

---

## A alfabetização solidária na educação científica

---

NEY STIVAL(UNINGÁ)<sup>1</sup>  
HILDA MASSAKO TAURA (UNINGÁ)<sup>1</sup>  
ALINE TIEMI WATANABE<sup>2</sup>  
CÉLIA DA SILVA PEREIRA DO PRADO (G-UNINGÁ)<sup>3</sup>

### RESUMO

Nas comunidades de difícil acesso e com carência de recursos materiais, financeiros e assistência à saúde, a educação em saúde é indispensável para a formação de uma consciência que considere a compreensão ampliada da mesma como um direito de todos e essencial ao crescimento e desenvolvimento humano. Foram desenvolvidas ações de educação científica, integradas ao processo de alfabetização de jovens e adultos do PAS, envolvendo os municípios dos Estados de Minas Gerais, Goiás e da Bahia, sob a coordenação da UNINGÁ, no período compreendido entre dezembro/2001 e janeiro/2003. Para se estabelecer uma rede de disseminação entre os participantes deste Programa e as respectivas comunidades, foram desenvolvidas ações integradas compreendendo o diagnóstico da realidade local, capacitação de multiplicadores, acompanhamento e avaliação, articulado junto às autoridades e equipe técnica municipais, associadas à promoção da saúde individual e coletiva, à melhoria da qualidade de vida e do meio ambiente, contribuindo para a integração social e para o exercício de cidadania participativa e responsável. A rede de disseminação, com a atuação de multiplicadores, oportuniza às pessoas pensarem e agirem juntas, levando-se em conta que ensinar e aprender não devem se limitar à escola, mas também acontecer em outros locais de convívio social. Assim sendo, a proposta deste trabalho foi desenvolver ações de educação científica, integradas ao processo de alfabetização do Programa Alfabetização Solidária, nos

---

<sup>1</sup> Professores Mestre e Doutora da Faculdade Ingá - UNINGÁ

<sup>2</sup> Odontóloga Mestre e doutora da Faculdade Ingá - UNINGÁ

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem, da Faculdade Ingá - UNINGÁ

municípios, sob a coordenação desta Instituição de Ensino. As ações foram articuladas de modo a se estabelecer uma rede de disseminação tendo como meta a alfabetização de jovens e adultos associados à promoção da saúde individual e coletiva, a melhoria da qualidade de vida e do meio ambiente, contribuindo para a cidadania participativa responsável e a integração social.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Alfabetização. Conhecimento científico.

## INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

As comunidades que vivem em regiões isoladas geograficamente, com escassez de recursos materiais e financeiros, encontram-se sujeitas às influências culturais locais, costumes populares e credences, que tendem, muitas vezes, a prejudicar a promoção de saúde e, portanto, sujeitas a práticas equivocadas e incoerentes com os atuais conhecimentos. Essas pessoas apresentam dificuldade (ou mesmo impossibilidade) de acesso às informações científicas básicas para um nível adequado de vida saudável, duradoura e de qualidade.

No mundo contemporâneo, vivenciamos um período de desenvolvimento científico e tecnológico acelerado, com acúmulo crescente de conhecimentos. Todavia, o progresso nem sempre se traduz em benefícios à humanidade, pois verificamos a incidência crescente de doenças outrora controladas ou de doenças emergentes, empobrecimento das classes sociais, desemprego, analfabetismo, urbanização desordenada, condições de saneamento básico e de saúde pública precárias. Esses fatores reduzem a qualidade de vida humana e do meio ambiente, dificultando a promoção da saúde, a expansão da consciência de cidadania e a conquista de uma vida digna e mais plena.

Na atual realidade brasileira, há de se considerar também a acentuada desigualdade social, com concentração de renda e oportunidades diferenciadas. Segundo Gadotti (2000), o Brasil é um país de contrastes, ou melhor, de extremos, que não deveria ser assim, pois se trata de um território cheio de riquezas: a amenidade do clima, a ausência de calamidades naturais, a beleza de nossas praias, o verde de nossas matas. Entretanto, pode-se falar de diversos “Brasis”. Ao lado do Brasil fantasia e do Brasil do “jeitinho”, acrescenta-se o Brasil solidário, o Brasil ético, o Brasil cidadão.

