

Educação, comunicação e estratégias para a mudança no comportamento humano em segurança alimentar e nutricional¹

MÁRCIA REGINA PFUETZENREITER*

MIGUEL TORRES**

LIGIA QUIROS***

JAIME ROMERO****

Fecha de recepción: 2 de septiembre de 2009

Fecha de aprobación: 10 de noviembre de 2009

Resumo

A segurança alimentar e nutricional está incluída como uma das novas responsabilidades da Saúde Pública Veterinária. Quando se pensa em questões relacionadas à alimentação deve-se abordar não apenas os itens relativos ao controle dos perigos e implantação de boas práticas considerando os aspectos ligados à higiene, preparação, manipulação, armazenamento e transporte dos alimentos, mas tratar como uma discussão mais ampla, que envolve aspectos económicos da distribuição de renda, cultura e educação alimentar das famílias. Para que seja realizado um trabalho efetivo na luta contra a insegurança alimentar, é indispensável um trabalho educativo com a população que estimule um processo de consciencialização e de participação popular. A abertura de canais debates deve ser facilitada para conduzir ao controle social. O objetivo deste texto é estimular a reflexão acerca do tema segurança alimentar e nutricional pelos médicos veterinários de saúde pública e propôr que estes profissionais actuem como facilitadores, mediadores e activadores de ações empreendidas pela própria população para defender os interesses coletivos e buscar as soluções para os problemas enfrentados. Sugere-se que os cursos de Medicina Veterinária estimulem os estudantes

*

MV, MSc Saúde Pública, PhD Educação. Professora del Centro de Ciências Agroveterinárias, Universidade do Estado de Santa Catarina, Brasil, E-mail: marcia@cav.udesc.br

**

MV, Professor del Departamento de Prevención, Universidad Agraria de la Habana, Cuba, E-mail: bettymig@infomed.sld.cu

1 Trabajo ligado ao Projeto Sapuvetnet III “Contributing to the Millennium Development Goals through the One Health Concept”, financiado pelo Programa Alfa da Comunidade Europeia) – Grupo 4: “La nueva responsabilidad de la Salud Pública Veterinaria en la cadena alimenticia”.

MV, MSc, Professora
Escuela de Medicina
Veterinaria, Universidad
Nacional, Costa Rica,
Correo electrónico:
quiros.ligia@gmail.com

MV, PhD, Professor
de la Facultad de
Ciencias Agropecuarias,
Universidad de La
Salle, Colombia, Correo
electrónico: jromerop@
unisalle.edu.co

a desenvolverem um pensamento interdisciplinar para poderem agir melhor nas questões relativas à insegurança alimentar.

Palavras chave

Segurança alimentar, saúde pública veterinária, educação, comunicação

EDUCACIÓN, COMUNICACIÓN Y ESTRATEGIAS PARA EL CAMBIO DE LA CONDUCTA HUMANA EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Resumen

La seguridad alimentaria y nutricional se incluye como una de las nuevas responsabilidades de la Salud Pública Veterinaria. Al pensar en temas relacionadas con la alimentación, deben ser abordados no solo los temas relacionados con el control de los riesgos y la aplicación de buenas prácticas teniendo en cuenta los aspectos de higiene, preparación, manipulación, almacenamiento y transporte de alimentos, sino también un debate más amplio que aborda aspectos de la economía, la distribución del ingreso, la cultura y la educación alimentaria en el hogar.

Para llevar a cabo un trabajo eficaz en la lucha contra la inseguridad alimentaria, es esencial la educación de la gente para fomentar un proceso de concienciación y la participación popular. La apertura de debates debe ser facilitada para dar lugar al control social. El objetivo de este trabajo es estimular la reflexión sobre el tema de la seguridad alimentaria y nutricional para los veterinarios y profesionales de la salud, para que actúen como facilitadores, mediadores y activadores de las medidas adoptadas por la población para defender los intereses colectivos y buscar las soluciones a los problemas que enfrentan. Se sugiere que los cursos de Medicina Veterinaria motiven a los estudiantes a desarrollar un pensamiento interdisciplinario, a fin de actuar mejor en lo relativo a la inseguridad alimentaria.

Palabras clave

Seguridad alimentaria, salud pública veterinaria, educación, comunicación

EDUCATION, COMMUNICATION AND STRATEGIES FOR CHANGE OF HUMAN BEHAVIOR IN THE FOOD SECURITY AND NUTRITION

Food security and nutrition is included as one of the new responsibilities of the Veterinary Public Health. When thinking about issues related to food must be approached

not only the items related to control of hazards and implementation of good practice considering the aspects of hygiene, preparation, handling, storage and transportation of food, but treat it as a broader discussion involving economics of income distribution, culture and education of household food. To be carried out effective work in combating food insecurity, it is essential to do educational work with people to foster a process of awareness and popular participation. The opening of discussion should be facilitated to lead to social control. The aim of this paper is to stimulate reflection on the theme food security and nutrition for veterinarians and public health professionals, suggesting that they act as facilitators, mediators and enablers of actions taken by the population to defend the collective interests and seek solutions to problems faced. It is suggested that courses of Veterinary Medicine encourage students to develop an interdisciplinary thinking in order to do better on questions relating to food insecurity.

Keywords

Food safety, veterinary public health, education, communication

Introdução

O debate sobre o estabelecimento de estratégias e as formas de comunicação para a mudança no comportamento humano em relação à segurança alimentar vista como uma nova responsabilidade da saúde pública veterinária implica necessariamente que sejam elaboradas algumas reflexões específicas sobre educação, saúde e segurança alimentar e nutricional.

O objetivo deste trabalho é estimular a reflexão e o debate pelos formadores de médicos veterinários que atuarão na área de saúde pública acerca do tema segurança alimentar e nutricional para que os futuros profissionais atuem como facilitadores, mediadores e ativadores de ações empreendidas pela própria população para defender os interesses coletivos e buscar as soluções para os problemas enfrentados.

