendimento da clientela, proporcionando atividade diferenciadas e adequadas, visando o protagonismo ativo dos alunos, incentivando a descoberta e reflexão.

Poucos estudos foram relacionados sobre a forma como o adulto aprende, mas uma certeza podemos ter, as práticas pedagógicas e os materiais direcionados ao público infantil não são os mais adequados ao público adulto. O histórico da andragogia se inicia em 1833, com o professor alemão Alexander Kip, ficando em desuso até meados da década de 20 no relatório de Rosenstok onde ele defendia a idéia de que a educação de adultos necessitava de professores, método e filosofia diferenciada. S

Segundo Conner (2003) *apud* Vogt (2007) a educação de adultos na maioria dos textos sobre a Andragogia é citada apenas como um método de educação para adultos, porém não se restringe a apenas eles, uma vez que seu próprio idealizador entende que quatro dos cinco princípios andragógicos se aplicam igualmente a adultos e crianças, com a diferença que estas por terem menos experiências e crenças pré-estabelecidas do que os adultos, possuem poucos elementos para relações.

E segundo Marion (2007) *apud* Pegoretti (2011), são características do adulto enquanto aprendiz, possuir a experiência do convívio social e familiar, além de estar inserido no mundo do trabalho, esses aspectos podem ser utilizados como recursos para enriquecer o processo de aprendizagem através da interação e da troca de vivências.

Alunos adultos estão mais sujeitos às condições físicas das salas de aula, possuem hábitos, rotinas e preferências muito arraigados, a falta de conforto pode influenciar negativamente o processo de aprendizagem. Possuem muitos afazeres e respondem positivamente quando lhes são imputadas as responsabilidades, o tempo investido na aprendizagem deve ser adequado ao tempo do aluno e estudos devem refletir resultados, sendo importante destacar potencialidades, em lugar de buscar deficiências, e encontrar o que *eles* sabem em vez de descobrir o que *eles* não sabem,

pois alunos adultos anseiam pela resolução de problemas, e aplicabilidade prática do que aprendem, isto torna o processo de ensino/aprendizagem mais proveitoso. A aprendizagem não pode ser mais uma carga em seu cotidiano, o que requer um direcionamento por parte do professor, em relação ao processo de mediação.

Trazem para o ambiente escolar opiniões e conceitos pré-concebidos, um senso de absorção bastante incrementado, fortes impressões sobre a aprendizagem e medo do fracasso. Alterações bruscas, inconsistência rotina ou excesso de retórica provocam desconforto, o aluno adulto só ouve e absorve o que lhe interessa de fato, não relevando informações que são tidas como descartáveis. Adultos aprendizes precisam saber o motivo pelo qual estão aprendendo algo. Um conteúdo inócuo torna-se um agente desmotivador para uma classe de estudos. A motivação para o aprendizado na idade adulta advém de uma série de fatores externos que o pressionam para que angarie novos conhecimentos e isso gera medo do fracasso e, conseqüentemente evasão escolar.

Metodologia

O projeto de intervenção pedagógica baseou-se no modelo de projeto educativo para o ensino – aprendizagem, visando o protagonismo dos alunos da educação de jovens e adultos. A relevância dos projetos de intervenção pedagógica possui como dinâmica de trabalho a transdisciplinaridade com o objetivo de unir, ligar-se, inter-relacionar-se, integrar-se com outras ações educativas e sociais, para traçar e trabalhar ações coletivas e cooperativas como estratégias para envolver diferentes públicos e diferentes saberes e conhecimentos.

O projeto de intervenção pedagógica foi desenvolvido no ano de 2011, a escola de implementação selecionada foi a escola municipal de educação básica EMEB Vila São Pedro, na cidade de São Bernardo do Campo, estado de São Paulo. O público, objeto desta intervenção, foram os alunos no curso noturno da Educação de Jovens e Adultos – EJA, turma de pós – alfabetização, correspondente ao 3º e 4º séries (ensino de 8 anos). A unidade atende no período noturno quatro salas de EJA, divididas entre

alfabetização (1ª e 2ª série) e pós – alfabetização (3ª e 4ª séries) e a idade dos alunos está compreendida entre 25 a 70 anos e entre eles temos alunos com Necessidades Educacionais Especiais (NEE), que participam do programa de inclusão. As atividades estenderam-se por 6 horas aulas, divididos em 5 momentos distintos. A iniciativa contou com a aprovação e colaboração dos gestares da unidade escolar e foi supervisionada pela coordenadora pedagógica da unidade, ao final dos trabalhos o registro e observações registrados foram agregadas ao plano de ação escolar com caráter de projeto especial esporádico, em complementação aos conteúdos mínimos para a área de Ciências Naturais e Saúde.

