

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

**ENVELHECER SAUDÁVEL NO MUNDO DO TRABALHO:  
Uma análise da interação dos educandos no módulo  
“Saúde e Cidadania” do Programa Integrar**

**ÂNGELA GOMES**

**Porto Alegre  
2007**

ÂNGELA GOMES

**ENVELHECER SAUDÁVEL NO MUNDO DO TRABALHO:  
Uma análise da interação dos educandos no módulo  
“Saúde e Cidadania” do Programa Integrar**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre.

**Orientador:** Prof. Dr. Johannes Doll

Porto Alegre

2007

## DEDICATÓRIA

À minha mãe, Marli, pelo exemplo de vida, coerência amorosa e apoio incondicional em todos os momentos da minha vida.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, acredito que agradecer seja algo inerente a vida, o que implica necessariamente em um reconhecimento. Ao reconhecer, eu revivo e compartilho a importância do outro para minha vida, para o meu aprendizado. Dessa forma, quero expressar meus agradecimentos como se fosse uma conversa com Deus.

### *Conversando com Deus*

Senhor durante a minha caminhada diária eu tenho refletido e me pergunto, ou melhor, pergunto a você. Qual o sentido da vida? Qual o sentido da minha vida? O que fazer para descobrir a vida e vivê-la plenamente? Quem sabe a aparência, as coisas, os bens materiais, ou quem sabe os talentos, a inteligência possam nos mostrar o caminho da vida?

*O senhor me responde:*

Há várias pessoas que têm posses, aparência e talentos, mas que nem sempre vivem plenamente.

*O senhor me afirma:*

A vida não está em objetos, em coisas, mas sim, nas pessoas. É no outro que se encontra a vida e compartilhar é o sentido da vida.

*O senhor me pergunta:*

Haveria felicidade sem os outros? Haveria diversão sem os outros? Para que serviria o conhecimento, as conquistas e vitórias se não pudéssemos compartilhá-las com alguém? Que prazer daria uma roupa bonita, se não houvesse quem a apreciasse? Ou uma bela casa, se não pudéssemos habitá-la com outras pessoas que amamos?

*Minha resposta:*

É verdade, senhor, de nada adiantaria tudo o que existe, se não pudéssemos apreciá-las, usá-las e dividi-las com alguém.

Nesse sentido, agradeço a Deus pela vida, às pessoas que ele colocou no meu caminho, e que contribuem para minha evolução, como:

O meu orientador, professor Dr. Johannes Doll que tem contribuído para minha formação, conhecimento e reflexão sobre o processo de envelhecimento e pelas sugestões que foram extremamente relevantes para a realização dessa pesquisa;

Ao professor Dr. Jorge Alberto Rosa Ribeiro que me ajudou na compreensão do “mundo do trabalho” e pelas contribuições fundamentais durante a qualificação dessa dissertação;

À professora Dra. Marilene Rodrigues Portella pelas contribuições preciosas durante a qualificação dessa dissertação;

Às professoras Dra. Naira Lisboa Franzoi e Dra Simone Valdete pelo incentivo, apoio e carinho;

Aos amigos e colegas de mestrado Docimar Querubin e Edenilson Bonfin da Silva por terem me convidado para ser educadora do Programa Integrar e me motivarem a realizar essa pesquisa;

A todos os colaboradores e educadores do Programa Integrar que sempre me acolheram e contribuíram para minha formação pedagógica;

Aos meus queridos educandos do Programa Integrar que participaram dessa pesquisa pelo afeto e aprendizagem que me proporcionaram;

À CAPES/PROEJA pela bolsa de estudo, que contribuiu com suporte financeiro para a realização dessa pesquisa;

A todos os professores e funcionários da FACED que de uma forma ou de outra contribuíram para o meu aprendizado;

À minha prima Valéria Catarina Marcos Gomes que sempre me motivou nessa caminhada;

Aos meus amigos e colegas pelo carinho e incentivo;

Um abraço a todos e mesmo que durante essa existência, não venhamos a nos encontrar mais, saibam que vocês estarão impressos na minha vida, ou melhor, no meu espírito, que acredito ser imortal, então, um pouco de cada um de vocês estará eternamente comigo.

O autoconhecimento começa com uma reflexão diária sobre todos os atos que praticamos. Saber se, no decorrer do dia, as nossas atitudes não merecem censuras. Refletir é olhar para trás e ver se não magoamos ninguém, se não machucamos ninguém, se não ofendemos ninguém e, principalmente, se socorremos e amparamos aqueles que estavam caídos à margem das estradas da vida. Ao praticarmos esses exercícios de compreensão, de amor e ternura, já estamos a caminho do autoconhecimento. Amparar, socorrer e ajudar não se restringem às coisas materiais.

(LIMA, 2006, p. 58).

## **RESUMO**

Este estudo analisa a proposta de inclusão do tema “Processo de envelhecimento no currículo do Programa Integrar”, dentro do módulo “Saúde e Cidadania”, bem como, um acompanhamento crítico-reflexivo dessa mudança curricular. Promove a reflexão sobre saúde e processo de envelhecimento para os educandos e propõe, a partir desta experiência, a inclusão desta temática no currículo do Programa Integrar de forma permanente para todos os seus núcleos. Assim como, propor a inclusão da temática também no currículo do PROEJA (Programa Nacional de Integração da Educação profissional à Educação Básica). Esta pesquisa desenvolveu-se em um dos núcleos do Programa Integrar/RS, com uma turma do Ensino Fundamental, formada por trinta e quatro educandos. O período de realização deste módulo totalizou 200 horas de atividades referentes às áreas de conhecimento e práticas de informática. Esta pesquisa, cuja abordagem é qualitativa, utiliza alguns elementos da pesquisa-ação. Realizou-se trinta e três entrevistas individuais semi-estruturadas, questionários com todos os educandos, observações em sala de aula e material produzido pelos mesmos. Inicialmente a coleta de dados teve como objetivo conhecer qual o entendimento que os educandos tinham sobre saúde, doença e envelhecimento; o que eles gostariam de saber sobre este tema, que tipo de trabalho realizam e se este causa algum problema de saúde. A partir desta coleta foram traçados temas de interesse dos alunos que foram trabalhados nesse módulo. Para a análise dos dados, priorizou-se uma abordagem qualitativa com base em categorias e interpretações para dar conta da “realidade” estudada. As análises das categorias apontam que a maioria dos educandos voltou a estudar para se manter ou conseguir um trabalho e definiu saúde como “poder trabalhar” com o sentido de estar empregado e doença como aquela que impede as pessoas de trabalharem. Em relação à velhice, expressaram o medo de ficar velhos e doentes; o medo da dependência, abandono e solidão; e alguns relataram que é importante se preparar para a velhice. Paralelamente a temática do envelhecimento se discutiu/refletiu sobre saúde e cidadania buscando a conscientização de que para que haja mudança deve haver esforço, participação e responsabilidade de todos na luta por seus direitos. Evidenciou-se que, inicialmente, os educandos tinham resistência em falar e estudar sobre saúde e envelhecimento, mas à medida que foi compartilhada as histórias de vidas e materiais que abordaram estes temas, se perceberam sujeitos coletivos na busca por melhores condições de trabalho, educação, saúde, moradia e um envelhecimento digno. Este estudo é relevante porque buscou não prescrever regras de comportamento e sim, gerar oportunidades para que os educandos pudessem estar refletindo/discutindo novas formas de pensar valores, crenças e expectativas sociais e individuais referentes ao processo de envelhecimento, de forma a oportunizar escolhas conscientes de qualidade de vida e a redução de preconceitos e estereótipos em relação à velhice.

**Palavras-chaves:** Envelhecimento; Educação; Saúde; Doença; Trabalho.

## ABSTRACT

This study is aimed at analyzing the tentative inclusion of the theme of aging in the curriculum of *Programa Integrar* (as part of the “Health and Citizenship” module) and at presenting a critical assessment of this curricular change. Based on the positive outcome of debates on health and aging promoted among students, the permanent inclusion of this theme in the curriculum of *Programa Integrar* is argued for.

The present study is also aimed at offering insights into the inclusion of aging as a theme in Youth and Adult Education to that of PROEJA (National Program of Integration of Professional Education and Youth and Adult Basic Education). This research was conducted in one of the units of *Programa Integrar/RS* focusing an elementary level class with thirty-four students. The 200-hour module on “Health and Citizenship” involved activities covering content knowledge areas and computer lab practice. The present study was a qualitative investigation that employed some elements of action research methodology. Research data included thirty-three semi-structured individual interviews, questionnaires answered by all students, classroom observation and collection of materials produced by students. Data collection was initially focused on revealing students’ perspectives on health, illness and aging, what they wanted to learn about these themes, what their jobs were and if they caused any health problem. Based on this information, themes that interested students were chosen to be discussed in the “Health and Citizenship” module. Qualitative data analysis adopted was based on categories and interpretations so that the context under investigation could be fully assessed. Category analysis revealed that most students returned to school intending to maintain their jobs or to find one. They defined health as “capacity to work” (in the sense of being employed) and illness as that which prevents people from working. In relation to aging, they expressed fear of growing older and becoming ill, fear of dependency, abandonment and isolation and some of them reported the importance of being ready to cope with aging. Along with the theme of aging, health and citizenship were also discussed in order to foster students’ awareness that changes demand effort, participation and commitment in the struggle for their rights. It was observed that, whereas students were initially reluctant to talk about and discuss health and aging, as personal histories were shared and materials dealing with these themes were introduced, they realized their status as a group in search of better working conditions, education, health and living conditions and decent standards of living. In conclusion, this study was not aimed at prescribing behavioral rules, but at providing opportunities for students to discuss and find alternative ways to deal with values, beliefs and social and individual expectations in relation to aging, thus improving their quality of life and challenging prejudice and stereotypes in relation to the elderly.

**Keywords:** Aging; Education; Health; Illness; Work

## ÍNDICE DE QUADROS

### Quadros

Quadro 1: Trabalho exercido por educandos do Programa Integrar do Grupo Pesquisado....	163
Quadro 2: Concepções sobre: trabalho doméstico (dona de casa), trabalho doméstico (doméstica) e trabalho à domicílio.....	162
Quadro 3: Classificações dos educandos.....	200

## SUMÁRIO

<b>A ESCOLHA DO TEMA.....</b>	<b>12</b>
<b>1. O MUNDO DO TRABALHO.....</b>	<b>18</b>
1.1 Conceituações sobre o Trabalho.....	18
1.2 Trabalho e o Tempo.....	20
1.3 Algumas Mudanças Ocorridas no Mundo do Trabalho .....	25
1.4 Trabalho Feminino: Donas de Casa e Trabalho Doméstico.....	30
1.4.1 Trabalho a Domicílio.....	33
<b>2. OS CAMINHOS DA EDUCAÇÃO.....</b>	<b>38</b>
2.1 Educação de Jovens e Adultos.....	49
2.2 Breve Histórico da EJA no Brasil.....	53
2.3 Educação de Idosos.....	66
2.4 A Inserção de Conteúdos Gerontológicos nos Currículos.....	72
<b>3. ENVELHECIMENTO... DO QUE ESTAMOS FALANDO?.....</b>	<b>79</b>
3.1 Envelhecimento Mundial: Triunfo e Desafio.....	81
3.2 Desigualdade Social e Envelhecimento: Desafios para o Novo Milênio.....	84
3.3 “Reinventando” a Velhice.....	97
<b>4. SAÚDE: DIREITO DE CIDADANIA .....</b>	<b>105</b>
4.1 Saúde/Doença: Diferentes Explicações ao Longo da História.....	105
4.2 Promoção de Saúde.....	106
4.3 Saúde: Direito de Cidadania no Brasil.....	112
4.4 Saúde e Ambiente de Trabalho.....	115
4.5 Saúde do Trabalhador.....	119
<b>5. PROGRAMA INTEGRAR: COMO E POR QUE SURTIU?.....</b>	<b>126</b>
5.1 A Proposta Político-Pedagógica do Programa Integrar.....	131
5.1.1 Princípios norteadores .....	131
5.1.2 Objetivo geral do Programa Integrar.....	132
5.1.3 Objetivo específico.....	132
5.1.4 Estrutura curricular e metodológica .....	133
5.1.5 Ensino Fundamental.....	135
5.1.6 Ensino Médio.....	136
5.1.7 Princípios de avaliação e registro.....	136
5.1.8 Formação de educadores.....	138
5.2 Gestão.....	140
<b>6. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>141</b>
6.1 Delimitação do Problema.....	143
6.2 Objetivos.....	143
6.2.1 Objetivos específicos.....	143
6.3 Justificativa.....	143
6.4 Características da Pesquisa-Ação.....	144
6.5 Conceitos e Objetivos da Pesquisa-Ação.....	145
6.6 Organização da Pesquisa-Ação.....	147

6.7 Críticas a Pesquisa-Ação.....	148
6.8 O Contexto da Pesquisa.....	150
6.9 Coleta de Dados.....	151
6.10 Análise dos Dados.....	153
<b>7 ANÁLISES E REFLEXÕES .....</b>	<b>154</b>
7.1 Educação Formal: O Caminho de Volta.....	154
7.1.1 O retorno à escola: em função do trabalho.....	155
7.1.2 O retorno à escola: para não passar vergonha.....	158
7.1.3 O retorno à escola: para preencher um vazio.....	159
7.1.4 O caminho obstruído, a volta interrompida.....	159
7.2 Trabalho: Em Busca de um Emprego.....	162
7.3 Saúde-Doença: Desafio ao Entendimento Humano.....	170
7.3.1 Saúde é “poder trabalhar”.....	173
7.3.2 Insegurança, instabilidade e estresse: fontes geradoras de adoecimento da população.....	175
7.3.3 Queixas em relação ao serviço de saúde público.....	176
7.3.4 Saúde é “não ter doença”.....	178
7.3.5 Saúde: o foco sobre o indivíduo.....	179
7.3.6 Saúde: o bem-estar individual e coletivo.....	181
7.3.7 Doença: impede as pessoas de trabalhar.....	182
7.4 Velhice, Eu Não Quero Nem Ver: O Medo da Doença e do Abandono.....	184
7.5 Caracterização do Módulo “Saúde e Cidadania”.....	196
<b>8. CONSIDERAÇÕES A PARTIR DO OLHAR DA EDUCADORA E DOS EDUCANDOS.....</b>	<b>208</b>
<b>9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>219</b>
<b>10. ANEXOS.....</b>	<b>233</b>

## A ESCOLHA DO TEMA

Diariamente, nossa experiência de vida vai sendo construída a partir de nossas convicções, desejos e necessidades. Ao longo da vida vamos aprendendo por que historicamente nós somos seres inacabados e por isso, nos inserimos num movimento constante de busca. Esta busca, se identifica com a própria educação, que tem como tarefa permanente do “estar sendo” do ser humano e também, da realidade histórico-cultural, sem a qual não se pode compreender o ser humano.

Quando me reporto ao tema dessa pesquisa: “ENVELHECER SAUDÁVEL NO MUNDO DO TRABALHO: uma análise da interação dos educandos no módulo ‘Saúde e Cidadania’ do Programa Integrar” percebo que a motivação para realizar esse estudo foi sendo construído ao longo da minha vida, desde o tempo em que trabalhava como mecânica até o momento atual como educadora.

Ingressei no mundo do trabalho (emprego) exercendo a profissão de mecânica preparadora em uma indústria na cidade de Gravataí. Trabalhar em uma profissão dita “masculina”, ser a primeira mulher mecânica na empresa, me fez perceber que nós mulheres necessitamos lutar pelos nossos direitos, pois ainda recebemos menos que os homens, na execução das mesmas tarefas.

Durante os dez anos que exerci a profissão de mecânica percebi que o mundo do trabalho passou por várias mudanças. Observei essas mudanças à medida que equipamentos foram sendo substituídos por outros mais modernos, mais velozes e mais eficientes. Nesse período, a maioria das pessoas que não tinha o ensino médio foi demitida, com a justificativa de que não teria “capacidade” para trabalhar com as novas tecnologias. Então, as tais máquinas modernas chegaram e foram substituindo as antigas, assim como foram “substituindo” as pessoas.

As pessoas que permaneciam trabalhando, na indústria em questão, pareciam atônitas, pois, não reconheciam mais seu ambiente de trabalho, uma vez que a maioria dos equipamentos foram substituídos, a forma de trabalhar (produzir) foi modificada e muitos dos colegas de jornada já não faziam mais parte do grupo. Além, das exigências, das necessidades

de novas adaptações, víamos nossos direitos trabalhistas e poder aquisitivo dos salários diminuir. As relações de trabalho se tornaram mais precárias, aumentaram as imposições de horário, de ritmo, de produção, de qualidade, de formação e de informação.

Olhar para aquelas máquinas novas, computadorizadas, cheias de botões, sensores, cilindros era algo assustador, pois sentíamos o peso de termos que “dar conta” de produzir de forma mais rápida, com mais qualidade, mais equipamentos e menos pessoas trabalhando. Como o processo de substituição de equipamentos aconteceu de forma acelerada, não recebemos treinamento e instrução sobre o funcionamento das novas tecnologias. Para “ajudar” os manuais que acompanhavam os equipamentos eram em Alemão ou Japonês, o que obviamente para a nossa realidade, na qual a maioria, mal sabia ler em português não nos adiantou em nada.

Com a crescente exigência que passamos a ter em nosso ambiente de trabalho, observava o sofrimento das pessoas que temiam não satisfazer, não estar à altura das imposições da nova organização do trabalho. O medo diário de ser demitido levou-nos a “aceitar” as novas culturas e a ideologias da empresa tornando-nos mais eficientes e mais subordinados, convencendo-nos de que éramos mais felizes nesse ambiente, e de que não havia outra alternativa se não aceitar as novas regras para não sermos demitidos.

O desejo de estudar sobre a temática do envelhecimento surgiu na época faculdade quando cursava a disciplina de Terceira Idade, durante a graduação em Educação Física na UNISINOS. Essa disciplina envolvia alunos e professores das áreas de Educação Física, Nutrição e Psicologia, com o objetivo de preparar profissionais dessas áreas para trabalharem com idosos. A partir dessa disciplina, me engajei no projeto intitulado NUTTI (Núcleo Temático da Terceira Idade), que visava proporcionar a integração de idosos no campus universitário da UNISINOS, através de atividades didático-culturais, físico-esportivas e de pesquisa acadêmica.

Através do NUTTI, participei de estágios em asilos e com esta experiência adquiri mais aprendizado, tanto com as trocas proporcionadas pelo trabalho interdisciplinar realizado pelo núcleo, quanto com as experiências de vida dos idosos. Esse projeto me possibilitou por em prática o conhecimento acadêmico obtido até então, e me motivou a aprofundar estudos, buscando refletir sobre as inúmeras problematizações que surgiram durante esse convívio.

Dessa forma, percebi a importância de promover com os idosos uma educação efetiva e permanente para a saúde.

Meu interesse em estudar o processo de envelhecimento trouxe-me ao curso de Mestrado em Educação na UFRGS, na linha de pesquisa: “Trabalho, Movimentos Sociais e Educação”, com a temática do Envelhecimento. O Mestrado contribuiu para a fundamentação teórica de uma pedagogia a respeito do envelhecimento, oportunizando o diálogo, a troca de experiências entre pessoas de diferentes áreas de conhecimento, a reflexão crítica e instigou minha curiosidade e a consequente compreensão do processo de envelhecimento. Ao longo dessa caminhada, percebi a legitimidade de considerar as dimensões sociais, culturais, políticas e econômicas que interferem na prática pedagógica, refletindo sobre a necessidade de uma educação permanente, pautada numa pedagogia para adultos.