Neste texto, foram primeiramente abordados os aspectos fundamentais da segurança alimentar e nutricional, destacando a abordagem ampliada do tema, não apenas sob o ponto de vista dos aspectos higiênicos e sanitários, mas enfatizando

a importância social. É importante salientar, que sempre foi procurado estabelecer as conexões dos assuntos tratados com a medicina veterinária, mais especificamente com a saúde pública veterinária.

Para solucionar os problemas relativos à segurança alimentar e nutricional, optou-se por indicar um trabalho de cunho educativo. Para tanto, foram esclarecidas e explicitadas as noções fundamentais do processo educativo mais especificamente da educação em saúde. Optou-se por priorizar a perspectiva construtivista com ênfase sobre as concepções prévias das pessoas sobre o tema. Em seguida, foram abordados os obstáculos apresentados que podem dificultar o processo de construção do conhecimento por parte das pessoas.

Tanto a segurança alimentar como a educação em saúde são ações voltadas para a promoção da saúde, envolvendo discussões do ponto de vista da ação social, por tratar de questões relativas às condições de vida da população. Portanto, as questões pertinentes estes temas foram relacionadas com o exercício da cidadania pelas pessoas.

Todo processo educativo prevê um trabalho de conscientização das pessoas e leva necessariamente à reflexão sobre princípios de cidadania. Os canais de debate abertos como conseqüência do processo educativo conduzem a uma participação efetiva da comunidade nas questões relativas ao controle social em segurança alimentar e nutricional.

Para que os sanitaristas veterinários possam enfrentar melhor os problemas das comunidades relacionados com a insegurança alimentar, sugere-se um modelo de ensino nos cursos de medicina veterinária que estimule os futuros profissionais a desenvolverem uma percepção para a resolução dos problemas sob a perspectiva de compreensão dos fatores sociais envolvidos.

A segurança alimentar e nutricional

Os tópicos tratados quando se pensa em questões relacionadas à alimentação incluem não apenas os itens relativos ao controle dos perigos e implantação de boas práticas considerando os aspectos ligados a higiene, preparação, manipulação, armazenamento e transporte dos alimentos. Trata-se, segundo Belik (2003), de

uma discussão mais ampla, que envolve aspectos econômicos da distribuição de renda, cultura e educação alimentar das famílias.

É preciso, portanto, que haja uma compreensão mais ampliada do conceito, não apenas em relação à cadeia alimentar, mas englobando vários aspectos relacionados à segurança alimentar e nutricional.

Existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana.⁷ (Cumbre Mundial sobre la Alimentación, 1996).

O conceito proposto acima, assinala dimensões relacionadas à *disponibilidade* de alimentos (em quantidade suficiente e qualidade adequada); *acesso* das pessoas aos recursos para aquisição de alimentos adequados a uma alimentação nutritiva (inclui o conjunto de acordos jurídicos, políticos, econômicos e sociais da comunidade); *utilização* através de uma alimentação adequada e segura; e, *estabilidade* no abastecimento (assegurando a oferta a todo o momento) (FAO, 2006a).

O conceito de segurança alimentar tem evoluído com o passar do tempo (FAO, 2006a). A definição pautada pela Cúpula Mundial sobre Alimentação (Cumbre Mundial sobre la Alimentación, 1996) reforça a índole multidimensional da segurança alimentar. Atualmente, tem sido enfatizada a dimensão ética e dos direitos humanos da segurança alimentar, apesar do direito aos alimentos ter sido reconhecido inicialmente, em 1948, pelas Nações Unidas na “Declaração dos Direitos Humanos” (FAO, 2006a).

O conceito de segurança alimentar que está mais modernamente em discussão se refere à soberania e sustentabilidade alimentar. Esse conceito confere importância à autonomia alimentar dos países e está associado à geração interna de emprego e à menor dependência das importações e flutuações de preços do mercado internacional. A soberania alimentar atribui grande interesse à preservação da cultura e dos hábitos alimentares de uma comunidade, enquanto que a sustentabilidade

7 Existe segurança alimentar quando todas as pessoas têm em todo momento acesso físico e econômico a suficientes alimentos inócuos e nutritivos para satisfazer suas necessidades alimentícias e suas preferências em relação aos alimentos a fim de levar uma vida ativa e saudável.

incorpora conceitos ligados à preservação do meio ambiente e da não utilização de agrotóxicos (Belik, 2003).

A FAO (2006a) indica a adoção de um duplo componente que combina agricultura e desenvolvimento rural sustentáveis para combater a fome através de programas especificamente direcionados para incrementar o acesso direto aos alimentos pelos setores mais necessitados. O primeiro componente se ocupa de medidas para estabelecer a estrutura da economia alimentar em seu conjunto, assim como seus componentes como a produção agrícola, a tecnologia, a diversificação da indústria alimentícia, os mercados e o consumo. O segundo componente avalia as opções para dar apoio aos grupos vulneráveis que oferece uma perspectiva da dinâmica da segurança alimentar que requer dar atenção especial aos riscos e às opções para sua gestão. Ambos componentes devem interagir positivamente para se reforçarem mutuamente.

A partir do marco teórico do duplo enfoque, a FAO (2006a) baseada em Stamoulis e Zezza traça alguns princípios estratégicos que se fundamentam nos seguintes aspectos:

- **atenção à segurança alimentar:** garantir uma política nacional e local com ênfase na redução da pobreza e da fome;
- **promoção de um crescimento agrícola e rural sustentável e de ampla base:** fomentar o desenvolvimento ambiental e socialmente sustentável como base do crescimento econômico;
- **atender a totalidade do âmbito rural:** além da produção agrícola da propriedade rural, contar com as oportunidades de fora;
- **atenção às causas fundamentais da insegurança alimentar:** promover, além do aumento da produtividade, o acesso a recursos, posse da terra, remuneração da mão de obra e a instrução;
- **atenção às dimensões urbanas da insegurança alimentar:** tratar os fatores relacionados à pobreza urbana e incrementar o acesso e disponibilidade de alimentos;
- **atenção às questões transversais:** considerar as políticas nacionais e internacionais do setor;

- **fomento da participação de todas as partes interessadas no diálogo que conduz à elaboração de estratégias nacionais:** assegurar um amplo consenso nas questões, nos objetivos e soluções relacionados ao tema.

