

## Resumo

**MENDES, D. & KRAHENBÜHL, I. M. — «Saúde no 1.º Grau». In: MANUAL pedagógico para a escola moderna. Técnicas de Ensino. São Paulo. Editora Pedagógica Brasileira, 1967.**

“Saúde no 1.º Grau” é um dos nove capítulos dedicados pelo manual de técnicas de ensino em epígrafe ao primeiro grau do curso primário. O capítulo, elaborado por educadoras sanitárias do Serviço de Saúde Escolar, da Secretaria da Educação do Estado, compreende uma introdução e o desenvolvimento das unidades de estudo.

Na introdução as autoras definem saúde, como se desenvolve na escola primária e no 1.º grau e como seu ensino é avaliado. Explicam que o ensino da saúde não é instrução formal, mas constitui-se de vivências e experiências educativas de parte da criança, integradas às demais áreas de ensino e, especialmente, com o ambiente social e físico da escola e os serviços médicos prestados na Escola ou fora dela.

Embora seja enfatizada a necessidade de correlação do ensino da saúde às demais áreas do currículo, com algumas indicações explícitas no tocante às artes (música, desenho, trabalhos), linguagem, ciências e estudos sociais, essa correlação fica muito mais indicada do que efetuada nas unidades de estudo sobre saúde. Caberá ao professor assim a elaboração própria de uma unidade de trabalho, pois no livro as áreas de ensino distribuem-se em capítulos a parte.

Caberia alertar os pais sobre a sua responsabilidade no programa de saúde escolar, alertando os professores sobre a necessidade da participação deles em cada fase do trabalho educativo, a fim de envolvê-los devidamente, e não apenas durante a avaliação. Saúde escolar é saúde comunal, enfocada numa agência — a escola — que se deve coordenar com as demais agências educacionais, sanitárias.

As unidades de estudo de saúde no 1.º grau apresentam-se no livro em número de cinco, enfocadas primariamente na experiência de vida da criança e não por assunto. Assim temos “o preparo para a escola”, “conhecendo e aprendendo a usar as dependências da escola”, “cuidado com os olhos, ouvidos e nariz”, “nossos amigos — o médico e o dentista” e “a vida no lar”. São cobertos assim aspectos de saneamento, prevenção de acidentes, nutrição, enfermidades transmissíveis, higiene pessoal e da habitação e higiene mental.

As unidades dividem-se em conteúdo programático, atividades e materiais e avaliação. A metodologia apresentada, através de exemplos, consta de conversa (pergunta aos alunos), discussão (com os professores), demonstração, entrevista, dramatização, situação, problema, experiência, redação, visita, pantomima e audiovisual.

Parece-nos que essa parte deveria ser mais sugestiva, mesmo porque para cada situação não são exploradas todas as possíveis atividades, nem esgotada a metodologia recomendável que, no livro, fica resumida a um exemplo para cada conceito ensinado. No mesmo sentido, a avaliação proposta é pouco sistemática e, em alguns casos, omissa. Deve-se salientar que ela não é restrita à sala de aula, abrangendo o período de recreio, onde o comportamento da criança em grupo deve ser observado diretamente pelo professor, e o tempo em que ela está no lar, no clube ou mesmo na rua (quanta coisa acontece até em frente da própria escola?)

ANDRÉ FRANCISCO PILON

**RODRIGUES, B. de A. — Fundamentos de administração sanitária. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde / USAID / CONTAP, 1967. 341p.**

Em edição da livraria Freitas Bastos, patrocinada pela USAID e com prefácio do Prof. Rodolfo dos Santos Mascarenhas, acaba de ser publicado o livro "Fundamentos de Administração Sanitária", de autoria do Dr. Bichat de Almeida Rodrigues, Chefe do Departamento de Administração de Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública.

Havendo exercido, entre outros, os cargos de Diretor do Departamento de Saúde do Estado do Paraná, Diretor do Serviço de Saúde do Interior do Departamento de Saúde do Estado da Bahia, Diretor Geral do Departamento Nacional de Saúde e Superintendente da Fundação Serviço Especial de Saúde Pública, além de participado de numerosas comissões internacionais, teve o Prof. Bichat de Almeida Rodrigues a feliz idéia de condensar, em livro oportuno e útil, a larga experiência adquirida ao longo de sua carreira de técnico de saúde pública.

A obra compreende uma parte introdutória, de caráter geral, cujos diversos capítulos focalizam temas como: bases legais da saúde pública, saúde pública e

desenvolvimento sócio-econômico, elementos de administração pública, organização sanitária brasileira, atribuições federais, estaduais e municipais no campo da saúde pública; e uma parte especial, compreendendo a discussão de problemas ligados à regionalização dos serviços de saúde e às atividades de saúde em nível local.

A unidade sanitária local é objeto de cuidadosa análise, sendo abordadas em detalhe suas atividades básicas. Os capítulos finais do livro são dedicados ao estudo da integração sanitária, às atividades de saúde pública no âmbito internacional e ao problema da fiscalização do exercício profissional e controle de entorpecentes.

Pela natureza do seu conteúdo apresentado de forma concisa e clara — "Fundamentos de Administração Sanitária" constitui valiosa contribuição para o estudo dessa disciplina, preenchendo assim um claro na biblioteca do administrador sanitário brasileiro.

REINALDO RAMOS

— oOo —

**GUANABARA. Secretaria da Educação e Cultura. Uma experiência em educação: 1962-1965. Petrópolis, Vozes, 1967. 324p.**

Durante os anos de 1962 a 1965, a Secretaria da Educação e Cultura, do Governo do Estado da Guanabara, com recursos próprios e da Fundação Ford (que doou US\$ 225.000), elaborou e executou projeto piloto de educação das crianças faveladas cariocas matriculadas em cinco escolas primárias públicas. Essas escolas foram selecionadas por terem mais de 50% dos seus alunos provenientes de áreas desfavorecidas (favelas) com a matrícula total de 2.616 alunos em média anual.