Meu interesse em relação à educação básica, integrada à educação profissional, na modalidade EJA fez com que cursasse, paralelamente ao mestrado, a especialização em Educação Profissional Técnica de Nível Médio Integrada ao Ensino Médio na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos (PROEJA). O PROEJA tem como proposta a integração da educação profissional à educação básica na modalidade EJA. Neste busca-se garantir aos educandos uma formação com acesso ao universo de saberes e conhecimentos científicos e tecnológicos produzidos historicamente pela humanidade, dialogando com as concepções formadas sobre o campo de atuação profissional, o mundo do trabalho e da vida (BRASIL, 2006). Essa especialização contribuiu com a pesquisa de mestrado porque me respaldou com conhecimentos sobre a EJA e a educação profissional.

A presente dissertação teve como objetivo analisar a experiência da inclusão do tema “processo de envelhecimento no currículo do Programa Integrar”, dentro do módulo “Saúde e Cidadania”, bem como, um acompanhamento crítico-reflexivo dessa mudança curricular. E, buscou promover a reflexão sobre saúde e processo de envelhecimento para os educandos, assim como propor, a partir dessa experiência, a inclusão da temática do processo de envelhecimento no currículo do Programa Integrar de forma permanente para todos os seus núcleos. Assim como, propor a inclusão da temática também no currículo do PROEJA (Programa Nacional de Integração da Educação profissional à Educação Básica).

A pesquisa foi realizada em um dos núcleos do Programa Integrar/RS, onde atuei como educadora social, com uma turma do Ensino Fundamental, formada por trinta e quatro educandos, dezoito mulheres e dezesseis homens. Estes apresentavam idades entre vinte e cinco e cinquenta e cinco anos. O período de realização do módulo “Saúde e Cidadania” foi do dia 24 de março até 25 de abril de 2006, totalizando 200 horas de atividades referentes às áreas de conhecimento e práticas de informática.

O módulo “Saúde e Cidadania” do Programa Integrar tem como objetivo possibilitar ao educando, o estudo de saúde indo além do entendimento – saúde como questão médica – ele busca a consideração de tudo o que se associa à vida. Assim como, educar para a cidadania, para a solidariedade, para a comunhão e para a participação. Na tentativa de que os educandos percebam que ser cidadão é viver com dignidade em todas as etapas da vida, ter acesso à educação, trabalho, lazer, segurança, ter acesso aos bens culturais, à saúde e que devemos lutar por nossos direitos.

Acredito que pesquisar sobre o processo de envelhecimento é de suma importância, porque a partir das leituras realizadas durante o mestrado, percebi que a preocupação com o processo de envelhecimento, a velhice, é tão antiga quanto à origem da civilização. Poucos temas têm merecido tanta atenção do ser humano em toda sua história como o envelhecimento e a incapacidade associada a esse processo (LEME, 2002). Porém, foi o século XX que marcou definitivamente a importância do estudo sobre essa temática, devido ao crescimento do interesse em pesquisar e estudar o processo de envelhecimento, bem como, o aumento da população idosa em todo o mundo, fato este que exerceu pressão passiva sobre o desenvolvimento desse campo de estudo (PAPALÉO NETTO, 2002).

O envelhecimento é um processo natural, contínuo a todos os seres vivos; um processo biológico cujas alterações determinam mudanças estruturais no corpo e em decorrência modificam suas funções. Devemos levar em consideração que na espécie humana, o envelhecimento é mais complexo manifestando-se em todas as múltiplas dimensões: fisiológicas, emocionais, cognitivas, sociológicas, econômicas e interpessoais que influenciam o funcionamento e o bem-estar social (CORTELLETTI, 2002).

Atualmente, o envelhecimento é um fenômeno mundial, isso significa um crescimento mais elevado da população idosa em relação aos demais grupos (Cf. cap. 3.1). Dentre os

países em que esse crescimento ocorrerá encontra-se o Brasil que, mesmo possuindo imensas riquezas e estando posicionado entre as primeiras economias do mundo, ainda apresenta muitas desigualdades sociais e econômicas.

Nesse sentido, com aumento rápido da população idosa, o Brasil precisa de soluções imediatas para esse contingente, pois o país não se preparou para essa realidade, tendo hoje uma infra-estrutura precária, no que diz respeito a serviços, programas sociais e de saúde, particularmente para idosos de baixa renda.

Esse aumento da população idosa e da longevidade por um lado representa o sucesso de conquistas no campo social e de saúde, sendo um *triunfo*, por outro lado, o envelhecimento, como um processo, tornou-se um enorme *desafio* do presente e do futuro, nas áreas psicológicas, sociais, educacionais e culturais, ocasionando distintas e múltiplas questões a serem enfrentadas, sendo os maiores desafios percebidos nas políticas sociais, de saúde e na economia.

Durante o mestrado, percebi que a sociedade, em geral, tem responsabilidade para com o processo de envelhecimento e que a forma como a sociedade vai atender a essa demanda da população exige ainda muita discussão/reflexão, o que acredito deva ser desencadeado pela área da educação. Conforme a Política Nacional do Idoso expressa na Lei nº 8.842, de 1994, referente aos direitos dos idosos, afirma no item II que “o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos” (BRASIL, 1994). Nesse sentido, as reflexões, os estudos, as pesquisas e os conhecimentos referentes ao envelhecimento não devem ficar restritos as pessoas que já estão nessa fase da vida e aos intelectuais que a esta área se dedicam, mais sim dizem respeito a todas as pessoas.

Também, na Lei (8.842/94) traz a obrigatoriedade de inserção nos currículos de conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a reduzir o preconceito e aumentar o conhecimento sobre o assunto (BRASIL, 1994). Ao analisarmos os conteúdos abordados pelo Programa Integrar, percebi que o processo de envelhecimento não estava sendo contemplado no seu currículo e propus a discussão-reflexão-ação, da importância e relevância de inserir essa temática.

Essa dissertação, portanto, buscou possibilitar a uma turma de educandos do Programa Integrar/RS conhecimentos relevantes sobre o processo de envelhecimento de forma a oportunizar escolhas conscientes por qualidade de vida, na tentativa de reduzir preconceitos e estereótipos em relação ao envelhecimento. Saliento que não se buscou prescrever regras de comportamento e sim, gerar oportunidades para que os educandos pudessem refletir/discutir novas formas de pensar valores, crenças e expectativas sociais e individuais referentes ao processo de envelhecimento, saúde e cidadania.

## **1 O MUNDO DO TRABALHO**

As características, especificamente humanas se desenvolvem por um processo de apropriação da cultura criada pelas gerações precedentes. O que a natureza oferece não é suficiente para a constituição do ser humano. É preciso aprender o que foi alcançado ao longo do desenvolvimento histórico da sociedade, através de sua ação de transformação da natureza. Nesse sentido, a história do trabalho teve início quando o ser humano buscou formas de transformar a natureza, alterando o estado dos materiais disponíveis, passando a produzir os meios para sua própria existência, para atender ao seu bem-estar e às suas necessidades de sobrevivência ocasionando sua própria transformação. Através do trabalho, o ser humano modificou o mundo e a si mesmo (BRAVERMAN, 1987).

### **1.1 CONCEITUAÇÕES SOBRE O TRABALHO**

Traremos alguns conceitos sobre trabalho, por julgarmos necessários nesse momento, porém temos clareza de que por mais completa definição que venhamos a trazer, ainda assim, sempre será uma definição simplista frente à complexidade que envolve o tema trabalho e suas relações.

O trabalho não é um conceito universal, mas uma construção sócio-histórica. A palavra trabalho tem vários significados na linguagem cotidiana, mesmo que pareça compreensível como uma das formas elementares de ação dos seres humanos, o seu conteúdo oscila. Em alguns momentos, trabalho designa a operação humana de transformação da matéria natural em objeto de cultura, em outros, trabalho vem carregado de significação emocional, quando lembra dor, fadiga, suor, tortura, dessa forma ele oscila entre ser positivo ou negativo. Conforme o contexto histórico há diferentes formas de defini-lo e vivenciá-lo (ALBORNOZ, 1986).

Na língua portuguesa, a palavra trabalho tem dois significados: a de realizar uma obra que proporcione reconhecimento social, e a de esforço repetitivo, rotineiro, sem liberdade de modificação do produto deste trabalho (ALBORNOZ, 1986). Como podemos verificar no dicionário trabalho significa: “aplicação da atividade; serviço; fadiga; ação ou resultado da ação de um esforço; [...] labutação; esmero; inquietação; exercício; obra feita ou envia de execução [...] empreendimentos” (BUENO, 1976, p. 1346).

O ser humano trabalha, quando coloca em atividade suas forças espirituais ou corporais, tendo como foco um fim a ser realizado ou alcançado. Para alguns, este esforço será preponderantemente físico; para outros, intelectual. Contudo, devemos ter claro que a classificação que divide trabalho intelectual do corporal, segundo Albornoz (1986, p.11), é um pouco “interesseira e míope”, uma vez que, a maioria dos esforços intelectuais se faz acompanhar de esforço corporal e o mesmo acontece com o trabalho físico, que necessita da utilização da inteligência para a execução do mesmo.

No trabalho humano há consciência e intencionalidade, enquanto o trabalho animal é por instinto. Embora, tanto para os animais quanto para os seres humanos, a primeira motivação seja a sobrevivência, no trabalho humano há liberdade de escolha.

Na física, trabalho é o nome do produto entre força e deslocamento que um corpo em movimento realiza no tempo. Já na sociologia, quando se fala em trabalho, quase sempre se está no contexto da divisão do trabalho social.

Segundo Cotrim trabalho é:

[...] toda atividade na qual o ser humano utiliza sua energia física para satisfazer suas necessidades ou para atingir um determinado fim. Por intermédio do trabalho, o homem acrescenta um “mundo novo” (a cultura) ao mundo natural já existente. O trabalho é, portanto, elemento essencial da relação dialética entre o homem e a natureza, entre o saber e o fazer, entre a teoria e a prática. Nesse sentido, o trabalho é uma atividade tipicamente humana, porque implica a existência de um projeto mental que determina a conduta a ser desenvolvida para se alcançar um objetivo almejado (COTRIM, 2000, p. 23).

Em relação ao seu papel, em seu aspecto individual, o trabalho tem como significado, poder permitir ao ser humano expandir suas energias, desenvolver sua criatividade e realizar suas potencialidades. Socialmente, o trabalho teria como objetivos últimos à manutenção da vida e o desenvolvimento da sociedade.

Assim, o trabalho dentro de uma visão ideal, poderia promover a solidariedade entre os indivíduos, proporcionar a edificação da cultura e a realização do indivíduo. Porém, o trabalho historicamente vem perdendo sua função positiva, uma vez que surgiu a dominação de uma classe social sobre outra. O trabalho passou a não mais servir ao bem comum e sim ao enriquecimento de alguns. “De ato de criação virou rotina de reprodução. De recompensa pela

liberdade se transformou em castigo. Enfim, em vez de elemento de realização, foi transformado em instrumento de alienação” (COTRIM, 2000, p.25).

Como salientamos, inicialmente existem inúmeras formas, olhares, interpretações diferenciadas de conceituar trabalho, o que queremos ao longo deste capítulo e em vários momentos desse estudo é enfatizar e refletir sobre o significado, a importância que o trabalho tem na vida das pessoas, tanto individualmente quanto no coletivo. Hannah Arendt (2004), discutindo a condição humana e o papel do trabalho na vida do homem, afirma que este ascendeu em todas as categorias sociais como a mais importante de todas as atividades humanas. O trabalho marca o sujeito moderno, que quando questionado sobre sua identidade, costuma se referir a que atividade exerce, conferindo assim, um sistema identitário – ser trabalhador.

Salientamos a visão atual de abordar os conceitos de trabalho e emprego como sinônimos. Hoje é tão difundida a maneira moderna de trabalho e serviço de uma organização ou patrão, como assalariado que geralmente se usam esses termos integralmente identificados.

## **1.2 TRABALHO E O TEMPO**

Ao longo de vários anos o tempo sempre foi um elemento fundamental no conflito entre capital e trabalho. É o trabalho que assegura as condições da vida social. Sendo este, uma atividade humana e temporal, através da qual os seres humanos estabelecem entre si relações determinadas transformando as condições materiais da vida social.

A industrialização privou a população de seu complemento agrícola, tornando tecelões em assalariados, ocasionando a degradação do nível de vida do operário. Essa salarização do tecelão resulta de um duplo processo que vem do capitalismo industrial que constitui o setor da fiação e do capitalismo comercial que obteve o domínio do mercado de tecidos.

O sistema Taylorista foi o sistematizador do tempo industrial e este corresponde à definição clássica do assalariado, no qual diz, que o operário é dono de sua força de trabalho, que ele vende para o mercado, e pelo qual, ele obtém um salário. Mateu Alaluf (1986), traz a questão do trabalho e o tempo, se referindo ao *trabalho assalariado*, como não sendo a forma

natural ou universal do trabalho: ele é assalariado. Vemos, que o trabalhador é remunerado em função do tempo que ele passa na empresa e a reivindicação operária toma então, como seu conteúdo o tempo livre. Trabalho e tempo livre estão intimamente ligados e se definem um em relação ao outro. Desde então, a análise do trabalho não pode, em nenhum caso, se limitar apenas à esfera do trabalho.

As atividades de produção asseguram a subsistência e são elas que, na maior parte, condicionam o mundo no qual nós vivemos e à medida que as tecnologias vão sendo evoluídas, cada vez menos é preciso tempo para produzir o que é “estritamente necessário”, fazendo com que a sociedade ganhe tempo para outras atividades.

No livro primeiro do *Capital*, em 1867, está sistematizada uma visão do tempo que forma a base do pensamento marxista. Assim:

[...] a exploração do operário resulta da obrigação que lhe é feita, de trabalhar além do tempo necessário à produção dos seus próprios meios de subsistência traduzidos sob forma de salário. É pela apropriação deste sobre-trabalho não pago, que o capitalista se assegura a *mais-valia*, motor essencial do sistema de acumulação capitalista (ALALUF, 1986, p.15).

A força de trabalho é dada como uma mercadoria. Do trabalho do operário é extraído um valor que deixa uma sobra aos interesses do capital, pois o salário do operário fica muito aquém do valor que ele cria para o mercado. Com base nesta sobra de valor alienado do produto se criam novos setores de atividade não propriamente produtiva, e se reproduz o capital.

A *mais-valia* pode ser aumentada de dois modos: através do prolongamento da jornada de trabalho e diminuindo o tempo de trabalho necessário que resulta do crescimento da produtividade do trabalho (= *mais-valia* relativa).

As condições da vida social são asseguradas através do trabalho, que é neste sentido, segundo Alaluf (1986, p.16):

[...] uma atividade humana e temporal, através da qual os homens estabelecem entre si relações determinadas transformando as condições materiais da vida social. É bem esse o ponto de vista do procedimento metodológico marxista uma vez que a teoria da *mais-valia* repousa sobre o tempo de trabalho que se torna o pivô da transformação dos valores de uso

em valor de troca e medida de todos os valores de troca. Neste sentido, o tempo toma nesta análise uma importância decisiva na compreensão das estruturas sociais.

O trabalho, no seu sentido contemporâneo e industrial:

[...] designa, em geral, todas as atividades que permitem, sob formas diversas, de arrancar à natureza meios materiais de existência. Mas as definições do trabalho não podem ser gerais, nota, [...] e devem sempre se referir às relações sociais concretas. O trabalho designa, neste sentido, de maneira implícita atividades que dão lugar à remuneração, a um 'salário' (ALALUF, 1986, p.16).

Alaluf (1986, p. 19) trazendo uma tese de Marx diz que é “a medida do tempo de trabalho como pivô de todos os valores de troca”. Por consequência, “quando tempos desiguais se trocam sob forma dos produtos do trabalho, decorrem desigualdades, frustrações e vantagens geradoras de conflitos sociais inevitáveis”, mas os tempos de trabalho reais não são assim intercambiáveis. Marx distingue, segundo Alaluf, o “trabalho abstrato” do “tempo de trabalho socialmente necessário” ou seja, o trabalho abstrato é aquele que “não pode ser atribuído a tal ou tal trabalhador, mas constitui um padrão homogêneo sobre o qual pode ser constituído um valor” sendo que então, o trabalho abstrato estabelece uma equivalência na qual o trabalho privado não aparece senão como a fração do trabalho global da sociedade” (ALALUF 1986, p. 268).

O tempo de trabalho socialmente necessário sublinha a predominância das condições atuais da divisão do trabalho, o tempo industrial se caracteriza por uma forma muito particular de relações sociais e as diferentes formas de gestão da mão-de-obra designam modos variados de organização do trabalho. O trabalhador passa a ser remunerado pelo tempo que ele passa na empresa, assim, com a indústria, o trabalho aparece como um tempo retirado da vida.

Alaluf (1986) aponta para uma importante polêmica entre Marx e Proudhon. Ele diz que certamente, ambos criticam o trabalho, mas de maneira muito diferente. Proudhon visa suprimir os maus aspectos do salariado, mas mantendo com isso os aspectos bons, a recomposição do trabalho e a reconstituição do “operário completo”. Neste quadro, a sociedade se mantém na sua forma atual. Pelo contrário, para Marx, trata-se de suprimir a contradição que opõe o capital ao trabalho tendo em vista uma ordem social que abolirá o assalariado. A seus olhos, graças a alta produtividade tornada possível pela automação, trata-se de chegar a uma redução do tempo de trabalho. Essa redução acarretará o crescimento do

tempo disponível fora das tarefas e permitirá o desenvolvimento completo do homem. Com isso, a relação do trabalho ao não-trabalho permanece, em consequência, o eixo em torno do qual se articula a sociologia do trabalho.

Paradoxalmente no século XX, o homem depois de muito trabalho durante séculos, finalmente desenvolve uma tecnologia da automação, que é capaz de libertar o homem do trabalho, onde cada vez mais máquinas são capazes de trabalharem praticamente “sozinhas”. Com as inovações da tecnologia, uma das causas do desemprego, houve a racionalização dos processos produtivos e o aumento da produtividade do trabalho (BASTOS, 1997).

Com as novas tecnologias e a possibilidade do ócio que estas trazem, se faz necessário refletir sobre este novo momento, este novo desafio que a humanidade está passando. A sociedade deve providenciar o modo de sustento de multidões semi ou inativas, como também traz uma profunda questão de ordem existencial para os seres humanos, uma vez que o ser moderno, no mundo capitalista, encontra dificuldade em dar sentido à sua vida se não for pelo trabalho.

Assim como, a ciência foi utilizada para o aumento da produção de bens materiais, a partir da Idade Moderna até os dias atuais, a aquisição de conhecimentos, das ciências humanas foram aplicados, principalmente, na psicologia para o controle social. A burguesia recorre à ciência que vem lucrando cada vez mais às custas do sacrifício da qualidade do trabalho e da vida dos trabalhadores.

No contexto do mundo industrial, na era da automação, o trabalho é hoje um esforço planejado e coletivo. O capitalismo monopolista invadiu o terceiro mundo, passamos a viver a era das organizações multinacionais, conseqüentemente a depender de organizações e grandes empresas para trabalhar. Deixamos o trabalho autônomo por um emprego na organização, ou mesmo pelo desemprego diante da organização.

Nas últimas décadas do século XX o mundo passou por profundas mudanças. O processo de globalização atingiu um estágio mais abrangente, veloz e complexo. Inicialmente as relações internacionais operavam-se via o poder dos estados, tendo como componente principal às questões ideológicas. Atualmente, são as questões econômicas que detêm a primazia e as grandes corporações transnacionais aumentam seu peso na conformação do mundo, controlando a produção e o consumo mundial. Na visão dos dirigentes das

corporações transnacionais, essas empresas são muito mais aptas e eficazes do que o Estado na coordenação dos interesses da vida da organização das pessoas (BRUM, 2000).

Com a globalização tivemos um grande impacto na desregulamentação da força de trabalho, no achatamento de salários e no aumento do desemprego que, ao invés de trazer melhores condições aos povos, traz uma maior desigualdade entre os mesmos.

