

P.I.E.S.C. - PRÁTICAS DE INTEGRAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE EM SAMBAITUBA, ILHÉUS-BA RUMO À CONSCIENTIZAÇÃO POPULAR

RESUMO

O seguinte trabalho trata da atividade curricular "Práticas de Integração Ensino Serviço e Comunidade", realizada por dez alunos e dois instrutores docentes da UESC na comunidade de Sambaituba, distrito rural de Ilhéus-BA.

Este projeto tem como objetivo proporcionar aos alunos a interação com a comunidade, identificando problemas de saúde e atuando junto com esta na resolução dos seus agravos. Baseado nesse objetivo, está sendo trabalhado, principalmente, o problema da "falta de conscientização popular em relação à verminose". Para tal, ações preventivas estão sendo enfatizadas, de modo a diminuir, no futuro, esta realidade que é tão freqüente em comunidades carentes de todo o país.

Finalmente, tem a função de formar profissionais com uma visão biopsicossocial da realidade e do ser humano, que nesta se insere. Portanto, a inclusão precoce do aluno na comunidade de Sambaituba significou uma aliança cujos benefícios serão obtidos tanto pelos estudantes, no momento em que terão uma formação adequada, quanto para a comunidade de Sambaituba que será incentivada a buscar sua autonomia e resolução de seus problemas.

INTRODUÇÃO

"Não importa em que sociedade estejamos e a que sociedade pertençamos, urge lutar com esperança e denodo." *Paulo Freire.*

Durante a década de 90, novas propostas de mudanças enriquecem os cenários de estudos e debates sobre educação médica no país. Em levantamento de dados realizado pela Comissão Interinstitucional Nacional das Escolas Médicas (CINAEM) foi identificado que a maioria dos cursos de Medicina do país tinham um modelo de ensino centrado na doença, era dividida em ciclos (básico, clínico, pré-clínico e internato), com ensino departamental e pouca integração do conhecimento, sem contar que a avaliação do aluno privilegiava conhecimentos técnicos e, em menor grau, as habilidades e a relação com o paciente.

Essas discussões nem são recentes e muito menos exclusivas do Brasil.

Baseada nos problemas e debates referentes a estes processos, a Conferência Mundial de Educação Médica em Edimburgo, Escócia (1988), faz surgir "A declaração de Edimburgo" que recomenda assegurar ao estudante o aprendizado contínuo, estimulando o estudo autodirigido e independente. Além de assegurar tanto a competência profissional como o reconhecimento dos valores sociais, estimular e facilitar a cooperação entre escola médica e serviços comunitários de saúde.

Neste mesmo ano, a Constituição do Brasil estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integrem uma rede regionalizada e constituam um Sistema Único de Saúde (SUS) com efetiva participação da comunidade.

Surge o Problem Based Learning (PBL) ou Metodologia Baseada em Problemas, utilizado a princípio pela Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de McMaster (Canadá), Universidade de Maastricht (Holanda) e Universidade de Harvard (EUA). Hoje, com atuação bem mais ampla inclusive no Brasil (Universidade Estadual de Londrina,

Universidade de Montes Claros, Faculdade de Medicina de Marília e Universidade Estadual de Santa Cruz).

Nessa metodologia, o foco educativo é o estudante que é estimulado à capacidade de autoformação, à busca de informação e ao raciocínio crítico. O "aprender a aprender" é uma das principais implicações deste modelo pedagógico sendo que o "aprender" deve ser entendido como a busca ativa de informações, revisão da própria experiência, aquisição de habilidades, adaptação às mudanças, descoberta do significado dos seres, fatos, fenômenos e acontecimentos, modificando atitudes e comportamentos.

Ciente de todos estes aspectos, a UESC inaugurou em 13/07/2001 um Curso de Medicina baseado na metodologia supracitada. Dentre as estratégias de aprendizagem que são adotadas nas atividades curriculares têm-se as Práticas de Integração Ensino Serviço e Comunidade (PIESC), que são o motivo deste projeto.