O setor agrícola tende a ser o motor de crescimento para as economias rurais. Os incrementos da produção agrícola baseados na produtividade podem contribuir para o aumento da oferta de alimentos e redução de preços nos mercados locais. Um enfoque duplo que priorize a atuação direta contra a fome e a atenção ao desenvolvimento agrícola e rural se mostra como uma estratégia eficaz para alcançar o sustento econômico e uma qualidade de vida melhor na luta contra a insegurança alimentar (FAO, 2006b).

Há necessidade do estabelecimento de redes de segurança e programas e proteção social seletivos com o objetivo de garantir o direito a uma alimentação saudável. Para tanto, deve-se fortalecer o setor agrícola e centrar as atenções para os produtores rurais, em especial os pequenos agricultores através de do uso de tecnologias sustentáveis, a fim de incrementar a produção de alimentos e atender ao crescimento da demanda. A melhoria na oferta implica como consequência a redução dos preços nos mercados locais. O aumento da produção de alimentos através do aumento da produtividade deve constituir na pedra angular das políticas, estratégias e programas que busquem soluções sustentáveis para a segurança alimentar (FAO, 2008).

O combate à fome deve ser objeto de políticas públicas. Os governos devem lançar estratégias de articular políticas, programas e ações para garantir o acesso à alimentação das pessoas, sobretudo dos mais pobres. A partir disso, forma-se uma ampla rede de proteção e promoção social, tendo como núcleo a segurança alimentar, que se articula também com a assistência social e transferência de renda (Ananias, 2008).

Alimentação é o primeiro degrau constitutivo da dignidade humana. Direito elementar e sagrado. Sem comer adequadamente, nenhuma pessoa é capaz de produzir, de sonhar direitos mais elevados, de se desenvolver. Sem alimentar seu povo nenhuma nação se põe de pé. Só se forma como pátria a nação que acolhe todos os seus cidadãos nos direitos elementares e estimula o desenvolvimento coletivo e inclusivo (Ananias, 2008).

É importante que seja estimulada a participação da sociedade civil na construção das políticas públicas e na implementação de ações inovadoras. A realização de debates “representa a consolidação de um amplo processo de mobilização e participação social pela afirmação da segurança alimentar e nutricional como um direito humano fundamental e uma expressão da soberania alimentar dos povos” (Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2007).

A atuação da medicina veterinária na produção de alimentos em qualidade e quantidade se mostra fundamental para contribuir diretamente no enfoque voltado para a segurança alimentar e nutricional e se traduz como um marco estratégico situando-se no centro das iniciativas.

O médico veterinário sanitarista desempenha um trabalho prioritário e fundamental na combinação entre a preservação ambiental e produção de alimentos, especialmente atuando para fortalecer a agricultura familiar. Desta forma, irá incentivar a participação popular, o controle social e a intervenção da população para o estabelecimento de políticas públicas compatíveis com as necessidades da segurança alimentar.

Alguns princípios de educação em saúde

De acordo com Mohr (2002) a combinação do termo *educação* com a palavra *saúde* pode ser distinta e apresentar conceito polissêmico. O campo da educação em saúde é multifacetado e convergem diversas concepções de ambas as áreas que espelham diferentes concepções de mundo pela fusão de disciplinas tanto da área da Educação como da Saúde.

A autora explica a diferença entre alguns termos utilizados na área indistintamente, mas que possuem significados bastante diversos. Assim, a expressão “educação sanitária” denota uma perspectiva de fundo higienista, de polícia médica em que a prescrição é bastante pronunciada. Enquanto a “educação para a saúde” ‘tem um forte componente comportamentalista por indicar que a saúde é uma meta a ser atingida, um estado que se assume depois de educado, a “educação e saúde” aponta para a dicotomia dos dois termos, reforçando que se tratariam de aspectos distintos. Por fim, a proposição “educação em saúde” remete a um campo de trabalho e exercício pedagógico, no qual se ensina através e a partir de um tema: a saúde.

Pelo exposto acima, o último termo descrito é o que será empregado neste trabalho por refletir o referencial teórico que baliza as práticas educativas na área da segurança alimentar. A educação em saúde está intimamente interligada à promoção da saúde. Para Candeias (1997, p. 210) a educação em saúde provém de “combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde.” Do mesmo modo a promoção à saúde deriva de uma “combinação de apoios educacionais e ambientais que visam a atingir ações e condições de vida conducentes à saúde” (Candeias, 1997, p. 210).

Mohr (2002) classifica a educação em saúde em dois grandes grupos: a *bancária* e a *construtivista*. Para Paulo Freire (1987), na primeira forma a educação se torna um ato de depositar, em que o educador seria o depositante e os educandos seriam os depositários. Esta palavra explicita a crítica do autor para a concepção de educação como um ato de transferir, de transmitir valores e conhecimentos. A única margem de ação correspondente aos educandos é a de receberem os depósitos para guardá-los e arquivá-los.

Becker (1993) estudando a relação entre os modelos pedagógicos e os modelos epistemológicos, identificou o modelo que denominou de *pedagogia diretiva*, que sintetiza o pensamento de educação bancária por privilegiar o “mito da transmissão” e da reprodução do conhecimento, em que o aluno é visto como uma “tabula rasa” recebendo passivamente as informações transmitidas pelo professor.