Nesse novo contexto de processo industrial, tivemos o crescimento demográfico a partir das novas conquistas da área da saúde, trazendo o controle de epidemias o que possibilitou a redução da mortalidade infantil. Também houve um enorme aumento da população da zona urbana, proveniente da migração do campo, que por falta de uma distribuição de terra, ou pela motivação do sonho de conseguir uma vida melhor na cidade através de um emprego, foram se fixar nas grandes cidades, aumentando o número de favelas.

A tecnologia trouxe e traz ótimas possibilidades de melhoria da qualidade de vida, porém, para aqueles que podem pagar por esse serviço, pois apesar de termos tecnologia para melhorar a qualidade de vida do povo, este ainda vive na miséria, com problemas de saúde, educação e injustiça social – coisas que materialmente a tecnologia poderia resolver.

Também, com o processo de industrialização o trabalho artesanal foi reduzido e este era realizado na própria residência do artesão ou próximo a ela, junto à família. Com a indústria, o operário precisa se deslocar geralmente algumas horas, para percorrer a distância entre o seu lar, na periferia urbana e a indústria confinada no circuito industrial. Esse tempo de deslocamento não é remunerado. Essa nova forma de trabalho traz mudanças, na família que agora passa a ter tempo reduzido para estarem juntos a seus membros. Essas mudanças no mundo do trabalho trouxeram as mais variadas mudanças na nossa sociedade em geral, tais como: mudanças de hábitos alimentares, diminuição do número de filhos e a educação das crianças que cada vez mais, passa para a responsabilidade da escola.

Em relação ao envelhecimento ao longo do tempo o trabalho humano trouxe como benefício o avanço da medicina que oportunizou o aumento da expectativa de vida, “mas, há um outro lado perverso da modernidade: ao mesmo tempo em que aumentou a longevidade, engendrou a velhice como uma etapa da vida, de perdas e de improdutividade” (PACHECO, 2004, p. 217).

### 1.3 ALGUMAS MUDANÇAS OCORRIDAS NO MUNDO DO TRABALHO

Pensando na evolução do mundo do trabalho, em todos os períodos, percebe-se mudanças. Tudo vai se transformando, algumas vezes essas transformações são avaliadas ora como positivas ora negativas, dependendo do período histórico e as ideologias de quem as avaliam. Outro fator observado é que a velocidade em que as mudanças ocorrem tem se acelerado. E, o final do século XX foi marcado por profundas mudanças em ritmo acelerado no mundo do trabalho, que afetaram e continuam afetando países e a vida das pessoas. Entre as principais mudanças destacamos: a) fracasso do socialismo real – consolidação dos Estados Unidos da América como única potência; b) hegemonia do neoliberalismo (crise do Estado); c) nova ordem mundial, com a consolidação de três centros econômicos (EUA, União Européia e Japão); d) globalização; e) novas tecnologias aceleradas; f) os conceitos de qualidade total, reengenharia, produtividade, competitividade e modernização espalham-se pelo mundo; g) a internet - “mudanças nos centros de decisão: não são mais os estados nacionais (governos), mas sim estruturas transnacionais que influenciam as grandes decisões no mundo e em cada país”; h) “agravamento das disparidades de renda e de padrões de vida entre países, regiões e pessoas [...]. Além do capital, os países ricos e suas corporações transnacionais controlam mais de 95% da tecnologia de ponta disponível no mundo”; i) aumento do desemprego e deterioração da condição de vida; tendência a redução e ao corte de benefícios sociais (BRUM, 2000, p. 445).

Conforme Brum o modelo econômico vigente,

[...] possibilitou o maior crescimento econômico da história da humanidade, mas é inviável no futuro. Além de concentrar a riqueza e poder de decisão, restringindo a democracia, agride brutalmente a natureza e compromete o meio ambiente, tendendo a ameaçar a própria vida humana sobre a terra. A aspiração de ascensão das camadas pobres da população a condições mais elevadas de vida, em níveis idênticos ao do chamado Primeiro Mundo, não tem possibilidade de se realizar, pois os recursos utilizáveis do planeta seriam insuficientes e os efeitos poluentes, devastadores. A manutenção desse modelo, em benefício de uma minoria cada vez mais restrita, com exclusão da imensa maioria, é inaceitável. Esse é um problema global que desafia a humanidade, e tende a ampliar suas dimensões. De concreto, apenas a constatação de que ocorre um avanço da consciência ecológica, mas as ações efetivas de defesa, preservação e recuperação do meio ambiente e os resultados práticos alcançados são ainda insatisfatórios. A simples identificação dessas mudanças e de suas tendências leva a perceber a necessidade de transformações mais profundas: a superação da visão meramente economicista e sua substituição por uma

visão humanista universal. Junto com a eficiência deve caminhar a solidariedade (BRUM, 2000, p. 446).

Com a reestruturação produtiva, transformações visíveis vem ocorrendo, com a incorporação de modernas tecnologias organizacionais, gerenciais e industriais, e que tem ocasionado alterações no volume de empregos, no perfil de qualificação dos trabalhadores, nos padrões de gestão da força de trabalho, nas relações inter-firmas, entre outras (GARAY, 2007).

A reestruturação produtiva é definida, segundo Corrêa (1997, p. 202), como um “processo que compatibiliza mudanças institucionais e organizacionais nas relações de trabalho, bem como redefinição de papéis dos estados nacionais e das instituições financeiras”, ocasionado pela globalização da economia “que acirrou a competição e fez com que as nações buscassem saídas para sobreviver no mercado internacional” (WERNER, 2002, p. 14).

Qualquer alteração no sistema produtivo, para garantir sua eficácia, será exigida das relações de trabalho adaptações. Porque no “mundo do trabalho” no capitalismo contemporâneo as relações de trabalho estão unidas ao sistema produtivo (CHIEZA, 1997).

Até a década de 70 as organizações caracterizavam-se por terem uma estrutura predominantemente formal, hierarquizada, departamentalizada, com centralização de informações e de decisões, estrutura essa criada com base nas grandes empresas industriais. Os padrões de produção se caracterizavam por aspectos como a produção em massa, produtos de baixa diferenciação, produção em linha de montagem, onde a produção era programada em setor específico e "empurrada" para as vendas; a presença de estoques e outros. Havendo então, uma padronização dos equipamentos, da mão-de-obra e das matérias primas. Esse conjunto de características configura o que ficou conhecido como o paradigma taylorista/fordista, ou o modo de produção Fordista (GARAY, 2007).

Porém, com o crescente aumento da oferta de produtos em relação à demanda, surge na década de 80 o modelo japonês ou toyotismo, no qual a empresa para sobreviver deve ter baixo custo, ter flexibilidade de oferta (diversidade e rapidez) e qualidade assegurada, ou seja, a produção na quantidade necessária, no tempo exato, e na qualidade certa, buscando uma grande redução dos custos (FRANZOI, 1991).

Dessa forma, com a globalização da economia e o acirramento da concorrência internacional a partir da década de 70 e do início dos anos 90, no Brasil, o sistema taylorista/fordista entrou em crise devido a fatores como a saturação do mercado de bens duráveis, a perda do poder aquisitivo e a entrada de novos países produtores e a formação de blocos regionais. Assim, no Brasil, a reestruturação produtiva veio em resposta à necessidade de ajustamento frente a padrões internacionais de produtividade e de qualidade, elemento básico de competitividade nesse novo cenário. Nesse sentido, começou-se a buscar novos padrões, novos modelos de organizações, para fazer frente a estes novos desafios de competitividade através dos quais as empresas poderiam sobreviver (GARAY, 2007).

Nesse novo quadro, o toyotismo ou o modelo japonês, tem causado enorme impacto, tanto pela revolução técnica que proporcionou a indústria japonesa, quanto pela possibilidade e utilização em escala mundial (ANTUNES, 2005). O Japão passou a ser visto como potência industrial e fonte de inúmeros estudos. Também, outros países foram vistos como alternativa para o problema da qualidade e da produtividade, como a Itália e a Alemanha (GARAY, 2007).

Esses modelos trouxeram novas estratégias para o mercado à medida que são capazes de produzir com menores custos do que modelos anteriores, com qualidade assegurada e flexibilidade de oferta. Com esses novos modelos, além das mudanças tecnológicas passou a se exigir novas formas de organização do trabalho e novos padrões de relações inter-firmas. Busca-se uma empresa mais flexível e integrada.

As corporações passaram a ser mais ágeis e mais enxutas o que vem possibilitando uma redução de custos e uma diferenciação das empresas frente seus concorrentes. Nesse sentido, várias têm sido as transformações que a economia mundial tem apresentado. As empresas começaram então a sentir a necessidade de passar, por um processo de reestruturação produtiva que deu origem a um novo padrão de acumulação de capital e de organização da produção, padrão este que vem sendo chamado de pós ou neo-fordismo, entre outras nomenclaturas.

As empresas buscam então, competitividade através de novas formas de ganhos de produtividade aliados à flexibilidade da produção, visando adequar o aparelho produtivo às novas exigências de um mercado de muita produção e pouco consumo, concorrendo cada vez mais também com o mercado internacional (GARAY, 2007).

O pós-fordismo que surge sob uma capa de participação, apenas reproduz os mecanismos de controle do capital sobre o trabalho. Atualmente com a excessiva competitividade, redução dos postos de trabalho e o aumento do desemprego, têm levado o indivíduo a estreitar laços de dependência com a organização. Essa nova empresa pós-moderna cria uma imagem mais protetora reproduzindo o paradigma maternal que exige a retribuição através do trabalho. À medida que se aumenta o número de exigências, também se aumenta a angústia do trabalhador. E, quanto mais o trabalhador se identifica com a empresa para qual ele trabalha, mais ele perde a identificação com outros trabalhadores, com o sindicato, ou seja, o trabalhador acaba se individualizando mais (PACHECO, 2004).

Essa nova era pós-fordista, exige que os indivíduos sejam melhores formados do que o modelo fordista e traz transformações complexas em relação à organização do trabalho. Cada vez mais as empresas buscam uma gerência transparente que joga para os trabalhadores a responsabilidade de acharem soluções em seu trabalho para que este se torne mais operacional, mais participante. Esse sistema coloca o assalariado diante de uma dicotomização, pois ele precisa ser criativo, cooperativo, ter capacidades de análise, mas também precisa comportar-se de acordo com as normas e as prescrições da organização. Assim, sob o discurso de participação, o operário se vê incapaz de resistir.

Esse modelo de organização diário impossibilita os engenheiros e planejadores de estabelecerem o melhor caminho para atingirem as metas da empresa, devido às mudanças aceleradas que estão ocorrendo no mercado fazendo com que surjam novas atividades, mais complexas e variadas. Dessa forma, os trabalhadores são chamados para acharem os melhores caminhos, dependendo então, do estado de espírito do trabalhador, de sua subjetividade e disposição para com a empresa. Então, o operário não foi chamado para planejar as metas da empresa, mas este deve achar o melhor caminho para alcançar estas metas (PACHECO, 2004).

Antunes observa que as ocorridas mudanças no mundo do trabalho trouxeram como modificação:

[...] diminuição da classe operária industrial tradicional. Mas, paralelamente, efetivou-se uma expressiva expansão do trabalho assalariado, a partir da enorme ampliação do assalariamento no setor de serviços; verificou-se uma significativa heterogenização do trabalho, expressa também através da crescente incorporação do contingente feminino no

mundo operário; vivencia também uma *subproletarização* intensificada, presente na expansão do trabalho parcial, temporário, precário, subcontratado, ‘terceirizado’, que marca a *sociedade dual* no capitalismo avançado, [...] (ANTUNES, 2005, p. 49) [grifos do autor].

Também, Antunes nos afirma que o resultado mais brutal de todas as modificações é o *desemprego estrutural*, que não está atingindo somente o Brasil, mas sim o mundo em escala global. Para este autor, essas transformações apresentam uma “*processualidade contraditória* que, de um lado, reduz o operariado industrial e fabril; de outro, aumenta o subproletariado, o trabalho *precário* e o assalariamento no setor de serviços”. A partir dessas mudanças acentua-se a inserção do trabalho feminino e exclui os mais jovens e os mais velhos, o que ocasiona na classe trabalhadora um processo de maior *heterogenização, fragmentação e complexificação* (ANTUNES, 2005, p. 49-50) [grifos do autor].

O desemprego não é novidade, desde o final do século XIX já se têm registros de fundos desenvolvidos para assistência de desempregados. Mas, no momento atual a situação se agravou muito e o “desemprego deixa de ser acidental ou expressão da crise conjuntural e se define como estrutural, pois ao contrário da forma clássica, não opera por inclusão de toda a sociedade no mercado de trabalho e de consumo, mas por exclusão” (NEVES, 2000, p. 172).

Conforme Pochmann (2001) a identificação do desemprego no nosso país não é fácil, porque não há homogeneidade nem consenso entre as metodologias adotadas para caracterizar e medir o tamanho do desemprego. Porém, é incontestável o aumento do número de desempregados no Brasil. Como exemplo em 1986, o Brasil ocupava a décima terceira posição no *ranking* do desemprego mundial, e passou em 1999, para a terceira posição possuindo nesse período 7,6 milhões de pessoas sem trabalho. A situação brasileira em relação ao desemprego é grave, e segundo Brum (2000) só não está pior porque é atenuada pela chamada economia informal, por alguns programas de caráter social, pelo retorno ao campo por milhões de pessoas, entre outros fatores.

Proveniente dessas novas mudanças um número expressivo de mulheres tem sido incorporado a novos ramos como a indústria microeletrônica e serviços. Essas mudanças, também têm contribuído para aumentar a exploração do trabalho feminino em ocupações de tempo parcial, em trabalhos “domésticos” subordinados ao capital (ANTUNES, 2005).

Ao se pensar no trabalho feminino, segundo Fonseca, cria-se no imaginário social a prescrição de que trabalhos de menor visibilidade e maior suportabilidade de ritmos repetitivos, maior precisão motora e velocidade são trabalhos para mulheres, pois, “suas mãos são instrumentos domados para a paciência, seu corpo tornou-se domesticado pelas exigências do ‘outro/masculino’, sua mente é fraca enquanto é forte e grandioso o seu coração”. Nesse sentido, “paciência, persistência e obediência, aliadas a um coração capaz de suportar ser emudecido – essas são algumas idéias que fundamentam a dominação e a exploração das trabalhadoras” (FONSECA, 2000, p.47).

#### **1.4 TRABALHO FEMININO: DONAS DE CASA E TRABALHO DOMÉSTICO**

Historicamente desde a Grécia até hoje, a evolução social da mulher, vem sendo registrada como uma situação de dependência, submissão e inferioridade. Em relação ao trabalho, a primeira divisão se deu através do sexo, a qual separa e distribui as atividades de produção e reprodução social de acordo com o sexo dos indivíduos. Os homens eram responsáveis pela alimentação e proteção do grupo, enquanto as mulheres tinham a tarefa dos afazeres domésticos e do cuidado com as crianças, idosos e incapazes (SILVA, 1997). As tarefas sempre foram reservadas a um sexo e proibidas ao outro (PADILHA, 1995) e segundo Marx & Engels (1991, p. 46) “as mulheres e os filhos são escravos do marido”.

Com o advento da maquinaria, tornando supérflua a força muscular, a mão-de-obra feminina e infantil começa a ser aproveitada. “Assim, de poderoso meio de substituir trabalho e trabalhadores, a maquinaria transformou-se imediatamente em meio de aumentar o número de assalariados, colocando todos os membros da família do trabalhador, sem distinção de sexo e de idade, sob o domínio direto do capital” (MARX, 2003, p. 451).

Os trabalhadores antes da maquinaria vendiam sua própria força de trabalho, da qual dispunha como pessoa livre. “Agora, vendem mulher e filhos. Tornam-se traficantes de escravos” (MARX, 2003 p. 453). A mulher trabalhadora era ainda mais explorada do que os homens, pois recebiam em média a metade do que eles, pelo mesmo trabalho. A incorporação do trabalho feminino e infantil tornou-se necessária para o operariado, como forma de garantir a sobrevivência do núcleo familiar (PADILHA, 1995).

Com a industrialização e o emprego feminino, agora a mulher apesar do trabalho na fábrica, continua a desempenhar seu trabalho em casa. Fica estabelecido então, a dupla jornada de trabalho para as mulheres, transformando o seu cotidiano em algo extenuante.

No século XIX enquanto as mulheres operárias dividiam o trabalho nas indústrias com os homens, as mulheres de classe social mais elevadas permaneciam em seus lares, sendo desestimuladas a buscarem qualquer tipo de instrução. “Este é o modelo padrão da burguesia, onde o homem tem direito aos serviços domésticos da mulher, e esta deve manter-se submissa e fiel”. A mulher tornou-se então, a primeira criada sem participação na mais-valia da produção social. Para as famílias economicamente bem sucedidas “manter uma esposa era um privilégio; o trabalho da mulher fora do lar denotava pobreza familiar e fracasso do marido”. As mulheres deveriam ser mantidas alheias às questões do mundo e dos processos da época sua participação deveria ser mantida restrita (PADILHA, 1995, p. 249).

No século XX através dos movimentos feministas as mulheres buscaram e conseguiram melhorar suas condições de vida e de trabalho. Aumentou o número de mulheres que passou a trabalhar e a estudar, o casamento não é mais obrigatório e passaram a ter mais envolvimento na política também.

Apesar das conquistas ainda hoje, no século XXI, as mulheres são vítimas da violência doméstica e de discriminação com relação ao acesso à escola; ainda recebem salários menores do que o dos homens, pelo mesmo tipo de trabalho; apresentam maior dificuldade de inserção ao trabalho remunerado e poder político, etc (OMS, 2005).

Ainda hoje, mesmo com a ampliação do conceito de trabalho adotado pelo IBGE, desde 1992, que passou a incluir atividades para o consumo, a produção familiar e outras até então não consideradas como trabalho, a atividade doméstica realizada pelas donas de casa continua a ser classificada como inatividade econômica.

Bruschini nos chama a atenção para o fato de que no âmbito da oferta de trabalho para as mulheres tem havido significativas mudanças, no entanto algumas continuidades ainda dificultam a dedicação das mulheres ao trabalho ou fazem dela uma trabalhadora de segunda categoria, o que causa desvantagem no mercado. Conforme Bruschini,

Em primeiro lugar, elas continuam sendo as primeiras responsáveis pelas atividades domésticas e cuidados com os filhos e demais familiares, o que representa uma sobrecarga para aquelas que também realizam atividades econômicas. Em segundo, a presença de filhos pequenos continua sendo um fator que dificulta a ocupação feminina. No primeiro caso, estando ou não no mercado, todas elas são donas de casa e realizam tarefas que, mesmo sendo indispensável para a sobrevivência e o bem-estar de todos os indivíduos, são desvalorizadas e desconsideradas nas estatísticas, que as classifica como ‘inativas, cuidam de afazeres domésticos’ (BRUSCHINI, 2000, p. 18-19).

Historicamente as mulheres foram e continuam sendo discriminadas, e isto está associado aos fenômenos de exclusão social que dão origem e reproduzem a pobreza no Brasil. A discriminação torna as pessoas vulneráveis e criam barreiras para que pessoas e grupos discriminados possam superar a pobreza. As condições e causas da pobreza são diferentes em relação ao gênero<sup>1</sup> e a etnia, assim como as possibilidades de acesso ao emprego e as condições em que esse se exerce. Dessa maneira, condicionam também a forma como os indivíduos e as famílias vivenciam a pobreza e conseguem ou não superá-la (OIT, 2007).

No Brasil, a forma básica de inserção das mulheres no mercado de trabalho se dá como assalariadas, tanto no emprego doméstico como nos outros setores sendo que, as mulheres negras vivenciam as situações mais desfavoráveis (OIT, p. 3).