O PIESC tem como objetivos o contato precoce do aluno com a comunidade, incentivando-o à reflexão sobre os principais problemas de saúde e para atividade de promoção e prevenção em saúde; promover conhecimento sobre o Núcleo de Saúde da Família (NSF), sua organização e funcionamento, assim como favorecer a experiência de trabalho em grupo e em equipe multidisciplinar. Dessa forma, o PIESC pretende que os alunos desenvolvam capacidade crítica em relação ao modelo de saúde vigente e situação sócio-econômica da população, e, acima de tudo, formar profissionais médicos conscientes da multiplicidade de fatores causadores e perpetuadores das doenças.

Até o momento, existem oito grupos de PIESC, cada um composto por dez alunos e dois instrutores-docentes. A cada equipe é designada uma comunidade periférica das cidades de Ilhéus ou Itabuna, onde existem Programas de Saúde da Família, com o qual interage e se integra na comunidade, colaborando para o diagnóstico dos problemas existentes e intervindo para melhoria dos mesmos. O PIESC acompanha o aluno do primeiro ao quarto ano do curso, adotando a metodologia problematizadora e de investigação da realidade, que é representada pelo "Método do Arco" de Charles Maguerez. Esta metodologia é utilizada para o entendimento e posterior intervenção nos principais problemas de saúde da comunidade.

Uma peculiaridade do nosso trabalho é que ele é continuado e a longo prazo, não só se beneficiando da comunidade, mas também dando retorno para a mesma e buscando sempre agir em parceria. A partir daí, estabelecemos uma interação maior com a população e conquistamos a sua confiança.

Com isso, tem-se a oportunidade para que a comunidade desenvolva uma consciência crítica sobre os seus problemas, desperte o sentimento de cidadania, sinta-se autora de suas mudanças e conquiste autonomia para dar continuidade aos projetos iniciados por nós.

Descrição da Comunidade

A comunidade escolhida para o desenvolvimento das nossas atividades foi Sambaituba, distrito rural do município de Ilhéus, situado na região sul do estado da Bahia. Atualmente, possui cerca de 3.000 habitantes.

O Rio Almada banha o distrito e é de extrema importância para algumas atividades, tais como transporte, lazer, turismo, pesca, entre outras. Este rio encontra-se poluído, principalmente em função das condições precárias de saneamento básico.

Com a crise da lavoura cacaueteira, muitos dos trabalhadores perderam seus empregos. Até o momento, poucas alternativas se desenvolveram na comunidade para geração de emprego e renda que preenchesse a lacuna deixada pela falência da cacauicultura. Dentre estas, temos

a agricultura de subsistência, a pesca e o turismo incipiente. Devido a essa crise, a aposentadoria passou a ser a mais importante fonte de renda local.

Primeiros Contatos

Nossas visitas se iniciaram em julho de 2001, e são realizadas uma vez por semana. Uma das metodologias adotadas para o diagnóstico do problema da comunidade foi a Estimativa Rápida Participativa (ERP). Por meio desta, foi possível entrar em contato com as lideranças locais a fim de buscar pontos de vista diversos sobre a realidade da comunidade, como mais um meio de compreendê-la em seus aspectos históricos, geográficos, culturais, sociais e econômicos.

Neste momento, também foi estabelecido o vínculo com a equipe do NSF, objetivando aproximação ao modelo de saúde da atenção básica.

Conhecimento da realidade

Nossa vivência no local teve início com a observação da realidade. Utilizamos para isso o passeio ambiental, que nos permitiu entrar em contato com a comunidade e desta forma poder analisar a situação sócio-econômica, cultural e sanitária desta população.

Compreendendo que a análise dos aspectos da situação de saúde de um local é complexa, aprofundamos nossos conhecimentos por meio dos dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e levantamento dos índices de morbidade da região. Para tanto, procuramos informações na Secretaria Municipal de Saúde de Ilhéus e nos prontuários médicos existentes no Núcleo de Saúde da Família (NSF), escolhidos através de amostragem aleatória sistemática.

Os dados obtidos foram classificados, tabulados e analisados. No levantamento dos índices de morbidade da região, aspectos referentes a sexo, procura pelo serviço de saúde, patologias pré-existentes e diagnósticos (classificados segundo o CID-10), foram abordados. Encontramos que, entre as doenças pré-existentes, as crônico-degenerativas predominavam, seguida pelas doenças infecciosas.