Até o início dos anos 80, a estrutura etária brasileira mostrava evidências de ser uma população predominantemente jovem, em consequência dos altos níveis de fecundidade. Com a diminuição da fecundidade e a redução da mortalidade dos muito jovens, a população paulatinamente vem envelhecendo. O desafio para os setores de saúde e educação é grande, visto que, mesmo diminuindo a parcela dos menores de 15 anos de idade, eles ainda totalizaram cerca de 50 milhões em 1996 e, nesta época, a parcela de indivíduos de no mínimo 65 anos de idade chegava a 8,5 milhões (MELLO JORGE et al. 2002).

O Brasil continua exibindo um número enorme de analfabetos. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística registra, no ano de 2000, 5.911.119 pessoas analfabetas na população de 15 anos de idade ou mais (IBGE – Censo Demográfico 2000).

A educação, portanto, considerada como uma chave indispensável para o exercício da cidadania na sociedade contemporânea, vai se impondo cada vez mais nestes tempos de grandes mudanças e inovações nos processos produtivos. Ela possibilita ao indivíduo jovem e adulto retomar seu potencial, desenvolver suas habilidades, confirmar competências adquiridas na educação extra-escolar e, na própria vida, possibilitar um nível técnico e profissional mais qualificado. Adolescentes, jovens, adultos e idosos poderão atualizar conhecimentos, mostrar habilidades, trocar experiências e ter acesso a novas regiões do trabalho e da cultura (Parecer CNE/CEB nº 11/2000).

Por outro lado, a educação em saúde, considerando as especificidades e condições locais, é indispensável para a formação de uma consciência que considere a compreensão ampliada da saúde, como um direito de todos e essencial ao crescimento e desenvolvimento do ser humano.

Somente quando todas as pessoas tomarem parte no cuidado de sua própria saúde e da saúde da comunidade, é que ocorrerão mudanças importantes (WERNER, 1994).

Fatores que favorecem a ocorrência e a transmissão de doenças são, em geral, de responsabilidade do poder público e as soluções cabem aos governantes. Entretanto, cada indivíduo no exercício da sua cidadania também tem sua parcela de responsabilidade na promoção de sua própria saúde e de seus familiares, no que diz respeito ao conhecimento sobre formas de transmissão e de prevenção de muitas doenças, bem como na participação na adoção de medidas profiláticas, de higiene e os cuidados com o meio ambiente.

Assim sendo, a proposta deste trabalho foi desenvolver ações de educação científica, integradas ao processo de alfabetização do Programa Alfabetização Solidária, nos municípios, sob a coordenação desta Instituição de Ensino. As ações foram articuladas de modo a se estabelecer uma rede de disseminação tendo como meta a alfabetização de jovens e adultos associados à promoção da saúde individual e coletiva, a melhoria da qualidade de vida e do meio ambiente, contribuindo para a cidadania participativa responsável e a integração social.

## METODOLOGIA

A Faculdade Ingá - UNINGÁ, em convênio com o Conselho da Comunidade Solidária, coordenou o desenvolvimento do PAS-PROGRAMA ALFABETIZAÇÃO SOLIDÁRIA nos municípios de Santa Maria do Salto e Santo Antônio do Jacinto, em Minas Gerais, de Matrinchã e Mossâmedes, em Goiás e de Itagimirim, na Bahia.

O presente trabalho teve como proposta o estabelecimento de uma rede de disseminação, através de capacitação contínua dos Alfabetizadores, Coordenadores Municipais e Monitores Pedagógicos do PAS, para que pudessem atuar como multiplicadores perante os seus alunos e, por meio desses, envolver a população dos municípios citados.

Desta forma, as ações integraram três eixos temáticos: Saúde Bucal, Prevenção de Doenças e cuidados Com o Meio Ambiente, os quais foram desenvolvidos em sincronia com os objetivos e as atividades previstos no PAS. Estes eixos temáticos foram escolhidos devido à sua adequação ao processo de alfabetização e, também, porque permitiam concentrar esforços, no sentido de contribuir significativamente para a formação de pessoas sensíveis aos problemas reais da comunidade local e que fossem capazes de participar na busca de soluções, para a reversão da situação existente nessas localidades.