Uma das concepções mais generalizadas sobre educação e saúde é aquela na qual as atividades se desenvolvem mediante situações formais de ensino-aprendizagem. As características mais evidentes das relações que se estabelecem em situações desse tipo são o didatismo e a assimetria, expressas na ação que parte do profissional na condição de “educador” em direção ao “educando”. O didatismo ocorre na medida em que essas atividades tendem a ser desenvolvidas sem considerar as situações de risco de cada comunidade (Flores, 2007).

A eficácia da educação em saúde estruturada nestes termos estaria assentada apenas nos aspectos relativos a conteúdos e tecnologias de ensino, sem questionar os seus resultados em termos individuais e coletivos e até mesmo, sem estabelecer a vinculação dos problemas específicos com as condições reais de vida. A assimetria diz respeito ao fato de que essas práticas educativas realizam-se na perspectiva da passagem de um saber ou de uma informação focalizada apenas

no desenvolvimento de comportamentos ou hábitos saudáveis, em que os profissionais figuram como “os que sabem” e as pessoas da comunidade desenvolvem o papel “dos que desconhecem”, negando o diálogo como fundamento dessa relação (Flores, 2007).

A educação em saúde não ocorre pela simples transposição dos debates em torno dos problemas de saúde que afligem as camadas populares. Essas discussões chegam à população muito lentamente e “adaptadas” ou “formatadas” à linguagem popular. Uma das características que o discurso toma quando discute saúde é o caráter de preceitos prescritivos e normativos. Outra abordagem normalmente utilizada para a questão da saúde é a partir de um viés coletivo (Peregrino, 2000) que apresenta um discurso conectado da realidade.

A educação construtivista considera que a aprendizagem é condicionada por uma sucessão de fatores (valores, conhecimentos prévios, realidade de vida, dentre outros) que devem ser considerados no momento da emissão de alguma mensagem. Conseqüentemente, ação do professor não se resume à simples emissão clara, sistemática e repetitiva de algum conteúdo ou mensagem, mas antes, se empenha em promover estratégias que permitam ao aluno interagir com o conhecimento para que ocorra, internamente, o seu processamento (Mohr, 2002).

No modelo de educação da pedagogia relacional, discutida por Becker (1994), a aprendizagem é percebida com algo significativo e como uma construção em que se leva em consideração a história já percorrida pelo educando. Sob essa perspectiva:

O professor, além de ensinar, precisa aprender o que seu aluno já construiu até o momento. [...] “O professor, além de ensinar, passa a aprender; e o aluno, além de aprender, passa a ensinar (Becker, 1993, p. 93).

Do ponto de vista epistemológico, o modelo que se associa a esse ponto de vista é o interacionista-reflexivo (Schaff, 1995) em que o conhecimento resulta da interação entre sujeito e objeto. O sujeito e objeto mantêm sua existência objetiva e real, atuando um sobre o outro, sendo que o sujeito é ativo e submetido a condicionamentos sociais. Esta concepção está ligada à visão de mundo do educador e implica conseqüências para a sua atitude científica e para a concepção de verdade. Sob esse ponto de vista social e objetivo:

O sujeito que conhece, ‘fotografa’ a realidade com a ajuda de um mecanismo específico, socialmente produzido, que dirige a ‘objetiva’ do aparelho. Além disso, ‘transforma’ as informações obtidas segundo o código complicado das determinações sociais [...] (Schaff, 1995).

A partir das concepções iniciais das pessoas acerca de temas relacionados à saúde é que deve ser encetado o trabalho educativo e devem ser introduzidas as primeiras noções de segurança alimentar, numa proposta construtivista que estimule tanto a busca da autonomia, como propõe Mohr (2002), quanto o desenvolvimento pessoal pelo educando, como preconizam Valla e Stotz (1993).

Concepções e obstáculos ligados à educação em saúde

Há dois tipos de conhecimentos que estão inter-relacionados. De um lado, encontra-se a ciência e, de outro, há o terreno das concepções prévias que as pessoas possuem a respeito de várias questões de saúde. Nessa inter-relação, há um obstáculo a ser transposto pelas pessoas. É justamente sobre a ruptura desse obstáculo, na acepção de Bachelard (1996), que se entende que o médico veterinário que trabalha com saúde pública deva trabalhar. A partir das concepções prévias das pessoas da comunidade, de seus problemas em saúde e dificuldades, poder-se-á chegar à compreensão dos conceitos científicos. Porém, não se pode passar do erro à verdade de forma linear e contínua, mas somente de maneira abrupta, por rupturas.

A transmissão de conhecimentos científicos para a população deve levar em consideração os canais de comunicação entre os profissionais e a comunidade (Pfuetzenreiter, 2001). Esses canais podem facilitar ou se constituir em obstáculos para a adoção de hábitos e de atitudes em relação à segurança alimentar e de participação em tomadas de decisão tanto individuais quanto coletivas. É preciso promover a ruptura desses obstáculos para que haja passagem do senso comum para o conhecimento científico. No entanto, existe uma dificuldade do profissional em compreender, interpretar e dialogar com esses segmentos (Pfuetzenreiter, 2001). Essa perspectiva é que vem sendo proposta neste texto tendo o propósito de proporcionar aos médicos veterinários o reconhecimento da linguagem popular e das formas de expressão pertinentes à segurança alimentar, provindas da experiência das pessoas.

A questão sobre a compreensão da fala das classes populares está centrada na discussão sobre a necessidade de entender como as pessoas pensam e percebem o mundo. Os saberes dos grupos sociais são elaborados sobre a experiência concreta, a partir das suas práticas e vivências, que são distintas da visão do profissional (Valla, 2000). É importante a busca de maior proximidade entre o médico veterinário e a população, a fim de que o primeiro compreenda a visão da última e de que seja estabelecido um canal de comunicação entre ambos.