Nos diagnósticos dos prontuários, verificamos que as doenças infecciosas e as parasitárias eram as que predominavam. Constatamos que as doenças infecciosas tinham maior prevalência do que as parasitárias no sexo feminino, enquanto que no sexo masculino ocorria o contrário.

Segundo informações obtidas, a maioria da população consome água não tratada. Também, uma parte significativa não destina corretamente fezes, urina e lixo, que acabam sendo despejados no rio ou a céu aberto.

Para o melhor conhecimento do território, estudamos a distribuição da água e descrevemos pormenorizadamente a área, que resultou posteriormente no aperfeiçoamento do mapa de Sambaituba, caracterizando os equipamentos, microáreas, distribuição de água, entre outros. Esse mapa foi ampliado e doado à NSF local em maio de 2002.

Diagnóstico do problema

Seguindo a proposta do PIESC, a próxima etapa do trabalho era a escolha do principal problema de saúde do local, que a partir daí deveria ser trabalhado pelo grupo de alunos. Com este propósito, utilizamos como suporte metodológico o Planejamento Estratégico Situacional (PES), sugerido pelo texto de Ana Luiza Vilasboas e Carmem Fontes Teixeira (Orientações metodológicas para o planejamento e programação das ações de vigilância na saúde nas áreas de abrangência do PACS-BAHIA). Baseado neste, a escolha do problema de saúde deveria ser feita coletivamente, sendo a participação dos membros da comunidade de importância fundamental. Para isto, fizemos uma reunião que contou com a participação dos membros da equipe de saúde da família, equipe PIESC e comunidade.

O problema de saúde escolhido foi "a falta de conscientização popular em relação à verminose", o que demonstrou a preocupação dos participantes em relação aos maus hábitos de higiene e falta de saneamento básico do local.

Intervenção na Comunidade

A partir deste momento, iniciamos uma etapa de teorização a respeito das parasitoses, com ênfase nos fatores ambientais que determinam o seu surgimento e sua perpetuação, assim como os aspectos relacionados à falta de participação popular. A compreensão dos determinantes neste processo foi de grande importância para a elaboração do planejamento de ações que estamos utilizando para a intervenção na realidade.

As ações de educação e mobilização comunitária relacionadas às parasitoses intestinais geralmente são realizadas, planejadas e impostas por pessoas não pertencentes à comunidade, isto é, que não conhecem a relação saúde-doença-ambiente do local. Por isso os projetos educativos podem resultar em pouca eficácia, pois não são condizentes com as necessidades e realidades da população. Dessa forma, propostas de mudanças de hábitos que não levam em conta a renda local ou que interferem profundamente nas opções de lazer e nos fatores culturais, tendem à não adesão pela comunidade. Soma-se ainda, a utilização de medidas educativas impróprias, pois não levam em conta o grau de escolaridade, conhecimento, interesse e crenças da comunidade em relação ao assunto.

Nestas condições, notamos o valor de ter uma visão que vai além do aspecto biológico da doença, mas que abrange a relação desta com o indivíduo e o meio no qual ele está inserido, conforme definição de saúde adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Baseado nisso, desenvolvemos uma planilha de objetivos, estabelecendo toda a programação operativa que seria aplicada para a intervenção na comunidade, visando sempre a participação ativa desta. Devemos sempre lembrar que "(...) a participação é real quando a população reivindica e assume parte em processos que vão do diagnóstico, passam pelo planejamento, execução e avaliação das ações desenvolvidas." (Acioli & Carvalho)

A partir das atividades planejadas, tivemos como objetivo proporcionar um maior conhecimento à comunidade sobre os riscos das parasitoses, sensibilizá-la e incentivá-la a realizar práticas adequadas de higiene, diminuindo assim a exposição aos parasitas e aumentando a qualidade de vida da população.

Das estratégias de ação estabelecidas, já realizamos um teatro de fantoches - de nossa autoria - para os alunos do ensino fundamental do Grupo Escolar Henrique Cardoso (G.E.H.C.), cujo objetivo principal foi despertar o interesse das crianças a respeito das práticas adequadas de higiene e alertá-las da gravidade das parasitoses intestinais.

Contamos com apoio da equipe do Núcleo de Saúde e fizemos uma parceria com os professores da Escola, para que fosse dada continuidade a esse trabalho iniciado.