O trabalho doméstico no Brasil é marcado pela sua origem escravagista, praticado de forma gratuita ou quase gratuita por mulheres escravizadas ou livres (KOSMINSKY & SANTANA, 2006, p.7). Ainda hoje, o trabalho doméstico remunerado aparece em destaque, em separado dos outros assalariados, devido ao seu peso quantitativo em termos do total da ocupação feminina no país. Ele representa 18,2% do total da ocupação feminina no Brasil, o que corresponde, em termos numéricos, a 6 milhões de pessoas. Na cidade de Porto Alegre, o emprego doméstico representa 32,1% do total da ocupação das mulheres negras e representa 13,3% do total da ocupação das mulheres não-negras (OIT, 2007).

O trabalho doméstico é tipicamente feminino e é exercido nos domicílios dos seus empregadores, que são pessoas físicas. Ele é remunerado, mas possui uma “invisibilidade por ser desenvolvido no interior das casas, o que dificulta a fiscalização dos direitos trabalhistas e

---

<sup>1</sup> Gênero “é a categoria que explica a relação de poder entre os sexos e nos dá a dimensão social da desigualdade sexual com base na naturalização e biologização dos sexos” (OLIVERIA, 1997, p. 4).

é ainda reforçado, pelo imaginário de que a mulher tem um determinado papel sexual e exerce um conjunto de atividades típicas que fazem parte de seu cotidiano, naturalizado”. Além disso, as trabalhadoras domésticas possuem direitos trabalhistas diferenciados de todos os outros trabalhadores do país: o artigo 7º da Constituição Federal (KOSMINSKY & SANTANA, 2006, p. 7).

A maior parte das trabalhadoras domésticas são mensalistas, com ou sem carteira de trabalho assinada. Em tese, as empregadas com carteira assinada estão em melhores situações do que outras trabalhadoras domésticas. A maior faixa etária das trabalhadoras domésticas se concentram entre 25 e 39 anos e possuem pouca escolaridade, não tendo o ensino fundamental completo.

Em relação ao rendimento médio hora, indicam que as mulheres negras ganham menos que as mulheres não-negras. Outro fator é que menos da metade das empregadas domésticas em todas as regiões contribuem para a previdência social. Dessa situação, grande parcela dessas trabalhadoras dificilmente terá direito a aposentadoria, assim como outros benefícios da previdência social (OIT, 2007).

#### **1.4.1 Trabalho a Domicílio**

O trabalho a domicílio é considerado a primeira forma histórica de organização social do trabalho e surge no domínio familiar. Mulher, marido e filhos trabalham juntos na própria casa, produzindo artigos (artesanato) variados, com a utilização de ferramentas rudimentares, destinado essencialmente ao atendimento das necessidades do seu grupo (CHIEZA, 1997).

Dependendo do período histórico o trabalho a domicílio aconteceu em maior ou menor intensidade. Destacamos que o trabalho a domicílio industrial adquire sua forma mais conhecida a partir da revolução industrial e através da organização de produção, na qual determinadas etapas do processo de produção são realizadas fora da planta industrial via subcontratação. Com a indústria, a mecanização da produção não extinguiu o trabalho a domicílio, mas introduziu modificações, convertendo-o na seção externa da fábrica e dos estabelecimentos comerciais.

Com a expansão do processo de industrialização progressivamente o trabalho a domicílio foi sendo reduzido a ponto de se afirmar que, após a Primeira Guerra Mundial, ele havia perdido a importância a ponto de tornar-se invisível em termos de estatísticas oficiais. À medida que a indústria foi se desenvolvendo, aumentou-se a produção dos artigos crescendo a concorrência e diminuindo os preços dos produtos, o que levou a uma deterioração das condições do trabalho a domicílio. Sua permanência ocorre então, bem mais reduzida, limitada a algumas atividades ou segmentos da economia, como o da confecção e fabricação de vestuário. Este, aliás, ao contrário de outras áreas da economia, sempre teve considerável número de trabalhadores ocupados fora das fábricas e se caracterizou também pelo predomínio do trabalho feminino.

Até a década passada acreditava-se que o trabalho a domicílio também ia declinar nos países em desenvolvimento. Porém, com a dinâmica econômica atual, tanto no Brasil como em outros países é anunciado

[...] uma ruptura deste modelo e do paradigma do assalariamento como forma dominante de mobilização da força de trabalho. O avanço tecnológico mesclado a um crescimento com base em alta produtividade do trabalho e, portanto, com pouca geração de emprego está revigorando e fazendo surgir novas formas de ocupação onde a instabilidade nos contratos de trabalho, os empregos a tempo parcial, a terceirização e a subcontratação de trabalhadores a domicílio deixam de ser modalidades arcaicas ou condenadas ao desaparecimento para ocupar o centro das novas estratégias de gestão da força de trabalho. Além disso, o processo de globalização da atividade produtiva tem inserido o trabalho a domicílio, bem como outras modalidades de trabalho informal, em cadeias produtivas que ultrapassam fronteiras nacionais (LAVINAS & SORJ, 2000, p. 213).

A cada dia, o capital tem se tornado mais móvel enquanto os Estados são territorialmente vinculados. O mesmo produto participa de uma cadeia produtiva que se espalha por diferentes partes do mundo. Dessa forma,

[...] a localização do lucro torna-se cada vez mais duvidosa favorecendo estratégias empresariais de minimização de carga tributária. Com efeito, a internacionalização da produção permite duas grandes vantagens para os empresários: promove uma concorrência global entre a mão-de-obra cara e a mão-de-obra barata e entre as condições tributárias e a repartição da fiscalização tributária entre Estados, acabando por ensiná-las. Assim, as leis de mercado são transferidas para a política. Lugar de investimento, lugar de produção, lugar de tributação e domicílio podem ser

escolhidos sem vinculação entre si. Muitas empresas se beneficiam duplamente: tanto do baixo nível de tributação dos Estados pobres, como do elevado padrão de vida dos Estados ricos. Pagam impostos onde a pressão fiscal é menor e moram onde a qualidade de vida é melhor, pegando carona nas prestações infra-estruturais caras. [...] tal situação contém um considerável potencial de conflitos. Por um lado, surgem contrastes entre contribuintes virtuais e reais sendo esses últimos formados por aqueles que ainda têm empregos e pelas empresas menores que não dispõem dessa nova mobilidade e estão expostas à ação convencional do fisco. De outro, estão os gigantes do crescimento econômico, cortejados pelos políticos, que dilapidam a autoridade do Estado, reivindicando as suas prestações, mas sonegando-lhe os impostos (LAVINAS & SORJ, 2000, p. 213-214).

Conforme Lavinias & Sorj (2000) pesquisas realizadas recentemente têm mostrado algumas novidades em relação ao trabalho a domicílio:

- a) *heterogeneidade de padrões de produção e emprego*: atualmente se observa grande diversidade de situações e flexibilidade de produção, inclusive das pequenas empresas que encontra no trabalho a domicílio uma modalidade crucial. O trabalho a domicílio pode assumir tanto a forma de trabalho artesanal autônomo como de trabalho assalariado registrado ou não; pode produzir um componente de um produto ou o produto final.
- b) *trabalho a domicílio como parte de uma cadeia produtiva internacional*: com as pressões que a competição internacional tem imposto, a cada dia mais empresas buscam espaços produtivos também internacionalizados, tirando proveito, seja das competências de trabalhadores em diferentes regiões do mundo, seja de menores níveis de remuneração.

Essas duas novas características do trabalho a domicílio, heterogeneidade e internacionalização, continuam a conviver, com outras características tradicionalmente associadas a esse tipo de ocupação: feminização e baixa qualidade do emprego.

As mulheres ainda são a maioria no trabalho a domicílio, uma vez que encontram mais dificuldade de inserção no mercado, tanto em virtude do viés de gênero presente nas definições de postos de trabalho, como pelas responsabilidades familiares que ainda são vistas como de obrigação feminina. Essas mulheres, na maioria possuem baixos níveis de escolaridade, praticamente sem proteção social e seus rendimentos são menores do que o rendimento médio da população ocupada em atividades com vínculo empregatício.

A preferência dos empresários pelo trabalho das mulheres tem a ver com uma certa afinidade entre as exigências do trabalho a domicílio e aquelas do trabalho doméstico. Como a mulher em casa tem que desempenhar as suas funções e cuidar dos filhos, o que muitas vezes estimula o trabalho a domicílio, isso envolve maior permanência na sua residência, ou seja, no lugar do trabalho. Para garantir o cumprimento da produção acordada, algumas empresas têm premiações ou até mesmo sanções, como redução do valor pago por peças que chegam fora do prazo.

O trabalho a domicílio, se comparado com os empregos do setor industrial, pode ser considerado como de baixa qualidade, porque freqüentemente não tem proteção da legislação trabalhista e na maioria das vezes, as pessoas não recebem nem treinamento especializado para a função. É uma ocupação precária e desigual, havendo em uma ponta grandes indústrias que vendem seus produtos no mundo todo e na outra ponta encontram-se formas de trabalho bastante vulneráveis e desprotegidas.

Com a nova realidade do mundo do trabalho, novos debates tem surgido sobre a definição mesma do que seja trabalho a domicílio, tal definição internacionalmente ainda não é consensual. A que consta na Convenção da Organização Internacional do Trabalho –OIT em 1996 o caracteriza como “a produção de bens ou serviços feita por um indivíduo, no seu domicílio ou em lugar de sua escolha, em troca de salário, sob a especificação de um empregador ou intermediário” (LAVINAS & SORJ, 2000, p. 216).

Conforme Lavinias & Sorj (Idem) essa definição proposta pela OIT “ênfatiza muito mais o fator subordinação na relação entre contratado e contratante do que propriamente o local da atividade”. Este fato tende a não considerar os trabalhadores autônomos no rol dos trabalhadores a domicílio, porque sua atividade não depende imediatamente de um contratante. Assim como, os vendedores autônomos que trabalham para uma empresa, sendo eles uma categoria específica no caso brasileiro, que tem sua atividade regulamentada à parte.

Com a reestruturação produtiva, que traz alterações nas relações de trabalho, com as novas condições de concorrência do mercado internacional, a flexibilidade na produção passa a ser um elemento importante. Diante desse novo quadro, as empresas encontram no trabalho a domicílio um forte aliado, porque as empresas encontram a flexibilidade, no que se refere a maior liberdade de variação do volume de trabalho frente às oscilações de demanda, na

medida em que permite viabilizar ajustes que geram ganhos de competitividade no cenário internacional. Observa-se com a reestruturação produtiva uma redução no tamanho dos estabelecimentos e o incremento da contratação de trabalhadores por intermédio de empresas denominadas de prestadoras de serviços (terceirização).

Com as mudanças ocorridas no mundo do trabalho, já não se limitam a estimular a exploração do trabalho doméstico e familiar nos moldes antes exigidos. Surge novas modalidades de trabalho a domicílio em razão do desenvolvimento tecnológico. Sobre estas novas modalidades Lavinias & Sorj (2000) apontam para a questão de que até pouco tempo falar sobre trabalho a domicílio era sinônimo de uma atividade realizada no âmbito da precariedade. Entretanto, estudos de caso sobre teletrabalho<sup>2</sup>, especialmente voltados ao setor de serviços informatizados, vêm indicando para uma outra realidade, encontrando ocupações que absorvem trabalhadores qualificados, com capacidade de geração de rendimentos elevados.

Atualmente falar de trabalho a domicílio já não é mais suficiente para explicitar a condição do trabalhador envolvido, ao contrário do que acontecia no passado. O que difere o tradicional trabalhador a domicílio e a nova versão deste, reside no fato de o “antigo ser um assalariado ‘disfarçado’, ao passo que o novo, por fortalecer a dimensão individual do trabalhador, reitera a figura do trabalhador independente, autônomo, não inserido numa relação salarial”. Nesse sentido, sua condição é muito mais uma opção consciente, negociada, quando facultativa, do que uma imposição externa sem apelação (LAVINAS & SORJ, 2000, p. 218).

Com as atuais configurações do trabalho a domicílio justificam que ele se torne objeto de mais estudos e reflexões, uma vez que sua ocorrência trouxe mudanças no sistema de produção e alterações na relação de trabalho. De um lado, o trabalho a domicílio marginaliza parte da força de trabalho, principalmente das mulheres através da subcontratação, por outro lado traz benefícios à economia nacional na medida em que desempenha uma função importante na luta contra o desemprego (CHIEZA, 1997).

---

<sup>2</sup> O teletrabalho é uma atividade realizada à distância, isto é, fora do perímetro onde seus resultados são esperados. Quem dá as ordens não pode controlar fisicamente a execução da tarefa e esta tarefa é feita através do uso de equipamentos de informática (LAVINAS & SORJ, 2000, p. 216).

## 2 OS CAMINHOS DA EDUCAÇÃO

[...] educação não é sinônimo de transferência de conhecimento pela simples razão de que não existe um saber feito e acabado, suscetível de ser captado e compreendido pelo educador e, em seguida, depositado nos educandos. O saber não é uma simples cópia ou descrição de uma realidade estática. A realidade deve ser decifrada e reinventada a cada momento. Neste sentido, a verdadeira educação é um ato dinâmico e permanente de conhecimento centrado na descoberta, análise e transformação da realidade pelos que a vivem (BRANDÃO, 1990, p.19).

Iniciamos nossas reflexões com o seguinte questionamento:

O que é educação?

Na tentativa de buscarmos conceituações de educação, percebemos que há numerosas definições sobre esta, então, trazemos aquelas que a definem no seu sentido mais amplo, como a de Pinto: “educação diz respeito à existência humana em toda a sua duração e em todos os seus aspectos” sendo ela “*o processo pelo qual a sociedade forma seus membros à sua imagem e em função de seus interesses* (PINTO, 2003, p. 29) [grifos do autor]. Nesse sentido, a educação é uma busca constante que os grupos e as pessoas fazem de sua própria identidade. É o empenho em vista do processo de humanização, personalização e aquisição de meios para uma atuação transformadora na sociedade. Savater nos indica que “para ser homem não basta nascer, é preciso também aprender. A genética nos predispõe a chegar a ser humanos, porém só por meio da educação e da convivência social conseguimos sê-lo efetivamente”(SAVATER, 2000, p. 47).

Em relação ao *caráter histórico-antropológico da educação*, Pinto (2003) explicita os seguintes caracteres da mesma:

- a) A educação é um *processo* – portanto é o decorrer de um fenômeno (a formação do homem) no tempo, ou seja, é um fato histórico;
- b) A educação é um fato *existencial* – refere-se ao modo como (por si mesmo e pelas ações exteriores que sofre) o homem se faz ser homem;
- c) A educação é um fato *social* – refere-se à sociedade como um todo;
- d) A educação é um fenômeno *cultural* – é a transmissão integrada da cultura em todos os seus aspectos, conforme os moldes e pelos meios que a própria cultura existente possibilita;

- e) A *educação pelo saber letrado* - em sociedade altamente desenvolvida é sempre um privilégio de um grupo ou classe;
- f) A educação se desenvolve sobre o fundamento do processo econômico da sociedade;
- g) A educação é uma atividade *teleológica*. A formação do indivíduo sempre visa a um fim;
- h) A educação é uma modalidade de *trabalho social* – porque forma os membros da sociedade para o desempenho de uma função de trabalho no âmbito da atividade total; o educador é um trabalhador e na educação de adultos, dirige-se a outro trabalhador;
- i) A educação é um fato de ordem *consciente* – é determinada pelo grau alcançado pela consciência social e objetiva suscitar no educando a consciência de si e do mundo;
- j) A educação é um processo *exponencial* – multiplica-se por si mesma com sua própria realização;
- k) A educação é por essência *concreta* – pode ser concebida *a priori*, mas o que a define é sua realização objetiva concreta;
- l) A educação é por natureza contraditória – pois implica simultaneamente conservação (dos dados do saber adquirido) e criação.

Historicamente nós somos seres inacabados e por isso, nos inserimos num movimento constante de busca. Esta busca, se identifica com a própria educação, que tem como tarefa permanente do “estar sendo” do ser humano e também da realidade histórico-cultural, sem a qual não se pode compreender o ser humano. Sendo assim, a educação é um processo que dura à vida toda, onde a condição humana deve ser o objetivo essencial de todo o ensino. A historicidade da educação

[...] pertence à essência da educação [...] Porque o exercício da tarefa educativa conduz à sua própria modificação, ao desenvolvimento de abertura para o futuro, ao desenvolvimento de abertura para o futuro, ao adiantamento do processo como um todo. Por isso, todo ‘programa de educação’ é por natureza inconcluso e, até se poderia dizer, irrealizável, pois sua própria execução altera a qualidade dos elementos que o compõem (o aluno, o professor, os métodos, as finalidades, etc.) e determinada a necessidade de um segundo programa, mais perfeito, mais adiantado. A educação é histórica não porque se executa no tempo, mas porque é um *processo* de formação do homem para o *novo* da cultura, do trabalho, de sua autoconsciência (PINTO, 2003, p. 34-35).

Ao falarmos em educação estamos nos referindo a todo e qualquer processo educativo, ou seja, a todas as tarefas e relacionamentos humanos, que contribuem para que a pessoa desenvolva suas capacidades, encontre sua identidade, atingindo a plenitude humana e

ao mesmo tempo, se aproprie dos instrumentos que lhe possibilitam uma participação social capacitada. Segundo Arroyo (2002, p. 215), “todo conhecimento é humano, poderá e deverá ser útil, imprescindível. Poderá desenvolver a consciência crítica e a lógica, o raciocínio e a sensibilidade, a memória e a emoção, a estética ou a ética. Dependerá do nosso trato pedagógico”.

A educação tem variado infinitamente com o tempo e o meio em que cada sociedade considera em momento determinado de seu desenvolvimento, possui um sistema de educação que se impõe aos indivíduos de modo geral irresistível. Então, a educação consiste numa socialização metódica das novas gerações, ou seja, a sociedade forma seus membros a sua imagem em função de seus interesses. Através da educação, o ser humano se faz humano e a sociedade se reproduz e progride. Constituir em cada um de nós o ser social é a finalidade da educação. Nesse sentido

[...] a educação é necessariamente intencional [...]. Na forma elementar, ingênua, a educação é considerada como o procedimento de transformação do não-homem em homem. Na forma superior, crítica, a educação se concebe como um diálogo entre dois homens, na verdade entre dois educadores. Daí que a educação seja uma forma particular de responsabilidade da ação entre os homens (PINTO, 2003, p. 35).

Foi através do processo educacional tanto formal como informal, que os grupos de maior índice de sobrevivência, devem ter sido os mais capazes de educar e preparar bem seus membros jovens: esses grupos tiveram que contar com velhos, que convivessem o maior tempo possível com as crianças, para ensiná-las. Também a seleção evolutiva deve ter premiado as comunidades nas quais ocorriam melhores relações entre velhos e jovens, mas afetuosas e comunicativas. A sobrevivência biológica do indivíduo justifica a coesão familiar, mas provavelmente foi a necessidade de educar que causou laços sociais que vão além do núcleo procriador (SAVATER, 2000).

A educação, segundo Pinto, pertence à cultura em dois sentidos: “no sentido de que o mesmo conceito de educação é um dos *produtos ideológicos* da cultura” e “a educação pertence ao campo cultural por ser o processo *produtor* (e transmissor) da cultura” (PINTO, 2003, p. 36) [grifos do autor].

Qual a relação escola-educação? Referente a este questionamento trazemos as palavras de Porto:

O conceito de educação, nas sociedades modernas, vem freqüentemente ligado ao de escola e ao papel que é destinado a essa instituição, qual seja, o de realizar, junto às novas gerações, o que essas sociedades entendem ser a formação ideal. Entretanto, a educação é um processo muito mais amplo e anterior à existência da escola: ela ultrapassa a mera ação de instruir e ensinar, para tornar-se um conjunto de práticas simbólicas basais, cuja principal função é procriar formas adequadas de organizacionalidade aos grupos sociais. Nesse sentido, a educação é um processo social que se enquadra numa visão particular de mundo e que permite ao grupo social estabelecer e modificar normas e modelos de comportamento, desenvolver e expressar crenças, idéias e valores, construir o saber comum e modelos de trabalho, definir as relações entre os membros, enfim, estabelecer a forma particular como cada qual expressa e materializa o seu dia-a-dia (PORTO, 1996, p.59).