O presente trabalho foi desenvolvido durante o período de Dezembro/2001 a Julho/2003, compondo um conjunto de ações que compreendeu:

- *diagnóstico da realidade local*, através de visita aos municípios envolvidos, para coleta de informações para melhor conhecimento dos problemas existentes, atividades de campo para coleta de material biológico (agentes etiológicos e/ou vetores de doenças), atividades de

laboratório (observação microscópica e estudo do material coletado) e levantamento dos problemas e dificuldades comuns e específicos às variadas regiões envolvidas;

- *capacitação de multiplicadores* envolvendo definição de conteúdos e atividades para a capacitação (por etapa, conforme os Módulos do PAS), relacionados aos eixos temáticos deste trabalho (Saúde Bucal, Prevenção de Doenças e Cuidados com o Meio Ambiente), a capacitação de Alfabetizadores, Coordenadores Municipais e Monitores Pedagógicos para atuarem como multiplicadores. Durante o período de capacitação geral do Programa Alfabetização Solidária (em cada Módulo), na UNINGÁ foram destinados uma carga horária de 20 horas para a preparação dos multiplicadores e aprofundamento dos assuntos relacionados aos eixos temáticos do trabalho, nunca descartando-se o trabalho de alfabetização e sempre atrelando o eixo temático;

- *acompanhamento e avaliação* compreendendo a elaboração e aplicação de instrumentos de diagnóstico e avaliação, assessoria aos multiplicadores, coordenadores municipais e monitores pedagógicos, adequação e aperfeiçoamento das atividades em desenvolvimento de acordo com os resultados obtidos e necessidades, realização de atividades educativas de conscientização sobre as problemáticas locais, com os participantes “multiplicadores” da região envolvida e comunidade em geral (palestras, reuniões, exposições etc.), estabelecimento de uma rede de divulgação e troca de experiências, definição de estratégias e ações, buscando-se a implantação de medidas profiláticas nas localidades em estudo, consolidação de resultados e estudos comparativos de experiências desenvolvidos nos estados e municípios envolvidos e realização de atividades variadas para o aprofundamento de conhecimentos e desenvolvimento de competências e habilidades dos participantes;

- *articulação junto às autoridades e equipe técnica dos municípios*, no qual buscou-se estabelecer ações conjuntas para solução dos problemas constatados, para dar um apoio direto ao coordenador, monitor e alfabetizadores.

## RESULTADOS

As ações deste trabalho foram executadas em sincronia com as atividades do PAS, cujos resultados apresentamos a seguir.

### ■ *Caracterização da Área de Estudo e da População*

As informações sobre o número de pessoas residentes, a área dos municípios e os indivíduos (coordenador, monitor, alfabetizador e alfabetizandos) participantes deste trabalho encontram-se apresentados na Tabela 1.

**Tabela 1. Número de habitantes, por município/UF, com a discriminação de pessoas residentes na área urbana e rural**

MUNICÍPIO	UF	ÁREA (km <sup>2</sup> )	NÚMERO DE HABITANTES		NÚMERO DE HABITANTES (TOTAL)
			ÁREA URBANA	ÁREA RURAL	
Matrinchã	GO	1 150,891	3 254	1 266	4 520
Mossâmedes	GO	684,451	3 595	2 203	5 798
Santa Maria do Salto	MG	442,101	3 693	1 745	5 438
Santo Antônio do Jacinto	MG	497,437	6 104	6 040	12 144
Itagimirim	BA	817,306	5 941	1 787	7 728

Fonte: IBGE / Censo Demográfico 2000.

Os esforços foram concentrados para a sensibilização e conscientização de uma parcela desta população, porém constituída pelas pessoas (coordenadores, monitores pedagógicos, alfabetizadores, alunos e seus respectivos familiares) diretamente envolvidas no PROGRAMA ALFABETIZAÇÃO SOLIDÁRIA (Tabela 2) e sujeitas, em sua maioria, às conseqüências dos fatores de risco que favorecem a ocorrência e a transmissão de doenças entre os seres humanos e, conseqüentemente, baixa qualidade de vida.