Momentos antes da apresentação da peça, solicitamos às crianças que, através de um desenho, expressassem o seu nível de conhecimento em relação às parasitoses. Para nossa surpresa, detectamos que todas tinham algum conhecimento sobre o assunto.

Trabalhar com crianças no desenvolvimento de atividades que visam educação em saúde é gratificante e dá bons resultados, uma vez que estes atuam como multiplicadores, pois são eficientes quanto a comunicação com adultos e com outras crianças.

Dando continuidade ao trabalho com as crianças e com o intuito de conhecer a prevalência de parasitoses intestinais nesta faixa etária da população, realizamos durante o mês de setembro de 2002 exames parasitológicos de fezes. Utilizamos uma amostragem aleatória sistemática dos alunos do pré-escolar à 3ª série primária do G.E.H.C.

Inicialmente, tivemos dificuldades na coleta e encaminhamento das amostras para análise. Por isso, fizemos uma reunião com a finalidade de explicar a importância da pesquisa aos pais dos alunos selecionados na amostragem, o que amenizou o problema encontrado. Vimos assim, que a participação foi potencializada a partir do momento em que estabelecemos uma parceria com estes pais, responsabilizando-os, também, pelo processo. Foi colhida apenas uma amostra de fezes de cada criança e a análise foi realizada no laboratório do Hospital Geral Luís Viana Filho - Ilhéus. Encontrou-se uma prevalência de 86% de carga parasitária entre as 43 crianças participantes da amostra, com a seguinte distribuição:

I - Monoparasitose 46%

II - Poliparasitose 54%

III - Vermes identificados: *Ascaris lumbricoides* 70%

T. trichiura 38%

Ancilóstomos 30%

S. stercoralis 08%

IV - Protozoário identificado: *E. histolytica* 24%

Os resultados foram entregues aos responsáveis pelas crianças submetidas ao exame, as quais foram encaminhadas ao NSF para o tratamento. Aproveitamos o momento para, mais uma vez, estimular o uso de práticas de higiene adequadas e cuidados com a saúde, visando prevenir a recontaminação. Os exames serão repetidos após o intervalo de três meses com o objetivo de avaliar a reincidência das parasitoses nas crianças, mesmo após a nossa intervenção. O grupo tem a consciência de que a simples distribuição de medicamentos não resolverá o problema, mas é importante para diminuir a carga parasitária e conseqüente diminuição da morbidade.

Temos também acompanhado individualmente famílias cujo principal problema de saúde é a alta prevalência de parasitoses intestinais. Esse acompanhamento tem por objetivo o desenvolvimento de atividades que promovam uma melhoria das condições de saúde das famílias assistidas, com ênfase na prevenção.

Com o objetivo de estender o projeto de educação em saúde para toda população, criamos vinhetas educativas que estão sendo executadas em uma rádio com grande audiência local. Além disso, elaboramos faixas de conteúdo educativo que foram expostas nos principais pontos do distrito.

Outras atividades planejadas estão em andamento. Dentre elas, temos:

Ø Aplicação de questionário com objetivo de pesquisar o conhecimento da população em relação às parasitoses e hábitos de higiene;

Ø Elaboração de palestras, feiras culturais e peças teatrais com temas relativos a outros problemas detectados na população;

Ø Criação de um site para divulgação do nosso projeto;

Ø Criação de um jornal para informar a comunidade sobre o nosso trabalho e medidas de prevenção;

Ø Divulgação do nosso trabalho em jornais de abrangência regional;

Ø Fortalecimento da parceria com as escolas, NSF e Conselho de Saúde local;

Ø Socialização do conhecimento relacionado à parasitoses e hábitos de higiene com os professores para formação de multiplicadores;

Ø Busca de apoio das autoridades e de ações intersetoriais;

Ø Mobilização do Conselho Local e Municipal de Saúde;

Ø Avaliação da qualidade da água consumida pela população local através de testes

microbiológicos;

Ø Informar e incentivar a comunidade sobre práticas alternativas de tratamento da água;
Ø Busca de auxílio em órgãos competentes da Prefeitura de Ilhéus e Empresa Baiana de Saneamento (EMBASA);

Ø Levar ao conhecimento do Conselho Municipal de Saúde as condições de saúde de Sambaituba;

Ø E, acima de tudo, incentivar a mobilização da comunidade para que esta alcance uma maior autonomia para a resolução de seus problemas.