No que se refere à escola - educação cabe ressaltar a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (9394/96), conhecida como LDB. Ela nos traz em seu art. 1º que a “educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais”. Também, a mesma Lei diz que a “educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social. Assim como, no seu art. 2º, dos Princípios e Fins da Educação Nacional, “a educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. No artigo 3º traz como um dos princípios a “vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais” (BRASIL, 1996).

Quando, as escolas estavam voltadas para a educação religiosa e moral das Igrejas Católicas e Protestantes. A partir dos séculos XVII e XVIII, os novos estados europeus que se formaram, nessa época, assumiram o controle das escolas, sendo que às vezes, compartilhavam com as igrejas, o controle dessas instituições (DOLL, 2002).

A escola como conhecemos hoje, teve seu início no século XVIII, na Europa. Ela passou a substituir a aprendizagem pela convivência como meio de educação, ou seja, a criança deixou de ser misturada aos adultos e de aprender a vida diretamente com o contato

com eles. As crianças passam agora a não mais pertencer exclusivamente às famílias, elas estarão nas escolas junto a outras crianças para receber uma educação, sujeitas às mesmas regras e para serem preparadas para a vida, na disciplina, na obediência, no domínio dos conteúdos e na preparação para o trabalho (desconectado da prática). Os colégios inauguraram uma nova forma de socialização que rompeu a relação existente entre aprendizagem e formação (VARELA & ALVAREZ-URIA, 1992).

A educação das classes populares, baseada no trabalho – dentro da escola ou da educação formal – assim como as escolas técnicas e profissionais não surgem com força até a segunda metade do século XIX, por que até esse período não havia necessidade das mesmas. Até então, as bases materiais da pequena produção, muitas vezes familiar, tinham permitido que a aprendizagem se desenvolvesse no próprio local de trabalho. As crianças e jovens, normalmente, exerciam a profissão do pai ou de um mestre, o qual passava seu conhecimento à medida que seus filhos ou educandos os ajudavam nos seus afazeres.

A educação para o trabalho se colocou como um problema específico, à medida que ocorreu a transformação da indústria manufatureira em grande indústria baseada na maquinária que, segundo Enguita (1993, p. 22):

[...] a maquinaria de um lado, elimina progressivamente da fase da terra a antiga pequena produção, e com ela o antigo modelo de aprendizagem do trabalho, e, por outro, exige conhecimentos transformados e de novo tipo, que não poderiam ser adquiridos sob este antigo modelo sem que se oferecesse, em contrapartida, outra forma suficiente de aprendizagem no próprio local de trabalho. É então que a demanda de formação dos trabalhadores, tanto por parte deles próprios, como por parte dos novos patrões, se volta para uma terceira instituição, a escola (ENGUITA, 1993, p. 22).

A população do século XIX apresentava um alto nível de analfabetismo e um fraco nível de instrução. Nessa época, a idade de entrada no trabalho é precoce, encontrando crianças com menos de seis anos no trabalho. Ocorre, nesse período, uma substituição de mão de obra masculina adulta, por mulheres e crianças, e a substituição dos trabalhadores manuais não especializados por trabalhadores qualificados. Esses fatos fizeram com que houvesse um excedente da mão-de-obra não qualificada, que vivia o cada dia, e são esses que passarão a ser formados para o trabalho mecânico da indústria. A “formação” necessária se limitava a não ser “vagabundo” de maneira a aceitar trabalhar mediante um salário na fiação. Sendo assim, o

nível de instrução à educação autêntica dos operários das primeiras fábricas foi muito fraco. Entretanto, muitos adquiriram o “saber fazer”, na própria indústria, fazendo com que o sistema de aprendizagem da fábrica fosse dominante. No entanto, progressivamente, escolas industriais começam a se constituir, aparecendo as primeiras cátedras universitárias relacionadas à indústria moderna (ALALUF, 1986).

Com a crescente modernização todas atividades práticas se tornaram tão complexas, e as ciências se mesclavam de tal modo à vida, que com o passar do tempo cada atividade prática tendeu a criar uma escola para os próprios dirigentes e especialistas. A evolução do ensino se caracterizou pela instituição de uma estrutura de formação geral, técnica e profissional. Gramsci nos indica que:

[...] ao lado do tipo de escola que poderíamos chamar de “humanistas” (e que é o tipo tradicional mais antigo), destinado a desenvolver em cada indivíduo humano a cultura geral ainda indiferenciada, o poder fundamental de pensar e de saber orientar-se na vida, foi-se criando paulatinamente todo um sistema de escolas particulares de diferentes níveis, para inteiros ramos profissionais ou para profissões já especializadas e indicadas mediante uma precisa especificação. Pode-se dizer, aliás, que a crise escolar que hoje se difunde liga-se precisamente ao fato de que este processo de diferenciação e particularização ocorre de modo caótico, sem princípios claros e precisos, sem um plano bem estudado e conseqüentemente estabelecido: a crise do programa e da organização escolar, isto é, da orientação geral de uma política de formação dos modernos quadros intelectuais, é em grande parte um aspecto e uma complexificação da crise orgânica mais ampla e geral. A divisão fundamental da escola profissional era um esquema racional: a escola profissional destinava-se às classes dominantes e aos intelectuais. O desenvolvimento da base industrial, tanto na cidade como no campo, gerava a crescente necessidade do novo tipo de intelectual urbano: desenvolveu-se, ao lado da escola clássica, a escola técnica (profissional, mas não manual), o que pôs em discussão o próprio princípio da orientação concreta de cultura geral, da orientação, uma vez posta em discussão, foi afastada, pode-se dizer, já que sua capacidade formativa era em grande parte baseada no prestígio geral e tradicionalmente indiscutido de uma determinada forma de civilização (GRAMSCI, 2001, p. 32-33).

Nas escolas industriais, nas oficinas de aprendizagem, escolas de rendeiras e de artes domésticas, a prática era feita no local de trabalho, a escola se constituía como um complemento. Com o progresso da civilização, a formação profissional passa do aprendizado de um patrão, para a da formação escolar. Atualmente, a alternância é vista como reforma do sistema educativo, uma prática pedagógica, que visa a acrescentar as duas práticas que conjugam no trabalho pedagógico (a do educador e a do aluno), a um elemento novo, que

consiste em levar em conta situações de vida (principalmente profissional) das pessoas em formação. Nesse sentido, a alternância hoje aparece

[...] como um meio pedagógico para atenuar a crise do aparelho escolar resultante da sua separação crescente da produção, falta de saídas profissionais: instala-se de alguma forma uma passarela permitindo religar o “dentro” ao “fora” da escola, instituindo-se assim em uma fase de “transição”. As escolas profissionais são “auxiliares” e “complementos” das escolas primárias, feitas para filhos de operários. Estas escolas se desenvolveram, em uma situação de miséria extrema. O sistema de ensino apresenta até hoje duas grandes linhas: “um ensino geral destinados aos alunos “melhores dotados”, interessados pelo aspecto “teórico e intelectual” das coisas, e um ensino técnico e sobre tudo, profissional destinado aos alunos “menos fortes”, interessados pelas atividades “manuais”. Esse dirigido às crianças originárias de meios populares, enquanto o primeiro é destinado às crianças de meios favorecidos (ALALUF, 1986, p. 79).

O ensino técnico e profissional aparece então, em um subdesenvolvimento relativo, a margem do sistema escolar. A oposição hierárquica entre formação geral e profissional traduz um dos princípios de hierarquização mais fundamentais do sistema social, a saber, a oposição entre tarefas manuais e intelectuais.

Conforme Rolland a ideologia que sustentou a criação e o desenvolvimento da rede escolar técnica e profissional é a seguinte: “É na escola que nos conformaremos cérebros que pensem segundo as normas de seu tempo, homens que trabalham segundo as exigências econômicas do meio onde eles vivem” (ROLLAND apud ALALUF, 1986, p. 87).

Segundo Grabowski & Ribeiro (2007, p. 2) a educação profissional, de uma forma geral:

[...] tem servido para preparar mão-de-obra (qualificação da força de trabalho) para as relações de produção capitalistas vigentes no Brasil. Predominou, ao longo da história, uma finalidade instrumental, operacional, qual seja, que o trabalhador fosse capaz de executar as funções lhe reservadas de forma mecânica e tecnicista. Esta função delegada ao então denominado ensino profissionalizante (ensino técnico) é resultado de uma sociedade estruturada de forma dual: proprietários dos meios de produção, detentores do capital e, trabalhadores, donos de sua força de trabalho a ser transformada em mercadoria de venda e produção (GRABOWSKI & RIBEIRO, 2007, p. 2).

A escola em um domínio situado fora da vida profissional passou a ter o papel de “moralizadora”, contra a vagabundagem e o alcoolismo. O comportamento dos alunos era

moldado, para estes se tornarem adequados às funções de trabalhadores obedientes ao Estado. Como exemplos, trazemos o *curso de economia industrial*, criado para meninos. Assim como, o ensino de *artes domésticas*, para meninas, visava melhorar a condição moral e material das famílias operárias, porque a mulher exerce uma influência preponderante sobre o bem-estar e a moralidade da família. Além disso, esses cursos tinham como objetivo passar idéia de ordem e de estrita economia e evitar que os alunos tivessem idéias de luxo, tanto em relação aos alimentos como nas vestimentas.

Segundo Alaluf, no século XIX, a instrução obrigatória e a generalização do ensino não eram exaltadas pelos industriais e seus representantes políticos. Já, “o movimento operário fazia da escolaridade obrigatória uma das suas reivindicações, ele entendia por isso, certamente, uma melhoria das competências profissionais dos trabalhadores, mas sobretudo, uma etapa importante na democracia política e na melhoria das condições de vida dos trabalhadores” (ALALUF, 1986, p. 72).

Foi no final do século XIX, que a escolarização passou a ser extensiva para grande parte da população, na maioria dos países. Este século pode ser considerado, como aquele na história do ensino, que organizou e sistematizou o sistema escolar. Salientamos que, desde o século XIX, o Estado buscava proporcionar a formação dos trabalhadores, embora o poder público tenha tido pouca influência sobre as orientações econômicas e industriais. Os países ditos de primeiro mundo universalizaram a educação como uma estratégia do Estado para garantir e consolidar seus projetos de desenvolvimento, mantendo assim a ideologia dominante (PACHECO, 2002).

A escola pública, obrigatória e gratuita foi instituída no século XX convertendo professores em funcionários do Estado e adotando medidas para tornar efetiva aplicação da regulamentação que proibia o trabalho infantil antes dos dez anos (VARELA & ALVAREZ-URIA, 1992). Pacheco discute que a escola pública, do mundo ocidental, objetivou formar o cidadão, valorizando o trabalho assalariado como a maneira mais desejável para a realização do ser humano. Para ele

[...] trabalhar, como assalariado, era visto como a possibilidade de criar um mundo melhor, uma vida com mais conforto, apresentando possibilidades maiores de consumo. Assim, a escola passou a ser concebida como aquela que dá oportunidade igual a todos. A partir dela, o indivíduo se realizava, conforme seus esforços, sua competência, segundo os princípios

liberais [...]. Mas esta afirmativa ideológica esconde o outro lado da escola: o de reproduzir um pensamento dominante, de restringir os horizontes pela formatação das pessoas e perpetuar uma relação desigual numa sociedade não igualitária criada pelo pensamento do mundo capitalista ocidental (PACHECO, 2002, p. 31).

A escola, agora acessível às classes populares, foi se tornando, à medida que o processo de industrialização se incrementava, o *locus* de formação para o trabalho assalariado. Assim, formar teria a conotação de formatar, treinar as atitudes, as habilidades. Conforme Frigotto:

O modo de produção capitalista, desde sua gênese, subordinou os processos formativos do sistema escolar e do conjunto das relações sociais, à reprodução de seu metabolismo, embora proclamasse uma educação pública, laica e universal. Trata-se de uma educação cada vez mais instrumentalista e fetichizada cujo objetivo é adequar o trabalhador às necessidades da produção ampliada. Um cidadão produtivo que faz bem feito o que se lhes pede e que “não se mete” no que não lhe cabe: discutir os rumos da economia, a política e seus interesses. Um cidadão mínimo (FRIGOTTO, 2004, p. 15).

A separação entre teoria e prática, a distinção entre a escola e o trabalho caracteriza fundamentalmente as relações salariais. Essa divisão entre escola e trabalho, faz com que o trabalhador assalariado tenha uma nova relação do saber, no qual este produz uma disjunção entre o sujeito e o conhecimento. A execução das atividades impostas exclui a reflexão do subordinado. Ele torna-se elemento de uma estratégia, a qual não tem necessidade de entender. Pacheco fez uma leitura da obra de Foucault e disse que:

[...] em sua obra *Vigiar e Punir*, analisa o modelo da disciplina militar e prisional e estende suas conclusões à organização da sociedade como um todo, por ser tratar de um modo especial do exercício do poder. A forma de dominação que o autor discute não é aquela exercida pela força, mas sim pelo controle dos corpos e dos movimentos. E, de fato, a disciplina e os hábitos consistem em obedecer a ordem mecanicamente, no menor espaço de tempo possível [...]. Seus estudos lançam também luzes para que se possa compreender melhor a organização escolar. Também, a escola está preocupada com o controle, com a manutenção da ordem, com a disciplina. A arte da disciplina consistiria em poder tudo ver, sem ser visto enquanto se olha. É preciso que o aluno sinta-se observado, a todo o momento, da mesma forma como será quando trabalhar. A gestão do espaço permite observar cada um, segundo as regras estabelecidas quer seja na escola, quer seja no trabalho, da invenção e da astúcia com a qual cada um desempenha a sua tarefa escolar ou laborativa. Não basta só estudar, fazer a tarefa: é preciso que ela aconteça segundo as normas exatas, nos mínimos gestos, na escola e

nas fábricas. Assim, para Foucault, existe uma íntima relação entre o exercício do poder e a atividade econômica que determina, controla, supervisiona as ações humanas e que produz o homem segundo regras definidas (FOUCAULT apud PACHECO, 2002, pp. 32, 33).

Segundo Enguita (1993), a escola estimula a competição entre os alunos, fazendo com que eles se tornem individualistas. “O êxito pessoal é por sua vez o fracasso dos demais, e o êxito alheio é visto como um fracasso próprio”. Assim, com a individualização da aprendizagem a escola prepara o futuro trabalhador como possuidores individuais de força de trabalho no mercado e como elementos competidores na produção. Para ele:

O estudante, que não encontra motivações nem satisfações intrínsecas nem no processo nem no produto de seu trabalho – nem na aprendizagem nem nos conhecimentos a adquirir, é motivado por meio de notas, boletins para levar para casa, [...] classificações, prêmios, exposições à reprovação dos colegas, pela possibilidade de ter acesso a um grau superior ou pela promessa de um futuro profissional melhor. As notas e os títulos são, por assim dizer, as metáforas do salário, do status etc. O estudante aprende assim a se desinteressar pelo conteúdo de seu trabalho, escolar primeiro e produtivo depois, e a se ajustar a um sistema extrínseco de recompensas (ENGUIITA, 1993, p. 236).

Nesse sentido, a escola se constitui num espaço para as práticas de controle do sujeito. As redes de poder que perpassam esse espaço educativo constituem-se através dos diferentes discursos dos diversos atores e de rituais pedagógicos determinados, como forma de sujeição, submissão, controle e disciplina através do poder simbólico atribuído a esta instituição. Para Gramsci:

A educação é um processo contraditório uma totalidade de ação e reflexão: eliminando a autoridade, caímos no espontaneísmo; eliminando a liberdade, caímos no autoritarismo. O ato educativo realiza-se nessa tensão dialética entender liberdade e necessidade.[...] Para ultrapassar o tipo de educação que forma o homem burguês, é preciso atacar os fins e não os meios, formar um homem “capaz de pensar, de estudar, de dirigir ou de controlar quem dirige” (GRAMSCI apud. GADOTTI, 1995, p.150).

Nesse contexto, é necessário colocar sob profunda crítica o tipo de saber e de sujeito que a educação (escola) constitui. Reproblematicar a escola e suas regras “implodindo” suas bases. Ela precisa ser re/inventada, repensando a cultura da seletividade tão incrustada em nossa cultura social e política e também, em nossa cultura escolar e profissional. Uma escola

para todos com boa qualidade, inclusiva, deve estar a serviço da dimensão social e política das relações humanas, na medida em que o processo educacional ofereça o conhecimento aliado a capacidade crítica, indispensável ao exercício da cidadania (CARVALHO, 2002).

É um tempo muito particular, no qual a educação é chamada a cumprir um papel fundamental para a elaboração de políticas, estratégias e ações baseadas no desenvolvimento humano, buscando a autonomia dos indivíduos, visando a transformação pessoal num mundo também em transformação.

No ano de 1993, com a colaboração de vários especialistas do mundo na área da educação e com a coordenação de Jacques Delors, presidente, na UNESCO, da Comissão Europeia de Educação, teve início a redação de um relatório para a Educação do Século XXI. Este relatório, conhecido como o Informe Delors, foi publicado em 1996, com o título: *Educação: um tesouro a descobrir*. Neste relatório a conclusão que chegaram foi a seguinte:

Ante os múltiplos desafios do futuro, a educação surge como um trunfo indispensável à humanidade na sua construção dos ideais da paz, da liberdade e da justiça social.[...] a educação no desenvolvimento contínuo, tanto das pessoas como das sociedades. Não como um “remédio milagroso”, não como um “abra-te sésamo” de um mundo que atingiu a realização de todos os seus ideais, mas entre outros caminhos e para além deles, como uma via que conduza a um desenvolvimento mais harmonioso, mais autêntico, de modo a fazer recuar a pobreza, a exclusão social, as incompreensões, as opressões, as guerras [...] (DELORS, 2003, p.11).

O Relatório Jacques Delors e especialistas centram sua idéias na esperança de um mundo melhor, mais humano, na qual a educação é o meio para atingir esse caminho, sendo uma das chaves de acesso ao século XXI. A educação deve ser encarada como uma construção contínua da pessoa humana, dos seus saberes e aptidões, da sua capacidade de discernir e agir. Deve levar cada um a tomar consciência de si próprio e do meio ambiente que o rodeia, e a desempenhar o papel social que lhe cabe enquanto trabalhador e cidadão.

Esse relatório que sugere uma *educação permanente*, dirigida às necessidades das sociedades modernas, pois se deve aprender ao longo de toda a vida. Cabendo à educação contribuir para permitir às pessoas, desde a infância até o fim da vida, obter um conhecimento dinâmico do mundo, dos outros e de si mesma e desempenhar sua função social no mundo do trabalho e da vida pública, combinando os quatro pilares de educação: *aprender a viver*

*juntos, aprender a conhecer, aprender a ser e aprender a fazer* (DELORS, 2003). Nesta filosofia, “o processo ensino-aprendizagem está centrado no aprendiz, em seus interesses, em suas necessidades básicas de aprendizagem e para a aprendizagem” (CARVALHO, 2002, p.48).

Segundo Carvalho o maior desafio ao se oferecer a aprendizagem por toda a vida é, portanto

[...] dar um significado à educação, não mais como instrumento para as metas econômicas e, sim, vinculando-a à construção de uma sociedade mais justa na qual as riquezas sejam mais bem distribuídas. Educação como direito de cidadania, como bem de usufruto essencial a todos os cidadãos, indistintamente. Educação como processo contínuo, permanente e que, como política pública, deve estar articulada com outras políticas, em especial as de saúde, trabalho, esporte, cultura, lazer e assistência social (CARVALHO, 2002, p. 32).