A execução do projeto esteve a cargo de 136 pessoas, em diferentes etapas, abrangendo os setores de *saúde escolar* (1

supervisor, 1 atendente, 5 enfermeiras e 4 dentistas), *alimentação* (1 supervisor e 9 orientadores), *orientação educacional* (1 supervisor e sua assistente e 11 orientadores), *orientação pedagógica* (1 supervisor e 21 orientadores), *artes industriais* (2 supervisores e 20 orientadores), *serviço social* (2 supervisores e 17 assistentes sociais), *psicologia* (1 supervisor e 4 assistentes), *pesquisas sociais* (1 supervisor e 9 assistentes), *formação religiosa* (1 supervisora), além do setor administrativo, integrado por 10 pessoas e de um centro de observações e ajustamento, composto por mais 13 funcionários.

No setor de *saúde escolar* o projeto compreendeu um levantamento inicial de 300 crianças que integravam o grupo experimental, avaliadas segundo os seguintes índices (que forneceram dados para uma “nota de saúde”): valor hematimétrico, valor hemoglobínico, taxa de hemossedimentação, dosagem de proteínas e relação serina-globulina, helmintoscopia e protozooscopia, relação idade-pêso-altura e exame clínico. As comparações, realizadas dentro do próprio grupo experimental, no decorrer dos anos 1962 a 1964, enquanto se desenvolvia o projeto, demonstraram uma baixa do número de anêmicos de 91,7% para 64,5% ganho de pêso médio de 2.205 g e de estatura de 4,3 cm. A infestação verminótica manteve-se praticamente a mesma, apesar dos esforços realizados (administração do vermífugo e educação sanitária tipo informativo através de palestras, filmes e cartazes sobre “como são os vermes, como penetram em nosso organismo, como os combatemos”), o que foi atribuído às condições sanitárias presentes nas favelas. Nada foi realizado no tocante à saúde dental, de maneira planejada, o que impediu a apresentação de dados a respeito.

No setor de *alimentação*, foi desenvolvido um programa baseado em assistência alimentar (visando suprir a criança do grupo experimental com as calorias necessárias ao seu dia), educação alimentar (valor nutritivo dos alimentos e sua correta utilização) e reequipamento e melhoria de instalações (ambiente físico e social de refeitórios, cozinhas).

No setor de *orientação educacional*, o trabalho foi realizado com pais, professores e diretores, focalizando as necessidades reais dos estudantes e a realidade social em que viviam, abrangendo métodos de ensino, oportunidades educacionais e problemas educacionais sociais e gerais das crianças. A avaliação, através de questionário sobre hábitos e atitudes das crianças, respondido pelas professoras no final do projeto, não revelou diferença entre as crianças faveladas e as pertencentes a camadas mais favorecidas no bairro (resultados bons para ambas). O

trabalho abrangeu também pesquisa sobre liderança e rejeição no grupo infantil, por sugestão do Prof. Robert Havighurst, então visitante; o resultado foi correlacionado entre outros, à constelação familiar e rendimento escolar. Pesquisou-se também o preparo do professor em relação à orientação educacional e às expectativas da criança no tocante à figura materna.

No setor *orientação pedagógica*, o projeto cuidou da renovação e atualização de métodos de ensino e material didático, nos moldes da escola nova, preparando ainda as professoras para um trabalho fundado nas limitações e possibilidades da criança na favela, tendo em vista sua saúde, nível mental, amadurecimento social e condições gerais de aproveitamento.

No setor *serviço social* procurou-se interpretar para a família e a comunidade as expectativas da escola e trazer para esta as verdadeiras aspirações e necessidades da sociedade, a fim de estabelecer um clima de maior compreensão e contentamento”, realizando um trabalho no espírito da “escola comunitária”. Embora o programa de organização e desenvolvimento de comunidade não chegasse a ser efetuado, foi conseguida bastante polarização da população em torno das escolas e das atividades gerais do projeto (às 36 reuniões de pais, promovidas pelo setor de orientação educacional, compareceram 1502 pessoas).

Os demais setores, de psicologia, pesquisas, etc, funcionaram integradamente com os descritos acima, através de levantamentos, estudos, diagnósticos.

O trabalho realizado, bastante complexo e abrangendo diversas “frentes”, colocou a nú as condições das crianças faveladas, “anêmicas, hipoprotéicas, verminóticas, portadoras dos mais variados focos de infecção, principalmente dentais e amigdalíacos, precariamente alimentadas, chegando à escola com fome, sonolentas, apáticas ou agressivas e irritadas”. Mostrou também o quanto é importante o envolvimento dos professores e dos pais no trabalho de mudança de atitudes, métodos e práticas de ambas as partes em relação

à criança. Deixou também claro que um plano geral, envolvendo outras agências além da escola, se faz necessário para que as famílias e as comunidades cresçam e se desenvolvam.

Um reparo final deve ser feito. Falta à apresentação do trabalho, conforme publicado, um esquema geral, uma sistematização na apresentação dos levantamentos, dados e conclusões, que se dispersam e até se repetem nos vários relatórios de setores. O tratamento estatístico não chega

a estabelecer correlações entre os dados, nem é feita análise de significância. As interpretações dadas a muitas pesquisas ressentem-se disso. Faltam tabelas explicativas e muitos "anexos" anunciados que não foram juntados ao trabalho. Finalmente, fala-se em grupo experimental, mas nenhuma comparação é feita com o grupo de controle, chegando-se a duvidar de sua existência como tal.

ANDRÉ FRANCISCO PILON

— o0o —