Considerações Finais

O trabalho tem dado certo pelo empenho da equipe do PIESC, alunos e instrutores, e, principalmente, pelo apoio e receptividade da equipe de saúde da família e da comunidade. Sobretudo, por não estarmos em Sambaituba para resolver os problemas de saúde da população, estamos juntos para encontrar meios que melhorem a situação atual, além de despertar na comunidade o poder que ela possui de, em associação e organizada, conseguir mudar, fazendo valer e cumprir os seus direitos. Pensando nisso, intervimos sempre na comunidade buscando fortalecer as entidades já existentes e, até mesmo, incentivando-a a andar "com suas próprias pernas", sem esquecer a educação em saúde.

Temos a consciência de que mudanças são processuais e gradativas e de que os determinantes do problema de "Falta de Conscientização em Relação à Verminose" engloba fatores políticos, ambientais e culturais. Assim, nosso grande objetivo é sensibilizar e educar a comunidade, através do estímulo e auxílio na luta pela melhoria das suas condições de vida. Além de sugerir meios de cuidar de sua saúde, apesar das condições desfavoráveis.

Talvez, em termos acadêmicos, para o currículo dos estudantes, a grande importância do PIESC seja aprender a trabalhar com a comunidade e enxergar o indivíduo em seu contexto social, econômico e psicológico. Mas, ainda mais importante, acreditamos que seja a oportunidade de que mesmo dentro da faculdade de medicina temos contato com esta realidade, que não é apenas regional, é brasileira e, direta ou indiretamente, fará parte da nossa vida profissional.

Referências Bibliográficas

ACIOLI, Moab Duarte & CARVALHO, Eduardo Freese de. Discursos e práticas referentes ao processo de participação comunitária nas ações de educação em saúde: as ações de mobilização comunitária do PCDEN/PE. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol.14, suppl.2, p.59-68, 1998

ALMEIDA, Marcio José de. A educação médica e as atuais propostas de mudança: alguns antecedentes históricos. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.25, nº 2, pg 42-50, maio/agosto 2001

ANGELI, Olga Aparecida; LOUREIRO; Sonia Regina. A Aprendizagem Baseada em Problemas e os recursos adaptativos de estudantes do curso médico. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.25, nº 2, pg 32-40, maio/agosto 2001.

VELOSO, Jorge Luís Arouca. Planejamento Participativo: uma estratégia de organização do Programa de Saúde da Família no distrito de Sambaituba. Ilhéus- BA, 2000.

PIESC-II SAMBAITUBA: QUESTIONÁRIO

Data: _____ Microárea: _____ Nº do Prontuário _____

Dados do Entrevistado:

Nome e apelido: _____ Idade: _____ Sexo: _____

Ocupação: _____ Escolaridade: _____ N° Moradores: _____

Tipo de casa: _____ Renda Familiar: _____

1. Alguém da família já teve verme?

Sim/quantos? _____ Não Não Sabe

2. O que o Sr(a) faz quando alguém tem verme na família?

Procura o médico Rezadeira/Curandeira Não faz nada

Auto-medicação _____ Outros _____

3. Como o Sr(a) acha que pega verme?

Água contaminada Esgoto Rio Ar

Contato com a terra Comida Lixo Dos outros

Contato com animais Falta de Higiene Não sabe

Outros _____

4. Como o Sr(a) reconhece que alguém está com verme?

Barriga grande Falta de apetite Cansaço/Fraqueza

Palidez/anemia/amarelidão Expelindo vermes Dor de Barriga

Emagrecimento Enjôo/Vômitos Cuspindo Muito

Diarréia Prurido anal <coceira no anus>

Não sabe Outros _____

5. O(a) Sr.(a) acha que Verminose é uma doença perigosa?

Sim Não Não Sabe

6. Quais os cuidados que o Sr.(a) toma para evitar Verminose?

Lavar as mãos Lavar os alimentos Ferver a água

Não anda descalço Clora a água Filtra a água

Coar a água Outros: _____ Nenhum

7. Qual destino que o Sr.(a) dá as fezes e urina?

Fossa Esgoto Céu aberto

Joga no Rio Enterra Outros _____

8. Qual destino que o Sr.(a) dá ao lixo da casa?

Coleta pública Queima Céu aberto

Joga no Rio Enterra Outros _____

9. Qual a origem da água em sua casa?

Para beber: Rede Pública Rio Poço Chuva

Nascente Com tratamento? _____

Para gasto: Rede Pública Rio Poço Chuva

Nascente Com tratamento? _____

10. Como o Sr.(a) prepara a comida?

Carnes: Bem passada Mal passada

Frutas/Verduras: Lava com água Lava com água sanitária ou cloro

Lava c/ vinagre Lava c/ detergente

Não lava Outros: _____

11. Qual a origem do leite que a sua família consome?

in natura _____ industrializado _____

não consome

12. Sabe da existência de ações de combate à Verminose aqui em Sambaituba?

Sim Não

13. O que o Sr.(a) acha que deve ser feito para diminuir o n° de casos de Verminose?

14. Quais os hábitos de lazer das crianças?

OBS _____

~*~ntrevistador(es): _____

Teatro de fantoches - Rosinha e a verme

Ato I

Aparece a mãe de Rosinha:

Mãe: Rosinha! Cadê você?

Rosinha: Tô no banheiro mãe!

Mãe: Vem cá fazer a salada pra mim!

Rosinha: Já to indo! (som de descarga)

(Aparece Rosinha. com a folha de alface na mão cantarolando)

Mãe: Rosinha você lavou as mãos depois que saiu do banheiro?

Rosinha: Xiiiiii, esqueci!

Mãe: Se você se esqueceu de lavar as mãos deve ter esquecido também de lavar as verduras, não?

Rosinha: Ih mãe, foi mal! Ah! Mas tem problema não!

Mãe: Tem problema sim, senhor! Você sabia que quando nos não lavamos as nossas mãos elas ficam cheias de micróbios?

Rosinha: Micróbios? O que é isso?

Mãe: Micróbios são bichinhos tão pequenos que a gente não consegue enxergar. Eles podem provocar muitas doenças. E por isso que a gente precisa ter hábitos de higiene. Porque sem eles a gente acaba deixando os micróbios (como por exemplo algumas vermes) entrar em nosso corpo, crescer dentro dele e assim fazer a gente ficar doente!

Rosinha: Tá bom mãe, já entendi. Posso ir brincar agora?

Mãe: Sim pode ir. Mas não vá brincar com os pés descalços!

Rosinha: Tá mãe!

(mãe sai de cena)

Rosinha: Ah, não vou calçar não. Pra quê sapato? A verme só entra pela mão mesmo!

(Aparece Zeca)

Zeca: Nada disso Rosinha, a verme também entra pelos pés descalços!

Rosinha: Ué Zeca, você tá aí?

Zeca: Tô sim! E ouvi muito bem você resmungando.

(Rosinha se aproxima de Zeca, tropeça, deixa o pirulito cair no chão, se abaixa e pega de volta levando-o em direção a boca)

Zeca: Rosinha, o que que é isso? (fala colocando a mão na cabeça e balançando-a)

Rosinha: Isso o quê? (pergunta imitando Zeca)

Zeca: Rosinha, você ia colocar o pirulito que caiu no chão na boca!

Rosinha: O que que tem?

Zeca: Estou vendo que você não prestou atenção na aula hoje, não é Rosinha?(fala em tom de reprovação)

Rosinha: Que aula?

Zeca: A aula sobre hábitos de higiene. A professora falou que para evitar muitas doenças, como a verme, a gente precisa cultivar esses hábitos, de lavar as frutas e verduras antes de come-las e nunca comer qualquer pirulito, biscoito ou o qualquer outra coisa que cair no

chão. Temos que lavar bem as mãos antes das refeições e depois de irmos ao banheiro. Mas olhe, tem que lavar as mãos direitinho!

Rosinha: Como assim Zeca?

Zeca: Bom, primeiro você molha as mãos, depois você passa o sabão e esfrega bem. Por último você enxágua e seca com a toalha ou com papel!!

Rosinha: Ah Zeca que engraçado! Parece que você tá dançando aquela música "esfregue as mãos... bote na nuca..., vai na manteiga, manteiga....."(canta a música fazendo a coreografia)

Zeca: Deixa de ser tonta Rosinha! Pare de ficar aí requebrando que eu quero te falar mais coisas sobre hábitos de higiene.