## **2.1 EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS**

O desejo de estudar, não satisfeito na infância, que ajudou a construir um sentido de exclusão e de fracasso, visto como pessoal, agora encontrou lugar para se realizar, e novos sentimentos e percepções tomam espaço. O sentido de incapacidade de outrora aparece como realizações e como novas possibilidades, impulsionando cada um desses jovens e adultos a continuar e a ampliar seus horizontes, via incorporações com o mundo (FONTEBASSO, 2001, p. 46).

Na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (9394/96), queremos destacar alguns dos princípios que devem servir de base ao ensino no seu artigo 3º :

[...] igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; [...] pluralismo de idéias e concepções pedagógicas; [...] garantia de padrão de qualidade; [...] valorização de experiência extra escolar; [...] vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais (BRASIL, 1996).

A referida Lei, em seu artigo 21, estabelece dois níveis para a educação escolar: a educação básica (formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio) e a educação superior (constituída de cursos seqüenciais, cursos de graduação e pós-graduação). Quanto à modalidade Educação de Jovens e Adultos encontramos no artigo 37 que, assim

expressa: “a educação de jovens e adultos será destinada àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos no ensino fundamental e médio na idade própria. Também, destacamos o artigo 39, que fala da educação profissional que “integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia, conduz ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva”. Ela pode ser desenvolvida em diferentes níveis, para jovens e adultos com escolaridade diversa (BRASIL, 1996).

Com a concepção, de que para resolver os problemas sociais e econômicos, se faz necessária atenção especial aos problemas educacionais. Não há país que tenha resolvido seus problemas sociais e econômicos sem encontrar soluções para seus problemas educacionais e não haverá solução para os problemas educacionais sem um olhar concomitante à educação de adultos e à alfabetização.

Em vista da preocupação internacional com a educação de adultos, no sentido de suprir as necessidades educativas dos mesmos, muitas conferências têm sido promovidas pela UNESCO, tais como: a de 1949 em Elsinore, na Dinamarca e a 1997 em Hamburgo, na Alemanha. Queremos destacar a Conferência Mundial de Educação para todos de Jomtien, na Tailândia (1990), pois uma das primeiras conseqüências desta foi deslocar o eixo do debate educacional do tema da alfabetização para o tema de educação básica. Com essa nova visão de educação, inclui-se a alfabetização no conceito de educação básica, dando então, um novo significado, tanto para uma, quanto para outra. “A alfabetização deixa de ser a principal preocupação dos países com altas taxas de analfabetismo, para os esforços se concentrarem na universalização da educação básica” (GADOTTI, 1995, p. 288).

No Brasil, destacamos o ano de 1988, quando foi promulgada a nova Constituição Federal, a qual garantiu importantes avanços no campo da EJA. No seu artigo 208, a educação passa a ser direito de todos, independente de idade, e nas disposições transitórias são definidas metas e recursos orçamentários para a erradicação do analfabetismo. Conforme o artigo 208 “O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: I – ensino fundamental obrigatório e gratuito, assegurada, inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ele não tiveram acesso na idade própria” (BRASIL, 1988).

Apesar de se ter conseguido, através da Constituição Federal, a educação como “direito de todos”, as políticas públicas educacionais são pouco favoráveis a este setor, porque

os programas que foram ofertados após 1988 não atenderam a demanda populacional. Podemos ver essa afirmativa ainda hoje, segundo Documento Base do PROEJA:

[...] pela descontinuidade e por tênues políticas públicas, insuficientes para dar conta da demanda potencial e do cumprimento do direito, nos termos estabelecidos pela Constituição Federal de 1988. Essas políticas são, muitas vezes, resultantes de iniciativas individuais ou de grupos isolados, especialmente no âmbito da alfabetização, que se somam às iniciativas do Estado. No entanto, as políticas de EJA não acompanham o avanço das políticas públicas educacionais que vêm alargando a oferta de matrículas para o ensino fundamental, universalizando o acesso a essa etapa de ensino ou, ainda, ampliando a oferta no ensino médio, no horizonte prescrito pela Carta Magna. As lutas sociais têm impulsionado o Estado a realizar, na prática, as conquistas constitucionais do direito à educação, processualmente instaurando a dimensão de perenidade nas políticas, em lugar de ofertas efêmeras, traduzidas por programas e projetos. Essa dimensão de perenidade para o direito à educação implica sistematicidade de financiamento, previsão orçamentária com projeção de crescimento da oferta em relação à demanda potencial e continuidade das ações políticas para além da alternância dos governos, entre outros aspectos (BRASIL, 2006b, p. 6).

Dessa forma, segundo este Documento Base constata-se que no Brasil, embora se tenha equacionado praticamente o acesso para todas as crianças ao Ensino Fundamental, não se conseguiu conferir qualidade às redes para garantir que as crianças permaneçam na escola e aprendam, continuando a produção do fracasso escolar e a chamada “evasão”. Além disso, devido à desigualdade socioeconômica brasileira, muitas crianças são obrigadas a trabalhar para ajudar no sustento de suas famílias, “faltando” tempo para a escola. Assim, mais tarde, quando jovens ou adultos retornam, via EJA, convictos da falta que faz a escolaridade em suas vidas, que a escassez de postos de trabalho e “lugares de emprego se associa exclusivamente à baixa escolaridade, desobrigando o sistema capitalista da responsabilidade que lhe cabe pelo desemprego estrutural” (BRASIL, 2006a, p. 7-8).

Devido à desigualdade social brasileira, muitas crianças deixam a escola para irem trabalhar na busca de seu sustento e de seus familiares e mais tarde quando adultas elas voltam para escola, via EJA, para “recuperar o tempo perdido”.

Outra pergunta que nos fazemos *é qual tipo de educação o adulto ao voltar para a escola deve receber?*

Acreditamos que o adulto ao voltar para escola deva receber uma educação diferenciada da ótica da educação infantil. Pois, acredita-se que eles aprendam por mecanismos cognitivos pelo menos em parte, diferentes dos da criança. Tem que se considerar que o adulto já tem uma experiência de vida. Paulo Freire (2000) afirma que ensinar exige respeito aos saberes dos educandos, sobretudo os das classes populares. Ele salienta a importância de discutir com os alunos a razão de ser de alguns desses saberes em relação com o ensino dos conteúdos.

Como os educandos já trazem muitas experiências de vida e conhecimentos adquiridos ao longo de suas trajetórias, os educadores devem se colocar como dinamizadores de processos que possam modificar o conhecimento do aluno e o seu, bem como, ampliar a capacidade de intervir na sociedade em que vivem. A prática pedagógica se relaciona com o mundo do aluno. A experiência de vida do adulto, articula-se, principalmente, em torno de acontecimentos relacionados com o trabalho ou com a afetividade de cada pessoa, as quais representam as principais forças vivas e interativas, que determinam o curso da vida do adulto. O trabalho e a afetividade representam os dois principais modos de organização da experiência do adulto. A experiência de vida, associada aos acontecimentos marcantes relacionados com a afetividade e o trabalho, pode implicar novas aprendizagens ou tornar-se, ela própria, fonte de aprendizagem. Assim, aprendizagem do adulto deve ser centrada, numa transformação da experiência vivida, e não numa acumulação de conhecimentos (DANIS & SOLAR, 2001).

Também, ao apostar numa educação que valorize o ser humano e sua capacidade de aprender ao longo de toda a vida, a EJA deve enfatizar a relação educação-trabalho, levando o educando a estabelecer a interligação entre teoria e prática e a adquirir consciência da forma como são produzidas as técnicas e organizados os processos de trabalho.

Muitas propostas de educação de adultos ainda desconsideram as histórias pessoais dos sujeitos envolvidos no processo pedagógico, trazendo então conteúdo exclusivamente de escolar regular, do tipo currículo “oficial” condensado e facilitado para os que não puderam aprender na hora “certa”. Encontram-se pelo menos dois fatores que dificultam a ruptura com essa perspectiva: o primeiro fator é a própria tradição escolar, que traz a concepção conteudista e disciplinar e o segundo é a disputa político-ideológica em torno da educação.

Em função desses fatores, a imagem da educação convencional se impõe como referência para educadores e educandos trabalhadores, tendendo a reproduzir as formas mais convencionais de ensinar e aprender. Os trabalhadores desejosos de progredir na vida e não tendo outro referencial que não seja o da educação regular convencional acabam, muitas vezes, por apoiar e até exigir este modelo de ensino.

Então, a educação de jovens e adultos tem como desafio o estabelecimento de uma política e de metodologias criativas com a finalidade de se garantir o acesso a uma cultura letrada, que leve em conta a cultura e os saberes de cada um, buscando uma participação ativa no universo profissional, político e cultural. Não se trata mais de se alfabetizar para o mundo no qual a leitura era privilégio de poucos, mais para contextos culturais nos quais a decodificação da informação escrita é importante para o lazer o consumo e o trabalho. As políticas “devem pautar o desenvolvimento de ações baseadas em princípios epistemológicos que resultem em um corpo teórico bem estabelecido e que respeite as dimensões sociais, econômicas, culturais, cognitivas e afetivas do jovem e do adulto em situação de aprendizagem escolar” (BRASIL, 2006a, p. 7).

A retomada de uma concepção mais humanista de educação básica orientada para o pleno desenvolvimento humano dos educandos e para o acompanhamento pedagógico de suas temporalidades aponta horizontes promissores para o equacionamento radical do fracasso escolar, para superação da cultura da exclusão e da lógica e estrutura seletiva do nosso sistema escolar. Assim como, a educação de jovens e adultos insere-se no princípio da inclusão e equidade na educação e constitui ação do âmbito do direito, distanciando-se do contexto da educação compensatória ou assistencialista.

Também, deve-se levar em conta que a educação de adultos não é uma questão de solidariedade, e sim uma questão de direito. A inclusão deste adulto no sistema de ensino precisa ser acompanhada de uma nova qualidade, não uma qualidade formal, mas uma qualidade social e política (GADOTTI, 1995). Para tanto, se faz necessário a elaboração de currículos diversificados e participativos, construídos a partir das necessidades e dos interesses dos educandos envolvidos no processo pedagógico.

## **2.2 BREVE HISTÓRICO DA EJA NO BRASIL**

Ninguém educa ninguém, ninguém se educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo (FREIRE, 1987, p. 7).

Iremos discutir ao longo deste item, de forma breve, o histórico da EJA no Brasil, com o objetivo de estarmos refletindo como se construiu a educação de adultos no País. E, verificarmos que apesar de vários programas de EJA, conforme Soares & Galvão (2005) chegamos o século XXI, com um índice elevado de brasileiros que ainda não têm o domínio da escrita, da leitura e da matemática. Essa grave situação educacional, exige de nós reflexões acerca de quanto têm estado equivocadas as políticas públicas para a EJA, restrita, na maioria das vezes, à questão do analfabetismo, sem articulação com a educação básica como um todo, nem com a formação para o trabalho.

No presente, muito do que pensamos e fazemos traz a marca de histórias narradas reconstruídas e repetidas. Nossas concepções acerca do analfabeto, da alfabetização, do analfabetismo, do alfabetizador e da educação de adultos estão escritas na rede de discursos que foram elaboradas e disseminadas ao longo da nossa história: “Ignorante, incapaz, cego, portador de uma doença grave que precisa ser extirpada” – quantas vezes não nos deparamos hoje com esse tipo de representação sobre o analfabeto? (SOARES & GALVÃO, 2005, p. 257).

Ao refletirmos sobre as questões apontadas no parágrafo anterior sobre as representação referente ao analfabeto queremos trazer o pensamento de Pinto (2003) que diz que o analfabeto não é um ignorante, não é um inculto, mas apenas o portador de formas pré-letradas de cultura. O analfabeto é em verdade um homem culto, no sentido objetivo da cultura, posto que se não fosse assim, o analfabeto não poderia sobreviver.

Em relação à denominação “Educação de Jovens e Adultos - EJA” no nosso País é recente. Com a chegada dos portugueses ao Brasil, o ensino aos adultos indígenas do ler e do escrever, ao lado da catequese, constituiu uma das ações prioritárias no interior do projeto de colonização. Os jesuítas, que aqui aportaram em 1549 são considerados os principais agentes educativos até 1759 – quando foram expulsos pelas novas diretrizes da economia e da política portuguesa. Embora os jesuítas priorizassem a sua ação junto às crianças, os indígenas adultos foram também submetidos a uma intensa ação cultural e educacional. Posteriormente aos índios, os escravos foram instruídos e catequizados pelos jesuítas (SOARES & GALVÃO,

2005). Dessa forma, quando se falava em educação para adultos, havia um caráter mais religioso do que educacional, ou seja, os adultos assim como, as crianças deveriam ser doutrinadas nas “cousas da nossa fé” (CUNHA, 1999).

A concepção de educação que permeava esse período era bastante fragilizada uma vez que não era responsável pelo aumento da produtividade, que se dava a partir do aumento da quantidade de escravos, justificando-se assim, o descaso dos dirigentes (SOARES & GALVÃO, 2005).

Durante o período Imperial, houve diversas discussões de como se dariam a inserção das então denominadas camadas inferiores da sociedade nos processos formais da instrução. A partir do Ato Adicional de 1834, foram formuladas políticas de instrução para jovens e adultos.

O ensino para adultos assumia um caráter de missão, pois os professores que ensinavam durante o dia não recebiam nenhum salário ou gratificação a mais para abrir aulas noturnas. Estendeu-se, assim, uma ampla rede de filantropia, como forma das elites contribuírem para a “regeneração” do povo. Os escravos também se inseriam em práticas de leitura e escrita como ouvintes participantes das leituras em voz alta feita, em geral, por um branco.

Várias reformas educacionais da época do Brasil Império preconizavam que deveria haver classes noturnas de “ensino elementar para adultos analfabetos”, porém, somente em 1876 obteve-se dados mais concretos, com o relatório apresentado pelo ministro José Bento da Cunha Figueiredo, informando o número de 200 mil alunos que freqüentavam a escola nas classes noturnas no ensino para adultos (CUNHA, 1999).

Em 1881, a Lei Saraiva que determinava eleições diretas, colocou impedimentos no voto dos analfabetos. Até este momento, as restrições ao direito de voto sempre haviam sido de natureza econômica ou social, mas não de instrução. A concepção do analfabeto como ignorante e incapaz torna-se mais aguda no final do Império (SOARES & GALVÃO, 2005).

Com a República, o censo de 1890 mostrava que mais de 80% da população brasileira era analfabeta, o que gerou entre os intelectuais um sentimento de vergonha. As primeiras décadas do século XX, foram marcadas por intensas mobilizações sendo muitas as campanhas pela alfabetização de adultos, nesse período. Não havia uma política nacional e

centralizada de educação. Sendo assim, a mobilização para a erradicação do analfabetismo, no menor prazo possível surgia de todos os lugares do País (SOARES & GALVÃO, 2005).

Nos anos 20 e 30 apesar de um forte conservadorismo e do medo das mudanças, alguns educadores começam a sentir a necessidade de saírem de suas salas de aula e perceberem o mundo num campo social como um todo, retornando a sala de aula com a visão do processo que está sendo vivido pela sociedade. Nesse período, algumas experiências de alfabetização de adultos foram realizadas, entre as quais se destaca o ensino supletivo, organizado por Paschoal Lemme. Esta preocupação, no entanto, foi soterrada pela repressão do Estado Novo (1937-1945), período que foram suspensas as eleições diretas, e este esteve mais preocupado com a formação das “individualidades condutoras” do que com a instrução popular (CUNHA, 1999).

A partir do desenvolvimento industrial brasileiro houve a valorização da educação de adultos sobre diferentes prismas: como o domínio da língua falada e escrita visando o domínio de produção; instrumento de ascensão social; progresso para o país; ampliação da base de votos.

Em 1940, a partir da criação de um fundo destinado à alfabetização e à educação da população adulta analfabeta, passa então, a ter relevância e uma certa independência. Em 1945, ao final da ditadura de Getúlio Vargas, a um movimento de fortalecimento dos princípios democráticos e com a criação da UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura), unem-se os países integrantes em busca dos esforços coletivos pela educação da população adulta analfabeta (CUNHA, 1999).

Com o fim da Segunda Guerra Mundial e do Estado Novo e a volta da democracia no país, ganham novamente impulso as iniciativas oficiais de alfabetização de adultos. Tem início na década de 40 a organização de um sistema público de educação elementar no Brasil e em 1947 surge a primeira campanha nacional de educação de adultos orientada por Lourenço Filho. Houve produção de vários materiais pedagógicos e foi organizado o primeiro guia de leitura (SOARES & GALVÃO, 2005).

Nesse período, previa-se a alfabetização numa etapa de três meses e depois a implantação do curso primário em duas etapas de sete meses cada uma. Posteriormente, veio à etapa de “ação em profundidade”, que se constituiria em capacitação profissional e

desenvolvimento comunitário. Ao mesmo tempo, abre-se a discussão sobre o analfabetismo e a educação de adultos no Brasil, onde o analfabetismo é visto como causa e não como efeito do parco desenvolvimento brasileiro, privando o País de participar do conjunto das “nações de cultura”. Este preconceito era extensivo ao adulto analfabeto, mas a partir da campanha esta concepção foi sendo superada, passando-se a reconhecer o adulto analfabeto como ser produtivo.

Paralelamente à ação governamental, surgiram no final da década de 50 e início da década de 60, movimentos de educação e de cultura popular. O êxito da educação de adultos nesse período se deve em grande parte ao movimento cultural que agitava o País, tivemos o CPC (Centros Populares de Cultura) e o MCP (Movimento de Cultura Popular), além do MEB (Movimento de Educação de Base) (CUNHA, 1999).

Surgiram, a partir das dificuldades da educação em massa, propostas técnico-pedagógicas para a educação de adultos, não mais limitantes, somente a escolarização, remetendo a uma nova visão sobre o problema do analfabetismo e a consolidação de um novo paradigma pedagógico de alfabetização de adultos, pautado num novo entendimento da relação entre a problemática educacional e social.

Em 1958, no II Congresso Nacional de Alfabetização de Adultos, o grupo pernambucano liderado por Paulo Freire indicava que a organização dos cursos deveria ter por base a própria realidade dos alunos, com a nova concepção sobre o adulto não alfabetizado que não poderia ser visto mais como alguém ignorante, imaturo, mais como um ser produtor de cultura e de saberes. O analfabetismo é visto não como causa da situação de pobreza, mas como efeito de uma sociedade injusta e não igualitária, por isso, a alfabetização de adultos deveria contribuir para a transformação da realidade social. Para Freire a

[...] alfabetização é mais que o simples domínio mecânico de técnicas para escrever e ler. Com efeito, ela é o domínio destas técnicas em termos conscientes. É entender o que se lê e escrever o que se entende. [...] Implica uma autoformação da qual pode resultar uma postura atuante do homem sobre seu contexto. Por isso a alfabetização não pode se fazer de cima para baixo, nem de fora para dentro, como uma doação ou uma exposição, mas, de dentro para fora pelo próprio analfabeto, apenas ajustado pelo educador. Isto faz com que o papel do educador seja fundamentalmente dialogar com o analfabeto sobre situações concretas, oferecendo-lhe os meios com os quais possa se alfabetizar (FREIRE, 1989, p.72).

A partir dos anos 60 as experiências de educação de jovens e adultos se fortaleceram e se ampliaram. O processo de politização na linha de esquerda era reconhecido no campo da cultura e educação. O educador Paulo Freire foi convidado a coordenar o programa no Ministério da Educação, trabalho este interrompido com o Golpe Militar de 31 de março de 1964, quando muitos desses movimentos foram extintos e seus participantes perseguidos e exilados (CUNHA, 1999).

Com a ditadura, a alfabetização se restringiu, em muitos casos, a um exercício de aprender a “desenhar o nome”. Todas as experiências que emergiram com base na filosofia da conscientização, intervenção e mudança foram percebidas como ameaça a ordem instaurada. Durante vários anos, no período do regime militar, o método de Paulo Freire foi considerado subversivo. Então, nesse período a Educação de adultos foi levada a uma estagnação política e a pedagogia vazia e superficial (SOARES & GALVÃO, 2005).