**Tabela 2. Número de pessoas atuantes no PAS- PROGRAMA ALFABETIZAÇÃO SOLIDÁRIA, por município, em 2002/2003, sob a coordenação da UNINGÁ**

MUNICÍPIO	UF	COORDENADORES	NÚMERO		
			MONITORES PEDAGÓGICOS	ALFABETIZADORES	ALUNOS
Matrinchã	GO	1	1	10	98
Mossâmedes	GO	1	1	20	285
Santa Maria do Salto	MG	1	1	10	183
Santo Antônio do Jacinto	MG	1	1	10	179
Itagimirim	BA	1	0	10	155

Mesmo diante das dificuldades inerentes às localidades consideradas, os participantes do PAS demonstrou, em geral, motivação e interesse em aprimorar cada vez mais o seu processo de aprendizagem, rumo a uma participação social mais efetiva.

Os alfabetizadores, embora com deficiências de formação básica (observados durante as visitas de acompanhamento do PAS, bem como por meio de aplicação de instrumentos de diagnóstico como pré-testes e pós-testes e realização de diversas atividades, durante as capacitações) mostraram dedicação, empenho e criatividade na condução de seu trabalho. Os alunos, na maioria idosos, manifestaram interesse e satisfação pessoal em estar aprendendo a ler e escrever. Estes, por intermédio dos multiplicadores (alfabetizadores, monitores pedagógicos e coordenadores municipais) adquiriram determinados conhecimentos que contribuem para a promoção da melhoria da qualidade de vida, da saúde e do ambiente onde vivem.

#### ■ *Capacitação de Alfabetizadores*

Durante a primeira etapa deste trabalho, envolvendo a capacitação geral do PAS, na Faculdade Ingá - UNINGÁ, realizada em Janeiro de 2002 (com 34 participantes de Matrinchã e Mossâmedes – Goiás) e em fevereiro de 2002 (com 24 participantes de Santa Maria do Salto e Santo Antonio do Jacinto – Minas Gerais) e a segunda etapa, realizada em agosto de 2002 (com 25 participantes de Santa Maria do Salto e Santo Antonio do Jacinto – Minas Gerais e 12 de Itagimirim, Bahia), foram desenvolvidas atividades de aprofundamento teórico e metodológico, vinculadas ao processo de ensino e aprendizagem, por meio de oficinas, relacionadas aos três eixos temáticos, com assuntos definidos com base nas observações prévias, realizadas nos municípios. A terceira etapa de capacitação ocorreu em janeiro e fevereiro de 2003 (participantes de

Mossâmedes – Goiás e Santo Antonio do Jacinto e Santa Maria do Salto – Minas Gerais)

■ *Acompanhamento, Avaliação e Articulação dos Municípios*

Após o evento de capacitação geral, os multiplicadores (alfabetizadores, coordenadores municipais e monitores pedagógicos) continuaram a receber acompanhamento e assessoria (durante as visitas aos municípios e também por telefone, e-mail, fax e correio) da equipe da UNINGÁ, responsável pelo desenvolvimento deste trabalho, muitas vezes em forma de capacitação continuada, salientando que tais capacitações apresentavam discussões excepcionais, e que levavam, muitas vezes, a resultados rápidos e satisfatórios.

A participação dos multiplicadores na definição de estratégias e conteúdos a serem trabalhados com os alunos, conforme suas características e realidade, foram fundamentais para o alcance dos objetivos propostos.

A atuação desses também foi decisiva para a mudança de comportamento e a implantação/implementação de algumas medidas de promoção da saúde pelos alunos e comunidade, como, por exemplo, envolvendo a higiene bucal, esclarecimentos sobre doenças (dengue, doenças diarréicas) e cuidados com o meio ambiente (água, lixo, desmatamento).

Ações conjuntas envolvendo autoridades e técnicos municipais foram estabelecidas, sempre que necessário, buscando-se a solução dos problemas constatados (embora nem sempre a participação desses tenha ocorrido de forma positiva para o benefício da população local).