Rosinha: Desculpa Zeca, eu acho que me empolguei um tiquinho. Pode continuar.

Zeca: Então Tá. Vc sabia que as frutas e as verduras também precisam estar bem lavadinhas?Você sabia também que só podemos beber água fervida ou filtrada e que a gente não deve andar com os pés descalços?

Rosinha: A minha mãe falou a mesma coisa...

Zeca: Pois é. E eu quando cheguei em casa falei para minha mãe e ela falou para a nossa vizinha, D. Noca.

Rosinha: Ah! Pra mim isso é besteira! Eu não acredito nisso não!

Zeca: Não é besteira não Rosinha!

Rosinha: É sim! E além disso verme não existe!

Zeca:Existe sim!

Rosinha: Não existe!

Zeca: Existe sim!

Rosinha: Não existe!

Zeca: Existe sim!

Rosinha: Não existe!

Zeca: Existe sim

Rosinha: Não eeeeeexiiiiiiiiisteeeeeee!!!!!!!

(aparece a verme atrás de Rosinha)

Zeca: Rororsinhaaaaa! (diz com voz de medo apontando para a verme que aparece)

Rosinha: O que é Zeca?

Zeca: Ooolha pra pra pra trás (gagueja)

Rosinha: Aaaaai! A verme! (olha e dá um pulo)

Verme: Ei! O que vocês estão olhando?Nunca me viram não é?

Zeca: Desculpa dona. Você não é a verme?

V: Sou sim, muito prazer.

Rosinha: Nossa, você existe mesmo!

Zeca: O que você está fazendo aqui?

V: Ah, é que eu tenho umas primas aqui em Sambaituba, a Lombriga e a Barriga d' água que mora nos rios, poças e riachos. Elas me chamaram para fazer uma visitinha e me contaram que aqui está cheio de crianças que não lavam as mãos e que andam com os pés descalços. Vocês conhecem alguém assim?

Rosinha: Nãããã! (diz enfaticamente)

Zeca: Pois eu conheço sim. O nome dela começa com Ro e termina com Zinha!

V: É você menina?

Rosinha: Eeeu??? É claro que não!!! Meu nome é Jurema. E eu só ando bem limpinha.

V: Humm... Eu não sei não... Suas mãos estão meio sujinhas... Olha só pra iisso! Seus pés

estão descalços... E esse cheirinho??? Acho que você nem toma banho! Oba, eu vou pegar é você! (a verme corre atrás de Rosinha)

Rosinha: Socooooorroooooo!!! Mamãezinha, socooooorrrrooooo!!!

ATO II

(aparece Rosinha adoentada)

Rosinha: Ôi, ôi, ôôôôi... Ai, gente, eu estou ruim... Estou me sentindo tão fraquinha, estou ficando magra, não quero comer direito, tô com uma vontade de comer terra, tô com a natureza fraca, com uma gastura na garganta...

Zeca: Rosinhaaaa!!! Que é isso??? (diz balançando a cabeça)

Rosinha: Isso o quê?? (diz balançando a cabeça)

Zeca: Você está com uma cara de doente!

Rosinha: Cara não, Zéca. Estou doente mesmo.

Zeca: Nossa, o que aconteceu com você?

Rosinha: O que aconteceu??? Você não lembra não, Zeca? Foi aquela verme danada que me pegou! Agora eu estou aqui desse jeito... Aaai... Toda fraca, amarela... Ôôôôi...

Zeca: Ta vendo? Eu bem que te avisei, mas você não me ouviu... Agora bem feito!!! Se você tivesse tomado cuidado, não estaria agora cheia de verme. ruim do jeito que você está, a verme já deve ter feito até família na sua barriga!!! Há, há, há, há!

Rosinha: Oh, Zé, não brinca com isso não... (Rosinha fica chorosa)

Zeca: Desculpa, Rosinha, eu não consegui me controlar. Mas, olhe, por que você não vai no posto de saúde se consultar com Dr. Jorge?

Rosinha: Eu já fui e ele me passou um remédio para eu tomar. Ele também falou que era para minha mãe ferver a água que a gente bebe, lavar bem as frutas e verduras, cozinhar bem a carne que a gente come, que era para eu andar sempre calçada, lavar as mãos e andar sempre limpinha...