O governo só permitia a realização de programa de alfabetização de adultos assistencialistas e conservadores, até que ele mesmo assumiu o controle desta atividade lançando o MOBREAL (Movimento Brasileiro de Alfabetização), em 1967. Os princípios metodológicos desse esvaziavam-se de senso crítico, problematizador e reproduziam o sistema social vigente no Estado.

O MOBREAL funcionou como estrutura paralela e autônoma em relação ao Ministério da Educação, convocando a população a fazer a sua parte, na concepção de que qualquer um que saiba ler e escrever poderia também ensinar. Paralelamente, práticas de alfabetização foram desenvolvidas no interior de igrejas, de associações comunitárias e de sindicatos. Durante a década de 70 houve a expansão do MOBREAL, através da “educação integrada” (conclusão do antigo ensino primário), para os recém alfabetizados e para os alfabetizados funcionais que usavam precariamente a leitura e a escrita. O MOBREAL acabou sendo extinto em 1985 com o fim do regime militar e em seu lugar surge à Fundação EDUCAR (CUNHA, 1999).

A Fundação EDUCAR, diferentemente do MOBREAL, passou a fazer parte do Ministério da Educação. Esta fundação apenas exercia a supervisão e o acompanhamento junto às instituições e secretarias que recebiam os recursos transferidos para a execução de seus programas. Em 1990, ela foi extinta pelo Governo Collor, que não criou nenhuma outra instância que assumisse suas funções. Ao mesmo tempo, de maneira contraditória, em 1988

foi promulgada a nova Constituição Federal, que garantiu importantes avanços no campo da EJA.

Em 1996, o Governo Federal voltou a propor um Programa Nacional de Alfabetização (Programa de Alfabetização Solidária). Este sofreu críticas por reeditar práticas consideradas superadas. No ano de 1998 surge o PRONERA (Programa Nacional de Educação da Reforma Agrária) com o objetivo de atender as populações em processo de alfabetização nas áreas de assentamento (SOARES & GALVÃO, 2005).

Em 2003, no Governo Lula, lançou o programa Brasil Alfabetizado com ênfase no trabalho do voluntariado. O programa previa erradicar o analfabetismo em quatro anos, atuando sobre 20 milhões de brasileiros. Em 2004, o programa foi redefinido em alguns pontos: retirou-se a meta de erradicar o analfabetismo em quatro anos e a duração dos projetos de alfabetização foi ampliado de seis para oito meses.

O Programa Escola de Fábrica foi implementado a partir de 2005, e visava dar a formação profissional inicial a jovens entre 16 e 24 anos, com concessão de bolsas, para matriculados na educação básica, cujas famílias tivessem renda *per capita* de até um salário mínimo. Este Programa foi definido como um programa de inclusão social, voltado para beneficiar estudantes excluídos do mercado de trabalho, que pretendia estimular empresas privadas a praticar a responsabilidade social. Conforme Frigotto & Ciavatta & Ramos:

[...] Escola de Fábrica, ao depender da parceria empresarial para sua realização, além do uso do fundo público pelas organizações privadas, tende a predominar o viés assistencialista. No fundo, essa política retoma o fundamento que esteve na origem da educação profissional no início do século passado: formar mão-de-obra necessária ao desenvolvimento econômico e educar psico-fisicamente os jovens trabalhadores para a divisão social do trabalho (FRIGOTTO & CIAVATTA & RAMOS 2005, p. 15).

Também, em 2005, surgiu o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (PROJOVEM), destinado a jovens de 18 a 24 anos, que terminaram a quarta série, mas não concluíram a oitava do ensino fundamental e não têm vínculos formais de trabalho. Esse Programa proporciona aos jovens um curso de 5 horas diárias, por um período de 12 meses, totalizando 1600 horas, assim como concede bolsas. A finalidade do Programa é proporcionar formação ao jovem, por meio de uma associação entre elevação da escolaridade, tendo em vista a conclusão do ensino fundamental; a qualificação com certificado de formação inicial; o

desenvolvimento de ações comunitárias de interesse público. O Programa em questão pretende contribuir para a reinserção dos seus educandos na escola; a identificação de oportunidades e a capacitação para o trabalho; “a identificação, elaboração de planos e o desenvolvimento de experiências de ações comunitárias; e para o uso da inclusão digital como instrumento de inserção produtiva e de comunicação” (FRIGOTTO & CIAVATTA & RAMOS, 2005, p.13).

No ano de 2006, o governo lançou o Programa Nacional de Integração da Educação profissional à Educação Básica (PROEJA) para pessoas com idade superior a 18 anos. Este é uma política pública voltada para a educação de jovens e adultos que contempla a elevação da escolaridade com profissionalização. Neste trabalho a seguir estão ressaltados mais alguns pontos do PROEJA porque acreditamos que ele pode ser também “um desafio pedagógico e político para todos aqueles que desejam transformar este País dentro de uma perspectiva de desenvolvimento e justiça social” (BRASIL, 2006a, p.1). Além disso, este Programa merece ênfase na medida em que um dos objetivos deste trabalho se desenvolveu como perspectiva da inclusão da temática do envelhecimento no ensino da EJA de contexto semelhante como do programa PROEJA.

A Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC/MEC) instituiu um grupo de trabalho com o objetivo de avançar para além de um Programa, criando uma política pública voltada para a educação de jovens e adultos que contemplasse a elevação da escolaridade com profissionalização. Como resultado da discussão do grupo, foi elaborado um documento-base do Programa de Integração da Educação Profissional ao Ensino Médio na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos – PROEJA (BRASIL, 2006b).

A discussão teve início após algumas constatações que vinham sendo apontadas no âmbito da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica (formada pelos Centros Federais de Educação Tecnológica CEFET, Escolas Técnicas Federais (ETF), Escolas Agrotécnicas Federais (EAF) e escolas técnicas vinculadas às universidades federais). Como exemplo, citamos a baixa expectativa de inclusão de jovens de classes populares entre os atendimentos pelo sistema público de educação profissional.

O documento-base foi construído no período de novembro de 2005 a fevereiro de 2006. Este, inicialmente fazia

[...] uma análise da educação de jovens e adultos no Brasil. Alerta, também, para a necessidade de uma política de integração da educação profissional técnica de nível médio ao ensino médio na modalidade EJA que atenda à demanda de jovens e adultos, pela oferta de educação profissional da qual são excluídos. Formação - Segundo o texto, o que se pretende é garantir a essa clientela uma formação com acesso ao universo de saberes e conhecimentos científicos e tecnológicos produzidos historicamente pela humanidade. O documento propõe uma formação na vida e para a vida e não apenas de qualificação para o mercado de trabalho. É apresentada uma análise sobre os acertos e desacertos da educação básica no Brasil. Para finalizar, é feita uma ampla apresentação da estrutura operacional do PROEJA (BRASIL, 2006b).

Queremos salientar que nas instituições que atuam na educação profissional e tecnológica, na Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, nos sistemas estaduais e nas redes nacionais de formação profissional que integram o sistema “S” não existe linha de ação especificamente voltada para a modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA), embora algumas delas tenham muitos jovens e adultos como alunos. Sendo assim, no Brasil, o que predomina em relação à educação básica de EJA são de iniciativas individuais ou de grupos isolados, acarretando descontinuidades, contradições e descaso dos órgãos responsáveis (MOURA, 2006a).

O PROEJA, instituído pelo Decreto nº 5.840, de 13 de julho de 2006, surge com a remoção dos obstáculos legais que impediam a expansão da rede federal de Educação Profissional e Tecnológica (Lei 9649/98). Ele é uma política pública orientada à unificação de ações de profissionalização (nas categorias formação inicial e continuada de trabalhadores e Educação Profissional Técnica de Nível Médio) à educação geral (no nível fundamental e médio), desenvolvida na modalidade EJA (BRASIL, 2006a; MACHADO, 2006).

Conforme Moura (2006b) o PROEJA surge com a dupla finalidade de enfrentar as descontinuidades e o voluntarismo que marcam a modalidade EJA no Brasil e, além disso, integrar à educação básica uma formação profissional que contribua para a integração socioeconômica de qualidade. Nesse sentido, o programa tem como objetivo, “a ampliação dos espaços públicos da educação profissional para os adultos e uma estratégia que contribui para a universalização da educação básica” (FRIGOTTO & CIAVATTA & RAMOS, 2005, p.9). Também, Machado:

A associação da formação inicial e continuada à oferta do Ensino Fundamental na modalidade EJA objetiva qualificar trabalhadores, assegurando a elevação do seu nível de escolaridade. Para a formação orientada ao exercício de profissões técnicas, a articulação com o Ensino Médio na modalidade EJA pode ser desenvolvida de duas formas, ambas previstas no Decreto n. 5.154/04: a integrada e a concomitante. Em ambos os casos, além do atendimento às exigências da formação técnica, é preciso garantir a sedimentação das bases de formação geral requeridas para o exercício da cidadania, o acesso às atividades produtivas, a continuidade dos estudos e o desenvolvimento pessoal (MACHADO, 2006, p.36).

A concepção do PROEJA traçada no documento base:

[...] está inscrita no marco da construção de um projeto possível de sociedade mais igualitária e fundamenta-se nos eixos norteadores das políticas de educação profissional atualmente vigentes: a expansão da oferta pública de educação; o desenvolvimento de estratégias de financiamento público que permitam a obtenção de recursos para um atendimento de qualidade; a oferta de educação profissional dentro da concepção de formação integral do cidadão (Ensino Médio Integrado à Educação Profissional Técnica de Nível Médio) – formação esta que combine, na sua prática e nos seus fundamentos científico-tecnológicos e histórico-sociais, trabalho, ciência e cultura – e o papel estratégico da educação profissional nas políticas de integração social. Esta concepção de uma educação integral e integrada precisa ser proporcionada de forma pública, gratuita e com qualidade, tanto aos jovens egressos do Ensino Fundamental – aqueles que estão na faixa etária denominada “regular” – como para os jovens e adultos que, quando estavam nessa faixa etária, não tiveram oportunidade de acesso à escola ou dela foram expulsos por vários aspectos socioeconômicos, dentre eles a busca pela sobrevivência (MOURA, 2006b, p.3).

Os princípios norteadores desta política de educação profissional técnica integrada a educação de jovens e adultos, são os seguintes:

- Primeiro - diz respeito ao papel e compromisso que entidades públicas integrantes dos sistemas educacionais têm com a inclusão da população em suas ofertas educacionais;
- Segundo - decorrente do primeiro, consiste na inserção orgânica da modalidade EJA integrada à educação profissional nos sistemas educacionais públicos;
- Terceiro - ampliação do direito à educação básica, pela universalização do Ensino Médio;
- Quarto - compreende o trabalho como princípio educativo;

- Quinto - define a pesquisa como fundamento da formação do sujeito contemplado nessa política;
- Sexto - considera as condições geracionais, de gênero, de relações étnico-raciais como fundantes da formação humana e dos modos como se produzem as identidades sociais (BRASIL, 2006a).

Salientamos que, com base em preceitos legais, o MEC lançou o PROEJA por meio do qual orientou as instituições da Rede Federal de Educação Técnica e Tecnológica a reservar, no ano de 2006, no mínimo 10% das vagas oferecidas em 2005, essa oferta deve ser ampliada a partir de 2007. A ampliação da oferta deverá estar incluída no plano de desenvolvimento institucional federal de ensino.

Em relação ao currículo do PROEJA a política de integração da educação profissional ao ensino médio na modalidade EJA, opera, *prioritariamente*, na perspectiva de um projeto político-pedagógico integrado, “apesar de ser possível a oferta de cursos de educação profissional articulada ao ensino médio em outras formas integrada, concomitante e subsequente (Decreto nº 5.154/04)”. Busca-se caracterizar a forma integrada, que se traduz por um *currículo integrado* (BRASIL, 2006a, p. 36).

O currículo do PROEJA busca a integração entre uma formação humana mais geral, uma formação para o ensino médio e a formação profissional. Nesse sentido, o Programa pretende conseguir uma integração epistemológica, de conteúdos, de metodologias e de práticas educativas. Refere-se a uma integração teoria-prática, valorizando os saberes e trajetórias dos educandos, compreendendo que estes são decorrentes dos vários espaços sociais em que eles vivem.

Trazemos as reflexões de Moura (2006a) que ao discutir a dimensão da política do PROEJA nos alerta que o Programa tem como desafio integrar três campos da educação: o ensino médio, a formação profissional técnica de nível médio e a educação de jovens e adultos. Outra questão desafiante é “conseguir fazer com que as ofertas do Programa efetivamente contribuam para a melhoria das condições de participação social, política, cultural e no mundo do trabalho desses coletivos, ao invés de produzir mais uma ação de contenção social”. Ainda, para o mesmo autor, um grande desafio será “a transformação desse Programa em uma verdadeira política educacional pública do Estado brasileiro para o público da EJA”.

A política de integração de educação profissional ao ensino médio na modalidade EJA baseia-se prioritariamente na perspectiva de um projeto político pedagógico integrado. Na busca de priorizar esta integração, os maiores esforços concentram-se em buscar caracterizar a forma integrada, que se traduz por um currículo integrado, que segundo Ciavatta:

Remetemos o termo [integrar] ao seu sentido de completude, de compreensão das partes no seu todo ou da unidade no diverso, de tratar a educação como uma totalidade social, isto é, nas múltiplas mediações históricas que concretizam os processos educativos [...]. Significa que buscamos enfocar o trabalho como princípio educativo, no sentido de superar a dicotomia trabalho manual/trabalho intelectual, de incorporar a dimensão intelectual ao trabalho produtivo, de formar trabalhadores capazes de atuar como dirigentes e cidadãos (CIAVATTA apud BRASIL, 2006a, p. 37).

O currículo integrado é uma possibilidade de inovar pedagogicamente na concepção de ensino médio, em resposta a heterogeneidade dos educandos para os quais se destina, por meio de uma concepção que considera o mundo do trabalho e que leva em conta a trajetória dos mesmos. Supera-se a perspectiva estreita de formação para o mercado de trabalho, para buscar a formação integral dos educandos, como forma de compreender e se compreender no mundo (BRASIL, 2006a).

Em síntese, os fundamentos políticos que embasam a organização curricular são:

- a) A integração curricular visando à qualificação social e profissional articulada à elevação da escolaridade, construída a partir de um processo democrático e participativo de discussão coletiva;
- b) A escola formadora de sujeitos articulada a um projeto coletivo de emancipação humana;
- c) A valorização dos diferentes saberes no processo educativo;
- d) A compreensão e consideração dos tempos e espaços de formação dos sujeitos da aprendizagem;
- e) A escola vinculada à realidade dos sujeitos;
- f) A autonomia e colaboração entre os sujeitos e o sistema nacional de ensino;
- g) O trabalho como princípio educativo (BRASIL, 2006a, p.45).

Quanto à organização curricular, acredita-se que a Educação de Jovens e Adultos abre possibilidades de superação de modelos curriculares tradicionais, disciplinares e rígidos. Essa deve ser uma construção contínua, num processo permanente que permite a abordagem de conteúdos e práticas de inter e transdisciplinares, a utilização de metodologias dinâmicas promovendo a valorização dos saberes adquiridos em espaços de educação não-formal, além do respeito à diversidade. Define-se então, o currículo como:

[...] um desenho pedagógicos e sua correspondentes organização institucional à qual articula dinamicamente experiências, trabalho, valores, ensino, prática, teoria, comunidade, concepções e saberes observando as características históricas, econômicas e sócio-culturais do meio em que o processo de desenvolve. Antes de ser uma proposta pré-definida, o currículo orienta-se pelo diálogo constante com a realidade (BRASIL, 2006a, p. 46).

A estrutura do Curricular do PROEJA enquanto um processo e seleção e produção de saberes divisões de mundo de habilidades, de valores, de símbolos e significados, de culturas, deve significar (BRASIL, 2006a, p. 47):

- a) A concepção de homem como ser histórico-social que age sobre a natureza para satisfazer suas necessidades, e nessa ação produz conhecimentos como síntese da transformação da natureza e de si próprio;
- b) A perspectiva integrada ou de totalidade, a fim de superar a segmentação e desarticulação dos conteúdos;
- c) A incorporação de saberes sociais e dos fenômenos educativos extra-escolares; ‘os conhecimentos e habilidades adquiridos pelo educando por meios informais serão aferidos e reconhecidos mediante exames’ (§2º, Art. 38, LDBEN);
- d) A experiência do aluno na construção do conhecimento; trabalhar os conteúdos estabelecendo conexões com a realidade do educando, tornando mais participativo;
- e) O resgate da formação, participação, autonomia, criatividade e práticas pedagógicas emergentes dos docentes;
- f) a implicação subjetiva do sujeitos da aprendizagem;
- g) A interdisciplinaridade, a transdisciplinaridade e a interculturalidade;
- h) a construção dinâmica e com participação;
- i) A prática da pesquisa.

Na citação anterior foram dadas orientações da estrutura do currículo que podem levar a diversas formas de organização e estratégias metodológicas. O Documento Base utiliza como referência o livro “Organização do currículo integrado: desafios à elaboração e

implementação. Reunião com gestores estaduais da educação profissional e do ensino médio”, de Lucília Regina S. Machado, para quem as abordagens metodológicas de integração podem ser agrupadas, entre outras possibilidades, da seguinte forma:

- Abordagens embasadas na perspectiva de complexos temáticos: Concentricidade de temas gerais, ligados entre si; temas integradores, transversais e permanentes;
- Abordagem por meio de esquemas conceituais;
- Abordagem centrada em resolução de problemas;
- Abordagem mediada por dilemas reais vividos pela sociedade;
- Abordagem por áreas do conhecimento (BRASIL, 2006a).

Quanto aos tipos de oferta, o Decreto nº 5840/2006, no seu artigo 1º diz que o PROEJA abrange os cursos e programas de educação profissional: formação inicial e continuada de trabalhadores e educação profissional técnica de nível médio. Nos artigos 3º e 4º, o mesmo decreto, prevê que a carga horária destinada à formação inicial e continuada de trabalhadores, deverão ter no mínimo 1.400 horas, das quais, no mínimo 1.200 para à formação geral e 200 para a formação profissional. Já na educação profissional técnica de nível médio, os cursos devem ter carga horária mínima de 2400 horas, das quais, 1200 para formação geral. A carga horária mínima da formação específica deve atender a estabelecida para a respectiva habilitação (BRASIL, 2006a).

Para a construção do currículo integrado, independente da formação e das estratégias adotadas, torna-se fundamental o diálogo entre as experiências que estão em andamento; o diagnóstico das realidades e demandas locais e a existência de um planejamento construído e executado de maneira coletiva e democrática.

## **2.3 EDUCAÇÃO DE IDOSOS**

No final do século XX, a humanidade acordou para a necessidade de proporcionar novas alternativas educacionais para seus idosos. Sendo preciso, que antes eles “incomodassem”, não somente a si próprios, mas também as suas famílias, os seus locais de

trabalho, as economias e os sistemas previdenciários de seus países. Quando a velhice ganhou maior visibilidade por causa do envelhecimento populacional e do aumento da longevidade, várias sociedades passaram a tomar providências práticas para garantir o direito desses grupos e foi a partir desse momento, que apareceram as primeiras iniciativas de proporcionar educação aos mais velhos (CACHIONI, 2003).

Referente a educação do idoso surge a *Gerontologia Educacional*, termo este utilizado pela primeira vez na Universidade de Michigan, em 1970, como título de um programa de doutorado, cuja finalidade era abordar questões acerca da educação e dos idosos. Esse termo foi evoluindo e em 1989 Glendenning limitou o âmbito da gerontologia educacional ao estudo e à prática vinculados somente aos próprios idosos. Essa área se dedica a estudar as tarefas educacionais, teorias e práticas, direcionadas unicamente a esse público. Ele propõe que as categorias de gerontologia educacional devam ser separadas em Gerontologia Educacional e Educação Gerontológica:

- *Gerontologia educacional*: focaliza o processo de aprendizagem dos adultos maduros e idosos.