Os médicos veterinários devem aprender a se tornar mediadores entre o conhecimento científico e o senso comum, para promover a segurança alimentar da população. Uma forma de abordar essa relação seria trabalhar este tema de forma integrada e não fragmentada, incorporando nos conhecimentos dos profissionais a compreensão dos fatores sociais e culturais dos agrupamentos sociais e sua inter-relação com a alimentação e a nutrição. O desenvolvimento dessa forma interdisciplinar de pensar permite a busca de conhecimentos em outras áreas, além do campo de formação profissional, e abre um caminho sólido para o estudo de problemas. Como foi anteriormente demonstrado, as questões relacionadas à segurança alimentar são multidimensionais, o que reforça o argumento do profissional desenvolver um pensamento interdisciplinar para tratar das questões relacionadas à segurança alimentar.

Os aspectos culturais exercem marcada influência sobre a vida das pessoas, incluindo suas atitudes em relação ao meio que as cerca. O médico veterinário deve ter boa compreensão da interpretação dos fenômenos pelas pessoas, levando em consideração as características culturais e sociais para garantir uma comunicação efetiva com a população. É importante que o profissional esteja familiarizado com a linguagem e as percepções dos grupos que pretende trabalhar.

Com relação à produção de alimentos, as pessoas possuem diversas percepções prévias a respeito de vários temas que podem se constituir em obstáculos na adoção de determinadas práticas que seriam consideradas desejáveis do ponto de vista científico. Um exemplo seria o do consumo de leite cru, o que pode ser um risco para a transmissão de diversas zoonoses. É sobre a ruptura destes obstáculos, muitas vezes de origem cultural, que o médico veterinário sanitarista deve trabalhar.

É importante que o cidadão comum tenha algumas noções básicas sobre diversos temas. Isso não significa, muitas vezes, que exista obrigatoriamente a necessidade

de um grande aprofundamento. Podem ser citados como exemplos a produção de alimentos de maneira sustentável, a produção de alimentos orgânicos e também o uso de alimentos terapêuticos ou funcionais. Fourez (1994) denomina essa atitude de “o bom uso das caixas pretas”, ou seja, deve-se ter noções básicas sobre alguns assuntos, sem adentrar muito em certos conhecimentos, e só aprofundá-los quando for de interesse. De posse dos conhecimentos julgados importantes e necessários, a população deverá ter condições de desenvolver autonomia para discutir os tópicos de interesse e tomar suas próprias decisões como cidadãos. Como exemplo, poderia ser citado o debate pela população a respeito da produção e consumo de alimentos transgênicos.

Muitas vezes, o próprio médico veterinário apresenta dificuldade em compreender os motivos pelos quais as pessoas não cumprem suas indicações, o que constitui também em um obstáculo. Um exemplo seria de um manipulador de alimentos que não se apropria de determinados conceitos de higiene e não adota as medidas preconizadas. Diante disso, o médico veterinário não percebe a razão pela qual o manipulador não coloca em prática o que foi ensinado.

O papel do profissional dever ser o de orientar, como um especialista no assunto, cabendo aos produtores e manipuladores de alimentos a decisão de aplicar os preceitos indicados. Entretanto, não basta apenas ao profissional conhecer as concepções prévias dos produtores e manipuladores de alimentos, mas, sobretudo, deve entender as atitudes tomadas pelos mesmos.

É necessário que o médico veterinário busque maior proximidade com as pessoas ligadas à cadeia produtiva de alimentos com quem vai se inter-relacionar nas questões pertinentes, a fim estabelecer de um canal de comunicação efetivo.

A relação entre educação, saúde, cidadania e segurança alimentar

A educação em saúde constitui-se em uma ação fundamentalmente voltada para a promoção em saúde, desempenhando importante papel no combate à pobreza, à desigualdade e à exclusão social. Para Valla e Stotz (1994) a discussão sobre educação e saúde envolve as condições de vida da população propondo uma compreensão do ponto de vista da ação social.

A vida no meio urbano apresenta uma disparidade crescente que divide as diferentes categorias sociais, sobretudo em se tratando de emprego, renda, moradia, meio físico, alimentação e saúde. A situação vivenciada pelas famílias desfavorecidas, de acordo com a forma pela qual é percebida pelos indivíduos, pode ou não gerar estratégias para enfrentamento dos problemas. As práticas e estratégias da população de baixa renda no enfrentamento dos problemas cotidianos vão ao direcionamento de ações em saúde coletiva (Gerhardt, 2003).

Na área da saúde, o acesso às formas de saber e as mudanças de condutas passaram a conduzir as possibilidades de ocorrência de agravos à saúde nas comunidades. Desta forma, a distribuição desigual do conhecimento passou a ter implicações sociais. Nos países em desenvolvimento, as possibilidades de ocorrerem transformações sobre as condições de vida e de saúde nas classes populares dependem do acesso a determinadas formas de conhecimento. A educação em saúde cumpre um papel significativo frente à melhoria das condições de vida e de saúde das populações.

A educação em saúde constitui-se em uma ação fundamentalmente voltada para a promoção em saúde, desempenhando um papel importante no combate à pobreza, à desigualdade e à exclusão social. Para Valla e Stotz (1994) a discussão sobre educação e saúde envolve as condições de vida da população propondo uma compreensão do ponto de vista da ação social.

A vida no meio urbano apresenta uma disparidade crescente que divide as diferentes categorias sociais, sobretudo em se tratando de emprego, renda, moradia, meio físico, alimentação e saúde. A situação vivenciada pelas famílias desfavorecidas, de acordo com a forma pela qual é percebida pelos indivíduos, pode ou não gerar estratégias para enfrentamento dos problemas. As práticas e estratégias da população de baixa renda no enfrentamento dos problemas cotidianos vão ao direcionamento de ações em saúde coletiva, especialmente no que diz respeito ao processo saúde-doença (Gerhardt, 2003).