Zeca: Ué, e por que você não melhorou?

Rosinha: Ah, porque eu não fiz nada disso que ele mandou.

Zeca: Meu Deeeus!!! Rosinha, você é tonta mesmo... Você não tem juízo!!! Se você não se cuidar e não tomar o remédio, você vai ficar mais doente ainda, as vermes vão sugar todas as suas energias e você vai ficar cada vez mais fraquinha e fraquinha e vai morreeêr!!!

Rosinha: Aaaaaaaaai Meu Deus!!! Isso não, isso não!!! Eu estou muita novinha para morrer... (Rosinha fica chorando)

Zeca: Calma Rosinha! Você tem que reagir!!! Força!

Rosinha: Tem razão, Zé!!! Cheeeeeeeeeegaaaaaaa!!! Se essa verme quer guerra, ela vai ter guerra! Eu estou indo agora mesmo pra casa tomar o remédio que Dr. Jorge me deu e vou tomar direitinho...

Zeca: E o que mais você vai fazer, em Rosinha?

Rosinha: Ih, eu já estava quase esquecendo... Eu também vou tomar banho e lavar bem as minhas mãos depois de ir no banheiro, antes de comer, vou calçar meus sapatos e tudo aquilo que Dr. Jorge falou. Essa verme boboca não vai me derrubar.

Zeca: Muito bem Rosinha! Mas, não deixe nunca de manter os hábitos de higiene, pois se você só tomar o remédio e não continuar com os hábitos de higiene, você vai pegar verme de novo...

Rosinha: É mesmo, Zéca! Sabe que eu não tinha pensado nisso? Mas agora vamos comigo lá em casa que eu vou começar a cuidar de mim...

(Sai os dois de cena e aparece a placa "Alguns dias depois...").

(Aparece a verme com cara de doente e uma trouxinha na mão, cantando.).

V: Está chegando a hora, é hora de partir, me dar uma dor no peito, de ter que ir embora e te deixar aqui...

(Aparece o Zé)

Zeca: Ué, Verme, você está indo embora??? Pensei que você estava gostando de Sambaituba.

V: No início até que eu estava gostando... Mas aí, aquela menina, a tal de Rosinha, começou a tomar uns remédios e aí pronto, comecei a ficar doente. Por causa disso, eu to indo embora. Além disso, depois que as professoras, aqueles alunos de medicina e aquele povo do posto de saúde começaram a falar sobre hábitos de higiene, a minha vida começou a ficar muito difícil, porque toda comunidade de Sambaituba ficou contra mim e a minha família. Não sou mais bem vinda aqui... Enquanto esse povo ficar com mania de limpeza, eu não volto aqui mais nunca!!!! Tchau...

Zeca: Tchau, Verme!

V: Vamos meninos, ligeiro!!! Tchau gente, mas tomem cuidado se não, eu volto!!!

Vermezinhas: Mamãe, mamãe, me espere, me espere!

(Saem todos de cena e voltam depois para cumprimentar a platéia)

(Os atores e os fantoches se apresentam)

FICHA TÉCNICA:

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ

Rodovia Ilhéus - Itabuna, KM 16 - Ilhéus - BA

CEP: 45.650-000

Fone (0xx73) 680-5293

Centro Acadêmico

CAMED XII de Julho

Rodovia Ilhéus - Itabuna, KM 16 - Ilhéus - BA

CEP: 45.650-000

ORIENTADORES:

Dra. Ana Emília Torres Morales

Dr. Lêonidas Azevedo Filho

ALUNOS:

Camila Guerra Matos

Paula Gracielle Guedes Granja

Rafael José Argolo de Souza

Ruth Carolina Nascimento Lima

Tainã Fabri Ferreira Ladeia

Tatiana Kelly Brasileiro de Santa'Anna

Thiago Nunes Santos

Thiara de Souza Pacheco

Uldisséia Leoni Cerqueira

Verônica Cheles Vieira

CONTATO:

Thiago Nunes Santos
Rua Hipólito da Costa, 60
Bairro Centro - Itabuna - BA
45600 - 000
(0xx73) 9998 6454
nunes.med@bol.com.br
piescsamba@yahoo.com.br