Projeto: “automedicação não é a solução”

Recorte temático: Uso racional de medicamentos.

Justificativa: Valorização do uso racional de medicamentos, através da abertura de espaço para reflexão e troca de informação em relação à qualidade de vida e exercício da cidadania.

Metas: Aliar estratégias da teoria andragógica para a difusão das informações relacionadas à saúde fomentando o uso racional de medicamentos na educação de jovens e adultos, estabelecendo ações voltadas para educação em saúde, com foco na construção de valores e atitudes saudáveis visando à qualidade de vida dos alunos.

Objetivo geral: Informar, refletir e valorizar ações de autocuidado relacionadas ao uso de medicamentos.

Objetivos específicos: Fomentar o uso consciente dos medicamentos de venda livre; a importância do descarte adequado de medicamentos vencidos; identificar as informações nas bulas; conhecer a utilização de algumas plantas medicinais mais conhecidas pelos alunos e refletir sobre os perigos relacionados ao uso indiscriminado de plantas medicinais;

Desenvolvimento da proposta:

Momento nº 1: Levantamento dos conhecimentos prévios e conceitos sobre o tema automedicação; definição de remédio, medicamento, chá, cura, doença entre

outros conceitos necessários a compreensão do tema. Roda de conversa sobre os hábitos dos alunos em relação à automedicação ou ao uso de medicamentos prescritos (farmacoterapia assistida). Com os dados obtidos confeccionou-se uma tabela e um gráfico de linhas. Com apoio audiovisual, passou-se a parte expositiva dos conceitos teóricos em relação aos motivos do descarte adequado, como conservar e armazenar medicamentos, encerrando esta etapa com a confecção de uma carta coletiva à direção da escola, com a sugestão implantação de um posto de coleta de medicamentos vencidos na escola.

Momento nº 2 – Leitura em grupo do material do IDEC, a cartilha para o usuário intitulada SUS: seu melhor plano de saúde. Roda de conversa para reflexão coletiva da leitura sobre os aspectos do sistema de saúde até os anos de 1990, traçando paralelos com os dias atuais. Com bulas e caixas de medicamentos trazidos de casa, abordamos o uso correto dos medicamentos, leitura de bulas e rótulos dos medicamentos, esclarecendo as dúvidas levantadas pelos alunos. Após a tarefa anterior, um questionário individual sobre o tema “Você é Hipocondríaco?” foi aplicado. Com o auxílio da cartilha publicada pela ANVISA “O que você precisa saber sobre medicamentos”, em grupo os alunos confeccionaram cartazes evidenciando os perigos da automedicação.

Momento nº 3 – Realizou-se uma roda de conversa sobre as plantas medicinais mais utilizadas pelos alunos e por suas famílias, o registro das informações foi realizado pelo professor. Em seguida receberam fichas informativas a serem preenchidas com dados obtidos em sites especializados em plantas medicinais. A partir dos registros realizados pelo professor, os alunos selecionaram uma planta medicinal da lista e utilizando o laboratório de informática e os livros disponíveis na biblioteca da escola, os alunos preencheram as fichas de pesquisa sobre a planta de escolhida. A tarefa coletiva de confecção de uma horta medicinal com reaproveitamento de garrafas PET's.

Momento nº 4 - Finalizamos as atividades com uma aula prática sobre manipulação e uso adequado as ervas, na cozinha da escola, os alunos escreveram uma receita de chá de gengibre com canela, e a receita de um bolo de capim limão,

neste momento os alunos trabalharam conhecimentos lógicos matemáticos com os conteúdos de medidas (volume\massa).

Momento nº 5: Com caráter formativo, a avaliação deu-se continuamente e durante todo o processo de aplicação do projeto, visando a autonomia e a participação ativa dos alunos em todos os momentos.