A inversão do quadro rural e urbano das populações traz consigo vários problemas de saúde. As pessoas que migram das zonas rurais para as cidades levam consigo muitos hábitos e atitudes compatíveis com épocas de pouco desenvolvimento das comunidades rurais (como hábitos indesejáveis de higiene pessoal e alimentar)

pela dificuldade na chegada de informações para essa população. Esta situação se reflete em problemas de saúde pública (Pfuetzenreiter, 1997). A mudança de atitude em relação à saúde e segurança alimentar junto às camadas menos favorecidas se reflete em outros setores e amplifica sua atuação ao atingir toda a população.

A forma de educação construtivista assume uma dimensão prática que além da intenção de transformação sociedade, impõe-se a necessidade de uma permanente transformação da consciência das pessoas da comunidade, de modo a torná-la consentânea do projeto de uma nova sociedade. Na verdade, não são as atividades formais de ensino que educam, mas sim, as relações mediante as quais, num processo de trabalho, há transformação em uma nova consciência. Desta forma, a prática educativa amplifica-se, visto que ultrapassa uma mera relação de ensino/aprendizagem didatizada e assimétrica assumindo outros propósitos como destaca (Flores, 2007):

- extrapola as informações do cultivo de hábitos e comportamentos saudáveis;
- incorpora uma direção e intencionalidade no processo de ensino aprendizagem com vistas a um projeto de sociedade;
- terá características construtivistas, tendo por referência situações d'um grupo social ou de uma classe específica;
- supõe uma relação dialógica pautada na horizontalidade entre os seus sujeitos.

Tomando como referencial o trabalho educativo em saúde desenvolvido pela Fundação Nacional de Saúde (Brasil, 2007) podemos propor algumas diretrizes para a educação em segurança alimentar baseadas nos seguintes pressupostos:

- A educação em saúde é constituída como um conjunto de práticas que envolve componentes da área pedagógica e social, de conteúdo técnico, político e científico, que no âmbito das práticas deve ser vivenciada e compartilhada pelos profissionais da área, pelos setores organizados da população e consumidores de bens e serviços;
- A educação em saúde é uma prática social, cujo processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas, a partir da sua realidade, e estimula a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva;

- Reafirma a educação como um sistema baseado na participação da comunidade visando à mudança (transformação) de determinada situação, rompendo com o paradigma da concepção estática de educação como transferência de conhecimentos, habilidades e destrezas;
- O reforço da ação comunitária que privilegia o desenvolvimento de ações inter-setoriais, permitindo maior influência na definição de prioridades;
- A prática educativa tem por base o processo de capacitação de indivíduos e grupos para atuarem sobre a realidade e transformá-la;
- A prática educativa parte do princípio de respeito aos aspectos culturais das pessoas e as formas de organização da comunidade, considerando que todas as pessoas acumulam experiências, valores, crenças, conhecimentos e são detentoras de um potencial para se organizar e transformar a realidade.
- A dimensão educativa é inerente às pessoas, ocupando vários espaços e constituindo-se como práticas sociais que se articulam na vida de todo ser humano.

A educação tem como um de seus propósitos despertar a cidadania. A cidadania proporciona o acesso a determinados direitos e uma das prerrogativas do cidadão é a dimensão de poder intervir na realidade. Quando alguém se torna consciente dos seus direitos e deveres para com a sociedade, há modificação do comportamento.

A cidadania expressa um conjunto de direitos que dá à pessoa a possibilidade de participar ativamente da vida e do governo de seu povo. Quem não tem cidadania está marginalizado ou excluído da vida social e da tomada de decisões, ficando numa posição de inferioridade dentro do grupo social (Dallari, 1998).

Contudo, a cidadania não é dada às pessoas, ela é construída, conquistada e exercitada a partir da capacidade de organização, participação e intervenção social.

A conquista da cidadania dentro do arcabouço social requer o envolvimento das pessoas, condicionando-se seu status de cidadão à qualidade da participação. A cidadania encerra aspectos como a participação política, a responsabilidade pelo conjunto da coletividade, o cumprimento das normas de interesse público. Como uma conquista do povo, a ampliação dos direitos de cidadania depende da “capacidade política” dos cidadãos, da qualidade participativa desenvolvida. As formas de participação decorrem do tipo de sociedade política em que se vive. A cidadania não se encerra nas suas dimensões da liberdade individual e participação política, mas inclui os direitos sociais e coletivos (Peruzzo, 2002).

A educação em saúde ligada à segurança alimentar desempenha um papel facilitador da ampliação da cidadania, uma vez que possibilita a pessoa tornar-se sujeito de atividades de ação comunitária. A comunidade inserida nesse processo tende a mudar o seu modo de conceber o mundo e de relacionar-se com ele, agregando novos elementos. O processo educativo voltado para a formação do cidadão faz com que as pessoas passem a compreender melhor as relações sociais e os mecanismos políticos da estrutura do poder, os assuntos públicos da região e do país, esclarecer sobre os direitos da pessoa humana e, especialmente discutir os problemas locais. O processo de educação e comunicação em segurança alimentar voltado para a construção e conquista da cidadania no contexto das organizações e dos movimentos sociais desencadeia a formação de uma nova cultura política. Esta ação deve estar alicerçada no princípio da proposta de Freire (1987) da educação problematizadora que busca uma constante reflexão do educador e do educando sobre a práxis – a prática acompanhada da teorização e reflexão, ou seja, a habilidade de reflexão e ação sobre uma realidade para transformá-la.

É necessário que sejam estabelecidas relações entre teoria e prática, entre saberes acadêmicos e processos sociais, em buscarmos as formas culturais produzidas nos grupos populares. Para que sejam compreendidas as concepções populares sobre saúde e doença na prática da segurança alimentar, é necessário problematizar tais questões. As concepções dos atores envolvidos na cadeia alimentar sobre esse tema estão permeadas pela vivência e pela experiência dos grupos aos quais pertencem, permitindo que seja produzido um conhecimento que faça a crítica da realidade. Para Valla (2000) a questão sobre a compreensão da fala das classes populares é a discussão sobre a necessidade de compreensão de como as pessoas pensam e percebem o mundo. Os saberes da população são elaborados sobre a experiência concreta, a partir das suas experiências e vivências.