## DISCUSSÃO

Durante as visitas de acompanhamento e avaliação do desenvolvimento do referido PROGRAMA nos municípios citados anteriormente, constatou-se dificuldades variadas no processo ensino e aprendizagem, em parte devido às deficiências de formação básica dos Alfabetizadores (conhecimentos escolares insuficientes, especialmente de Matemática Básica, Língua Portuguesa e Ciências) como também devido à localização geográfica e à precariedade das condições gerais de vida da população local e em outras situações até o descaso por parte da administração pública.

Nesses municípios, principalmente nos de Minas Gerais, observam-se condições inadequadas de saneamento básico, alimentação, higiene, habitação, agravadas pela carência de recursos e profissionais de saúde, bem como de conhecimentos científicos. Estes fatores contribuem para a ocorrência de diversas doenças e agravos à saúde entre os habitantes, entre as quais determinadas doenças parasitárias.

A transmissão, a produção e a manutenção de uma doença na população humana é resultante do processo interativo entre o agente causador, o ambiente e o hospedeiro humano. Portanto, as doenças não se distribuem ao acaso ou de uma forma aleatória na população; existem fatores de risco que determinam esta distribuição (NEVES, 2000; PEREIRA, 2001).

Há de se ressaltar que as ações efetuadas são consideradas um marco inicial na promoção de mudanças efetivas nas comunidades locais, porém significativa, uma vez que a conscientização e a conquista de mudanças no comportamento humano tendem a permanecer através dos tempos.

### CONCLUSÃO

A sociedade necessita, atualmente, de aprendizagens essenciais para a formação de cidadãos, capazes de intervir e participar com responsabilidade na vida social. Assim, a educação deve ser tão ampla quanto à vida, promovendo a aquisição de habilidades, a formação de valores, as mudanças de comportamento e o desenvolvimento do pensamento crítico.

A vida, por sua vez, deve estar baseada em uma melhor compreensão das condições que auxiliam a promover a saúde, a manutenção do bem-estar e a prevenção de doenças, bem como no convívio entre as pessoas e no relacionamento destas com o meio ambiente.

A capacitação e a atuação dos alfabetizadores do PAS, considerando que estes não somente ensinam, mas também estão sujeitos à aprendizagem contínua, propiciam um progressivo crescimento deles próprios e de seus alunos, como seres humanos e como cidadãos, fato esse observado e constatado nos relatórios dos alfabetizadores, além dos relatos pessoais dos alfabetizados.

A educação científica articulada, portanto, ao processo de alfabetização, torna-se indispensável para o aperfeiçoamento dos conhecimentos sobre as condições que promovem a melhoria da saúde e

do meio ambiente, para uma vida mais saudável e duradoura, associando o saber científico às situações do dia a dia, de modo especial nas comunidades mais desfavorecidas e que pertencem às regiões menos desenvolvidas.

A rede de disseminação, com a atuação constante de multiplicadores, oportuniza as pessoas a pensarem e a agirem juntas, levando-se em conta que ensinar e aprender não devem se limitar à escola, mas também acontecer em outros locais, como por exemplo: em casa, nas ruas, no campo e nos locais de trabalho. A adoção de práticas mais saudáveis e a maior percepção quanto ao cuidado e trato de higiene e de saúde tornam-se, assim, mais real e mais eficiente.

### REFERÊNCIAS

GADOTTI, M. **Pedagogia da terra**. São Paulo: Petrópolis, 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)> . Acesso em: 06 mai. 2004.

MELLO JORGE, M. H. P.; GOTLIEB, S. L. D.; LAURENTI, R. **A saúde no Brasil: análise do período 1996 a 1999**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2001.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO / Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação de Jovens e Adultos**. Parecer CEB 11/2000.

NEVES, D. P. **Parasitologia humana**. 10. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

REY, L. **Bases da parasitologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992.

\_\_\_\_\_. **Parasitologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

WERNER, D. **Onde não há médico**. 20. ed. São Paulo: Paulus, 1994.