Conclusão

Antes de iniciamos o trabalho o projeto, os alunos foram consultados sobre a aceitação e participação nas aulas, a aceitação foi ampla e a participação foi ativa por parte dos alunos e por parte da gestão escolar, em favorecer as atividades e colaborar com o espaço e com os materiais necessários. Ao final de cada momento, os alunos envolvidos procuraram o professor orientador para sanar dúvidas sobre a administração de medicamentos de uso contínuo, que em sua maioria estavam sendo administrados nas patologias de Diabetes, Hipertensão e Depressão.

Ao serem questionados 100% dos alunos afirmaram se automedicar, com medicamentos isentos de prescrição ou de venda livre. Notou-se que mais de 50% dos alunos utilizam-se de plantas medicinais para tratamento de pequenos males, como gripes, resfriados, constipação, diarreia, entre outro; e esta utilização se dá concomitantemente ao uso de medicamentos contínuo e foram aconselhados a conversarem com meu médico, evitando possíveis interações.

Alguns alunos do grupo eram consumidores eventuais de bebidas alcólicas, e trouxeram dúvidas sobre o uso de medicamentos para hipertensão em concomitância com bebidas alcoólicas. Entre as mulheres, quando questionadas, uma minoria declarou já ter utilizado ou estarem utilizando antidepressivos, continuamente.

Tratar do tema que aborde o uso racional de medicamentos na Educação de Jovens e Adultos é abrir um espaço de reflexão e troca de informação em relação á qualidade de vida e exercício da cidadania. As atividades desenvolvidas na proposta, assim como os materiais de estudos, estão relacionadas de maneira sistematizada e interdisciplinar e podem ser aplicados não só no âmbito escolar como disciplina

curricular de ciências e saúde, mas com grupos diversificados em diferentes momentos e instituições que queiram trabalhar o tema como forma de promover a qualidade de vida através do uso racional de medicamentos. A iniciativa que levou a execução deste trabalho validou-se através do envolvimento do grupo escolar, gestores, professores e alunos da EJA. Os alunos participaram ativamente, ao final do processo demonstraram autonomia, demonstrando que o conhecimento apreendido foi bastante significativo, validando as expectativas iniciais do projeto.

Referências

BRASIL, 1986. Carta de Ottawa. In: Brasil, Ministério da Saúde; Fundação Osvaldo Cruz. **Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé Bogotá.** Brasília: Ministério da Saúde, 1986. 2011>. Acesso em 02/09/2011.

BRASIL, 2001. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais [1ª a 4ª series]: Meio Ambiente e Saúde.** 3º ed. Brasília: MEC-SEF. 2001ª. V.9.

DANTAS, V. L.; REZENDE, R; PEDROSA, J. I.S. Integração das Políticas de Saúde e Educação. In: **Caderno de Educação e Saúde da TV Escola.** Ano XIX boletim 17 – Nov. 2009. P. 10 – 21.

FREIRE, P. R. N. **A Pedagogia da Autonomia.** São Paulo: Paz e Terra, 1996.

MOREIRA, L.L.S; QUEIROZ, I.M.B. A Escola Promotora de Saúde. In: **Boletim: série de TV Salto para o futuro, TV Escola, 2001).** Disponível em: <http://www.tvebrasil.com.br/SALTO/boletins.2011>. Acesso em 27/07/2011.

PARREIRA, C. SILVA, R.A. As Interfaces Saúde e Educação. In: **Boletim: Serie de TV Salto para o Futuro, TV Escola.** Disponível em <<http://www.tvebrasil.com.br/SALTO/Boletins>

PEGORETTI, I. Método Andragógico. In: **Matemática financeira e o modelo andragógico.** Trabalho de Conclusão de Curso. Pós Graduação Lato Sensu em Finanças. Universidade de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, 2011.

SÃO BERNARDO DO CAMPO. Educação, Saúde e Meio Ambiente. In: **Proposta para a Educação Básica, Fascículo: III Temas Transversais,** pp. 120. SEC - Secretaria Municipal de Educação e Cultura. São Bernardo do Campo, 2007.

VOGT, M. S. L. **Os princípios andragógicos no contexto do processo ensino-aprendizagem da fisioterapia.** 2007. 198 f. Tese de Doutorado em Ciências da Saúde. Universidade de Brasília, Brasília, 2007