As discussões na área da segurança alimentar e nutricional devem ser colocadas em outros termos, superando o modelo corporativista dos interesses individualistas e difusos, mas antes, devem abranger o contexto das condições de alimentação e nutrição de todas as camadas da população. A cidadania é introduzida nas discussões dentro da compreensão de que a segurança alimentar é um direito de cidadania e sua realização depende tanto dos investimentos públicos destinados às ações básicas quanto da capacidade dos indivíduos em modificar a realidade. Nesta perspectiva, a educação em saúde em relação à segurança alimentar constitui um campo

de conhecimento que pode facultar à sociedade melhor compreensão sobre as condições de vida, saúde, alimentação e nutrição, do ponto de vista de ação social.

Consideramos ser importante a cooperação entre a comunidade e os profissionais nas deliberações na área, assunto amplamente discutido por Valla e Stotz (1993). É necessário que sejam estabelecidas relações entre teoria e prática, entre os saberes acadêmicos e os processos sociais, na busca das formas culturais produzidas nos grupos populares. Para que sejam compreendidas as concepções populares, é necessário problematizar tais questões (Valla e Stotz, 1993).

Considerações finais

A utilização de um modelo de pensamento que estimule o médico veterinário que atua na área da saúde pública a pensar de maneira não fragmentária supõe uma profunda reflexão do papel do profissional na sociedade. A análise dos problemas de segurança alimentar de forma global, considerando os pontos de vista de outros ramos do conhecimento, conduz a uma flexibilidade maior da maneira de pensar, integrando e articulando diferentes formas de resolução.

Desta forma, procede-se à produção de um novo conhecimento articulando a medicina veterinária, a saúde pública e a comunidade. Somente uma visão mais ampla e não fragmentada propiciará ao médico veterinário sanitарista identificar e compreender os problemas relacionados à segurança alimentar, agindo como um mediador entre o senso comum e o conhecimento científico, e trabalhando para promover a mudança de atitude por parte das pessoas.

O fato de se partir das concepções prévias das pessoas da comunidade e de lançar mão do conhecimento científico nas questões de segurança alimentar propicia a abertura de canais para a construção do conhecimento pela população. O modelo de educação em saúde utilizado proporciona aos veterinários sanitарistas a compreensão de diversos fatores envolvidos no processo de produção de conhecimento como também às questões relativas à saúde e cidadania. Desta forma, oferece a abertura para uma visão interdisciplinar em que os veterinários sanitарistas passam a compreender que o conhecimento não é algo fixo, acabado e definitivo, mas sujeito a transformações como sugere Schaff (1995), transformações essas

que podem também exercer influências sobre a saúde, a qualidade nutricional e a qualidade de vida das populações.

As atividades do médico veterinário em educação em saúde na área da segurança alimentar contribuem para a melhoria da qualidade de vida da comunidade envolvida, favorecendo a consciência social sobre saúde. Em relação aos médicos veterinários envolvidos nesta tarefa, deve haver um estímulo à formação do pensamento interdisciplinar, pela compreensão dos fatores culturais e sociais no conceito de segurança alimentar pela interação entre comunidade e os sanitaristas veterinários, através da construção do conhecimento estabelecido pela troca de experiências resultando na melhoria da qualidade de vida da população. Um ponto importante é que os médicos veterinários devem conhecer em profundidade a cultura e as condições sociais de camadas desassistidas da população.

Para que seja desenvolvida essa habilidade pelos profissionais da medicina veterinária, os cursos devem utilizar um modelo de ensino que propicie a formação de um profissional que pense de maneira não fragmentária. Os cursos devem conduzir esse trabalho sob a forma de projetos que teriam por objetivo propiciar ao estudante a abertura de horizontes e o incentivo ao exercício do pensamento interdisciplinar. Os estudantes devem incorporar em seus conhecimentos a compreensão dos fatores sociais e culturais da população e sua inter-relação com a saúde. O desenvolvimento dessa forma de pensar permite a busca de conhecimentos em outras áreas, além do campo de formação da medicina veterinária, e abre um caminho sólido para o estudo de problemas (Pfuetzenreiter, 2001).

O desenvolvimento da conscientização por parte da população direcionada para os temas relacionados às condições básicas de segurança alimentar poderá se obtido com o auxílio da médico veterinário. Os médicos veterinários devem propiciar a formação de um espaço de debate dos problemas de produção de alimentos, distribuição, alimentação e nutrição enfrentados pela comunidade. É importante que todos estejam envolvidos e o médico veterinário incentive a reflexão crítica e participação da comunidade nas questões relacionadas à segurança alimentar.

“O conceito de participação popular tem uma relação estreita com a educação, pois estão implícitas em sua definição as presenças das classes populares e dos mediadores (profissionais, técnicos, políticos e militantes)” (Valla, 2000). A parti-

cipação popular significa uma força social conquistar e impulsionar as mudanças necessárias (Valla, 1998). “A democracia pressupõe o controle social das políticas públicas” (Brasil, 2002). Por meio do controle social o coletivo atua sob a forma de mecanismos de domínio das ações do Estado pela sociedade. A sociedade cria uma articulação e negociação e desempenha o exercício da reflexão e discussão de problemáticas que afetam a vida coletiva, atuando no acompanhamento e verificação das ações na execução das políticas públicas com foco no interesse coletivo.

“A idéia mais presente de controle social refere-se à participação da sociedade no acompanhamento e na verificação das ações da gestão pública na execução das políticas, avaliando os objetivos, os processos e os resultados” (Brasil, 2005). A noção de controle social implica um aprendizado no qual os órgãos executores e os próprios agentes sociais aprendem com seus próprios erros e acertos, com um aperfeiçoamento contínuo.

É desejável que os agentes sociais e o poder público estabeleçam modalidades participativas em todas as etapas que envolvem uma política pública ou uma iniciativa local, desde a fiscalização até a avaliação. Trata-se de criar um ambiente marcado pela fluidez de informação, com o comprometimento em relação às ações pactuadas, de maneira a se ter um permanente controle sobre os rumos dos projetos propostos (Brasil, 2005).

O trabalho com a comunidade deve estimular a ocupação espaços pela população engendrada no contexto das práticas associativas e comunitárias, buscando representações junto aos foros de discussão (consórcios, colegiados) ligados à segurança alimentar ou exigindo a efetiva participação do representante desta comunidade ou segmento junto aos órgãos representativos da sociedade. Pfuezenreiter (2009) argumenta que com a ativação dos mecanismos de controle social, a comunidade se tornará mais consciente de seu papel na sociedade, poderá discutir os problemas que a aflige e reivindicar, através de um diálogo construtivo e conciliador seus direitos a condições mínimas de saúde a serem cumpridos por ação do poder público indo ao encontro do bem-estar comum.

Desta forma, a saúde pública veterinária estará efetivamente contribuindo para a educação em saúde da população, com a segurança alimentar e com o exercício da cidadania.

Referências

Ananias, P. Vencendo a fome. In: Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. Segurança alimentar e nutricional: trajetória e relatos da construção de uma política nacional. Brasília: MDS, 2008. 86 p.

Bachelard, G. A formação do espírito científico: contribuição para uma psicanálise do conhecimento. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996. 314 p.

Becker, F. Modelos pedagógicos e modelos epistemológicos. Educação e Realidade, v. 19, n. 1, p. 89-96, jan./jun. 1994.

Belik, W. Segurança alimentar: a contribuição das universidades. São Paulo : Instituto Ethos, 2003. 90 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Guia do conselheiro: curso de capacitação de conselheiros estaduais e municipais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 165p.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Agrário - MDA. Secretaria de Desenvolvimento Territorial – SDT. Referências para a Gestão Social de Territórios Rurais. Documento Institucional Nº 3. Brasília, nov. 2005.

Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I/Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007. 70 p.

Candeias, N. M. F. Conceitos de educação e de programação em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Rev. Saúde Pública, v. 31, n. 2, p. 209-213, 1997.

Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 3., 2007, Fortaleza. Relatório Final... Fortaleza: [s. n.], 2007. 89 p.

Cumbre Mundial sobre la Alimentación. Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación, 1996, Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/003/w3613s/w3613s00.htm>> Acesso em: 06 jun. 2010.

Dallari, Direitos Humanos e Cidadania. São Paulo: Moderna, 1998.

FAO. Informe de Políticas. Seguridad Alimentaria, n. 2, jun. 2006a. Disponível em: <ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb_02_es.pdf> Acesso em: 06 jun. 2010.

FAO. El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo – la erradicación del hambre en el mundo: evaluación de la situación diez años después de la Cumbre Mundial sobre la alimentación. Roma, 2006b, 42 p.

FAO. El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo – los precios elevados de los alimentos y la seguridad alimentaria: amenazas y oportunidades. Roma, 2008. 57 p.

Flores, O. A educação em saúde numa perspectiva transformadora. In: Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I/ Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007. 70 p.

Freire, P. Pedagogia do oprimido. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. 184 p.

Fourez, G (1994) Alfabetización científica y tecnológica. Buenos Aires: Colihue.

Gerhardt, T. E.. Situações de vida, pobreza e saúde: estratégias alimentares e práticas sociais no meio urbano. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 713-726, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 jun. 2010.

Mohr, A. A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências. Florianópolis, 2002. 409 f (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina.

Peregrino, M. Uma questão de saúde: saber escolar e saber popular. In: Valla, V. V (org.) Saúde e educação, Rio de Janeiro: DP&A, 2000. 115 p. p. 61- 85.

Peruzzo, C. M. K. Comunicação comunitária e educação para a cidadania. Pensamento Comunicacional Latinoamericano – PCLA, v. 4, n. 1:out. / nov./ dez. 2002. Disponível em: <<http://www2.metodista.br/unesco/PCLA/revista13/artigos%2013-3.htm>> Acesso em: 06 jun. 2010.

Pfuetzenreiter, M. R. Aspectos sócio-culturais e econômicos de pacientes com diagnóstico preliminar de cisticercose cerebral em Lages, Santa Catarina, Brasil. Florianópolis – SC. 131 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, 1997.

Pfuetzenreiter, Márcia Regina. A ruptura entre o conhecimento popular e o científico em saúde. Ensaio Pesq Educ Ciênc, Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 91-103, 2001.

Pfuetzenreiter, M. R. As práticas docentes e abordagem sobre zoonoses no ensino fundamental. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS - ENPEC, 7., 2009, Florianópolis. Anais... Florianópolis : ABRAPEC, 2009.

Schaff, A. História e verdade, Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1995.

Valla, V. V. Sobre participação popular: uma questão de perspectiva. Cad. Saúde Pública, v. 14, n. 2, p.7-18, 1998.

Valla, V. V. Procurando compreender a fala das classes populares. In: VALLA, V. V (org.) Saúde e educação, Rio de Janeiro: DP&A, 2000. 115 p. p. 11-32.

Valla, V. V.; Stotz, E. N (orgs.) Participação popular, educação e saúde: teoria e prática. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993. 160 p.

Valla, V. V.; Stotz, E. N (orgs.) Educação, saúde e cidadania. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1994. 141 p.

Valla, V. V. Revendo o debate em torno da participação popular: ampliando sua concepção em uma nova conjuntura. In: Barata, R. B.; Briceño-León, R (Orgs.) Doenças endêmicas: abordagens sociais, culturais e comportamentais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. 376 p.