- *Educação gerontológica*: focaliza o ensino sobre uma sociedade que envelhece, com a finalidade de: preparar e atualizar para carreiras profissionais em gerontologia; preparar cuidadores informais; oferecer à sociedade informações sobre velhice, envelhecimento e necessidades dos idosos (CACHIONI, 2003).

O processo educacional pode ser *formal* – que se dá na escola – vamos encontrar a educação gerontológica, com mais frequência na universidade e esporadicamente no ensino médio e fundamental. Através da educação *informal*, seria a produção de efeitos educativos a partir de processos educativamente inespecíficos, acontecendo na mídia, na família e na coletividade. Pela Educação *não formal*, operacionaliza-se nas organizações sociais e também nas instituições de Ensino Superior, através das Universidades da Terceira Idade<sup>3</sup> (MARTINS DE SÁ, 2004).

Esses processos oferecem inúmeros recursos, os quais devem ser aproveitados para que viabilize o que se denominou uma sociedade educativa para o novo século, baseada na

---

<sup>3</sup> “São programas de educação permanente de caráter universitário e multidisciplinar voltados à adultos maduros e idosos [...] os programas oferecem oportunidades para participação em atividades intelectuais, físicas, sociais, culturais, artísticas e de lazer” (CACHIONI apud NERI, 2005 p. 207).

aquisição, atualização e utilização de conhecimento. Numa sociedade que se multiplicam as possibilidades de acesso a dados e fatos, a educação deve permitir que todos possam recolher, selecionar, ordenar, gerir e utilizar as mesmas informações.

A educação deve se adaptar a constante transformação da sociedade, sem deixar de transmitir as aquisições e os saberes básicos, frutos da experiência humana. A educação para o idoso não deve ser apenas uma oportunidade de reciclagem intelectual, mas sim, uma possibilidade de dialogar e participar com seus iguais na construção do seu próprio processo formativo.

Três princípios sustentam a proposta educativa para os idosos conforme Palma e Cachioni (2002, p. 1108):

- *Princípio da atividade*: “A capacidade de manter-se ativo mediante um processo educativo de ampla cobertura social incrementa a autonomia e a auto-realização. O enfoque da atividade incide não sobre o que ela é mas sobre o que ela pode ser. O tipo de atividade a ser realizada requer uma decisão livre, autônoma e criativa para que o idoso alcance satisfação pessoal e coletiva”.

- *Princípio da independência*: A educação deve preparar o idoso para manter sua independência e autonomia no mais alto grau possível em relação aos laços tradicionais, evitando-se que seja mero receptor passivo das políticas sociais existentes.

- *Princípio da participação*: A pessoa humana é um ser social por definição, e assim deve ser respeitado seu direito à interação e à participação social. “A condição ideal de participação é dada por uma sociedade que não discrimina por nenhum critério – nem por idade, oferecendo a todos os cidadãos as mesmas oportunidades básicas”.

Em relação às propostas educativas para os idosos, surgiu na década de 70 o movimento das universidades da terceira idade, a primeira a ser criada foi na França, na cidade de Toulouse, em 1973, por Pierre Vellas, *Université du Troisième Age* (UTA). As UTAs “nasceram com o objetivo de tirar os idosos do isolamento, propiciar-lhes saúde, energia e interesse pela vida e modificar sua imagem perante a sociedade”. Essas universidades proliferaram pelo mundo, estabelecendo uma nova etapa no ciclo da vida ao oferecerem oportunidades de educação permanente para um contingente de idosos cada vez maior (PALMA, 2000, p. 53).

No Brasil, algumas instituições universitárias, na década de 1980, começaram a se preocupar com a questão do envelhecimento, dando espaços para atividades voltadas para o lazer, ensino e saúde. A primeira, em 1982, considerada a pioneira no Brasil é a Universidade Federal de Santa Catarina que criou o programa NETI – Núcleo de Estudos de Terceira Idade. Também, no mesmo ano a Universidade de Santa Maria – UFSM, cria o NIEATI – Núcleo Integrado de Estudos e Apoio à 3ª Idade (PALMA, 2000).

Conforme Palma (2000, p. 71), no Brasil, a partir da década de 1990, multiplicaram-se os programas para idosos em universidades do País. Estas “universidades da Terceira Idade apresentam denominações e currículos diferentes, “mas com propósitos comuns, como o de rever os estereótipos e preconceitos com relação à velhice; promover a auto-estima e o resgate da cidadania; incentivar a autonomia, [...] a reinserção social em busca de uma velhice bem-sucedida<sup>4</sup>”. De acordo com a mesma autora, no ano de 1999, já haviam mais de 150 dessas instituições pelo Brasil.

As Universidades fazem um excelente trabalho em benefício dos idosos, ao abrirem suas portas para esta população, bem como, através de cursos, pesquisas, especialização em Gerontologia Social e pós-graduação na área de Geriatria e Gerontologia, oportunizando aos profissionais uma maior especialização para lidarem com as questões do envelhecimento e na produção de conhecimentos. Segundo Papaléo Netto (2002), apesar da curta existência da ciência do envelhecimento, esta tem atualmente invejável produção científica.

Queremos ressaltar, que fora do âmbito das Universidades, as primeiras iniciativas interessadas em promover uma velhice bem-sucedida no nosso País datam da década de 1960. Pioneiro nesse trabalho, o SESC – Serviço Social do Comércio, no ano de 1963, iniciou suas atividades com grupos de convivência, dando espaço para seus associados idosos. O SESC, mais especificamente na região de SP, teve e tem suma importância, além de seu pioneirismo não só em programas de atendimento as pessoas com mais de 50 anos, como também, na formação de recursos humanos e na multiplicação do conhecimento sobre o envelhecimento em eventos e cursos. Nos anos setenta, a entidade organizou os primeiros movimentos de idosos e as primeiras Escolas Abertas à Terceira Idade (PALMA, 2000). As iniciativas

---

<sup>4</sup> “O termo *velhice bem-sucedida* a pareceu na Gerontologia nos anos 60, associado a uma importante mudança ideológica ocorrida no campo, que consistiu em considerar que a velhice e o envelhecimento não são sinônimos de doença, inatividade e contração geral no desenvolvimento. Desde então, a gerontologia passou a investigar também os aspectos positivos da velhice, o potencial para o desenvolvimento que é resguardado pelo processo do envelhecimento e, principalmente, a heterogeneidade, a multidimensionalidade e a multicausalidade associadas a esse processo” (NERI, 2005, p. 211).

pioneiras do SESC refletiram-se na criação de muitas entidades similares por todo o país até a atualidade. “Além de proporcionar vantagens aos mais velhos, tais iniciativas tem propiciado espaço e oportunidades para a discussão do fenômeno velhice e para a investigação de suas características” (NERI & CACHIONI, 2004, p. 115).

A educação para os idosos, bem como para a sociedade em geral vem contribuindo e pode vir a contribuir mais, à medida que compreende a velhice como uma fase de vida que há perda, mas também pode ser uma fase que ofereça a possibilidade de desenvolvimento, de se ter e executar projetos de vida.

Em relação às limitações e possibilidades dos idosos no ensino e aprendizagem faz se necessárias grandes mudanças na educação, a fim de possibilitar um melhor ensino e aprendizagem para essa faixa etária. Os textos pedagógicos que tratam sobre educação de adultos, em sua maioria, apontam para a idéia de ser permanente as possibilidades de participar do processo ensino-aprendizagem, eliminando tudo que signifique limitação, rigidez e imobilidade, dando espaço para o dinamismo, a criação, a imaginação e a flexibilidade. Também, precisa-se considerar se o material está adequado a necessidade dos idosos, deve se respeitar o tempo de aprendizagem do idoso, a aprendizagem global favorece os mais velhos, disposição interna e interesses pelos conteúdos a serem ensinados (NICOLA, 2002).

Quanto à memorização, a experiência das pessoas mais velhas compensa a diminuição da capacidade de memorização que ocorre com o envelhecimento. Se houver interesse, se o nível de conhecimento é compatível com o que será ensinado, se há motivação, fica garantida a condição de assimilação no momento da aprendizagem.

A educação para adultos busca destacar a participação e o diálogo, considerando os interesses e necessidades dos mais velhos e ainda levar em conta as experiências trazidas pelos mesmos, bem como, suas preocupações. Os adultos sentem mais medo de errar, são mais precavidos, se preocupam mais com o conhecimento que lhes ajudem a compreender e viver melhor o momento e lugar em que se encontram. Conforme Martins de Sá:

O aluno idoso é um ser vivencial. Ele ‘saboreia’ cada minuto de sua vida, reconhecendo-lhe o valor. Apresenta um nível surpreendente de desenvolvimento pessoal, à sua moda, com as características que lhe são próprias. A sua crescente sabedoria lhe permite uma maior capacidade de

juízo. A elementariedade o faz distinguir entre o banal e o fundamental. Ele está no momento de melhor avaliação crítica da vida, em virtude das experiências acumuladas (MARTINS DE SÁ, 2004, p. 354).

Na medida em que temos a consciência do processo de envelhecimento pelo qual o ser humano passa, e que conhecemos as necessidades dos idosos fica evidente a necessidade de uma metodologia adequada para a educação dos mesmos, considerando os aspectos cognitivos, afetivos e ambientais.

O grande desafio da educação de idosos é a viabilização dos instrumentos culturais da realidade onde se encontram, elaborar informações produzidas nessa realidade, para que o idoso possa continuar atuando, participando e transformando de forma positiva a realidade em que ele vive proporcionando uma maior autonomia. A educação de idosos ainda está em processo de construção, precisando requerer sistematização, inclusive conceitual, considerando as características biopsicosociais dos sujeitos da aprendizagem que tem perfil tão particular (D' ALENCAR, 2002).

A velhice, hoje, quer uma educação que transforme, que estimule e liberte o idoso dos estigmas e que permita o idoso ter um espaço significativo na sociedade, exercendo o seu pensamento crítico e a sua cidadania. Conforme Cachioni:

Educar o idoso para conhecer e acreditar em suas reais capacidades, desenvolvendo seus talentos, ensiná-los a colocar o conhecimento a serviço de sua construção como sujeito, criar oportunidades para que aprenda a enfrentar obstáculos e preconceitos sociais são ações que significam contribuir para promover a sua qualidade de vida e para o aprimoramento de sua cidadania. Vista dessa forma, a educação para adultos maduros e idosos apresenta-se como uma resposta inovadora aos novos desafios e demandas sócias gerados pela emergência de um novo grupo etário e de uma nova fase no curso de vida. Se pensada no contexto da educação ao longo de toda a vida, representa um instrumento promotor de mudança cultural (CACHIONE, 2003, p. 215).

Quanto à qualidade do ensino depende da autonomia construída e da responsabilidade assumida pelos participantes. Faz-se necessário à tomada de decisões com responsabilidades, reflexões para que se possa construir uma educação digna para o idoso. Então, passamos a verificar, a necessidade da educação com a sociedade para efetivar-se o desenvolvimento com e para os mais velhos, numa proposta de desenvolvimento solidário,

envolvendo tanto a educação dos idosos para a sociedade como a educação da sociedade para os idosos (BOTH & PORTELLA, 2003).

## **2.4 A INSERÇÃO DE CONTEÚDOS GERONTOLÓGICOS NOS CURRÍCULOS**

A Gerontologia pode vir a contribuir na construção de oportunidades particulares e institucionais de uma ética para a cidadania, mediante apoio das escolas, através de seus currículos, oportunizando maiores conhecimentos sobre esta temática a seus educandos e a sociedade em geral e reduzindo preconceitos em relação à velhice.

Segundo Agostinho Both, inicialmente, a educação gerontológica só se preocupava com a educação permanente, na atualidade essa situação se modificou na medida “em que se avalia o processo educacional como lugar mediador e preventivo da velhice bem-sucedida, numa proposta que perpassa a vida toda do educando”. A educação gerontológica consiste, em olhar a educação pelo prisma da qualidade de vida, da infância à velhice, ou seja, toda a extensão da vida merece um olhar atento na tentativa de buscar adequar as representações e oportunidades sociais às exigências da qualidade de vida em todos os ciclos para que sejam configurados os estilos de vida carregados de disposições e oportunidades de auto-realização, o que, então, compreende implicações de mudanças no processo educacional (BOTH, 2002, p. 1110).

Mesmo, com o aumento da expectativa de vida o projeto de educação gerontológica ainda é incipiente, carecemos de uma melhor gestão social mais justa para todas as faixas etárias e um melhor processo educacional. A pedagogia, na maioria das vezes, desconsidera as alterações demográficas que vem ocorrendo, pois ainda esta voltada para a construção de uma racionalidade produtiva de ofícios modelados pela brevidade da vida, na qual exclui quem não está nos padrões de um biotipo jovem e de um trabalhador com identidade de produtor e consumidor. Both, diz que:

Os alunos, pressionados por conteúdos, experiências e avaliações apropriam-se dessas tendências organizadas e abandonam aquelas direções da solidariedade, da igualdade, da proteção da vida e dos interesses referentes aos direitos fundamentais, tolerando a miséria, o fracasso da maioria, a morte precoce e a incapacidade dos mais velhos (BOTH, 2001b, p. 87).

A educação não tem considerado muito as questões da qualidade de vida, mas apenas produzem objetos aprendidos em disciplinas nas quais a vida dos alunos não está envolvida. Os professores:

[...] ensinam para que os alunos tenham sucesso social e produtivo sem se perguntar se os conteúdos disciplinados são interessantes para a vida deles ou o quanto esses produzem realização biopsicossocial. O que se leva em consideração é que o aluno tenha êxito no exercício do trabalho e da cidadania, sem perguntar sobre os efeitos biopsicológicos do trabalho ou sobre o conteúdo da cidadania. Os conteúdos em operação levam em conta a agilidade mental e domínio do aluno sobre os outros e sobre o ambiente, sem perguntar sobre a excelência ética das operações exercidas e aprendidas. Os conteúdos e habilidades de uma racionalidade suscitadora do mundo-da-vida e, particularmente da personalidade, de relações sociais e ambientais expressivas, ficam em segundo plano, como se a vida estivesse a serviço do sucesso econômico e político e não constituísse o fim último de toda ação pedagógica (BOTH, 2002, p. 1110-1111).

Dessa maneira, a escola vem reproduzindo os interesses que povoam o país num determinado período, mas a escola também pode ser um instrumento eficaz, à medida que reavalie suas finalidades educacionais visando um projeto de emancipação dos educandos em relação aos mitos criados pela razão.

A Política Nacional do Idoso expressa na Lei nº 8.842, de 1994, referente aos direitos dos idosos, afirma no item II que “o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos”. Nesse sentido, as reflexões, estudos, pesquisas e conhecimentos referentes ao envelhecimento não devem ficar restritos a pessoas que já estão nessa fase da vida e aos intelectuais que a esta área se dedicam, mais sim dizem respeito a todas as pessoas independente de suas idades e interesses (BRASIL, 1994).

Como levar a sociedade em geral a refletir sobre este conhecimento, se de acordo com Simone de Beauvoir no seu livro “A velhice”, em 1970, “para a sociedade, a velhice aparece como uma espécie de segredo vergonhoso, do qual é indecente falar” (BEAUVOIR, 1990, p. 8). Em geral a sociedade não encara a velhice como uma fase da vida nitidamente marcada, pois o momento em que começa a velhice é mal definido, varia de acordo com lugar e época. Para ela: “Nada deveria ser mais esperado e, no entanto, nada é mais imprevisto do

que a velhice”, as pessoas adultas se comportam como se não fossem chegar nessa fase (BEAUVOIR, 1990, p. 11). Também, para a mesma autora

[...] não é num instante que ficamos velhos: quando jovens ou na força da idade, não pensamos, como Buda, que já somos habitados pela nossa futura velhice [...] Antes que se abata sobre nós, a velhice é uma coisa que só concerne aos outros. Assim, pode-se compreender que a sociedade consiga impedir-nos de ver nos velhos nossos semelhantes [...] Paremos de trapacear; o sentido de nossa vida está em questão no futuro que nos espera; não sabemos quem somos, se ignorarmos quem seremos: aquele velho, aquela velha, reconheçamos-nos neles. Isso é necessário, se quisermos assumir em sua totalidade nossa condição humana. Para começar, não aceitamos mais com indiferença a infelicidade da idade avançada, mas sentiremos que é algo que nos diz respeito. Somos nós os interessados (BEAUVOIR, 1990, p. 11- 12).

Porém, queremos ressaltar que desde que Simone Beauvoir escreveu o livro “A velhice”, em 1970, a população de idosos aumentou consideravelmente e por isso passaram a ganhar maior visibilidade na sociedade, fazendo com que profissionais e eles próprios, passassem a estudar, a discutir e refletir as questões relativas ao idoso brasileiro, em prol da melhor qualidade de vida. Surgiram assim, instituições, entidades, programas de interesse técnico e científico, universidades para terceira idade, grupos e clubes de convivência, todos estes apresentando um potencial de politização dos idosos através da troca de informações, buscando uma atuação no mundo político, com a real possibilidade de apresentar e debater idéias e propostas, definir, deliberar e agir.

Apesar da velhice estar ganhando visibilidade na sociedade atual, ela ainda deve ser reconhecida pela sociedade como um direito de todos os indivíduos à vida. Ela, “ao ser considerada como invenção social, representa uma oportunidade para ser reinventada socialmente, resgatando a cidadania do idoso e assim, permitindo-lhe um viver saudável” (SCORTEGAGNA, 2004, p. 54). Não basta envelhecer, queremos envelhecer com dignidade, com qualidade de vida que é resultante do acesso ao conjunto de direitos sociais, tais como: paz, segurança, saúde, educação, trabalho, justiça, moradia, alimentação, transporte e lazer.

A responsabilidade em relação ao envelhecimento não é somente um processo individual, mas um processo social e como os homens são seres sociais, cabe também à sociedade responsabilidade frente ao envelhecimento da população. Neste sentido, a inclusão

da temática no currículo escolar é exatamente uma das formas possíveis de assumir esta responsabilidade.

Da infância à velhice é fundamental que nos habituemos a refletir o que queremos para nossas vidas, como queremos estar em cada fase, com que qualidade de vida, tanto para nós, como para os outros. Vemos que hoje, a humanidade finalmente está conseguindo viver mais, no entanto, a carência de serviços e instalações adequadas para os idosos está ocasionando um período prolongado de incapacidade e dependência. Nesse sentido, é necessário medidas no campo da promoção da saúde e educação (VERAS, 2002).

Uma das formas de se transmitir conhecimento é através da educação formal, dos currículos. Através da Política Nacional do Idoso é assegurada no seu art. 10 inc. III: “inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto”. Nesse sentido, a escola pode ser um espaço para que a temática do envelhecimento seja discutida, uma vez que essa instituição tem responsabilidade com a formação do sujeito cidadão (BRASIL, 1994).

Quando pensamos na inserção de conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, na educação básica, verificamos que este ainda é um problema, pois apesar dessa temática ser obrigatória, como consta na Lei, vemos que há um distanciamento entre as disposições legais e a realidade, pois são raros os currículos que abordam esse assunto. Para que esta situação se modifique, se faz necessárias discussões e a divulgação sobre a obrigatoriedade da implementação de conteúdos gerontológicos nos currículos, assim como, a importância deste para a construção de uma sociedade mais consciente e com menos preconceitos em relação à velhice.

Outra Lei que destacamos é a LDB (9394/96), que estabelece normas para a elaboração de programas e currículos, como já discutimos anteriormente, neste trabalho. Esta “prevê uma educação inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tendo como finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. No entanto, “críticas são feitas por planejadores de educação que denunciam a existência de um currículo voltado para um aluno universal, revestido de uma pretensa neutralidade técnica, encobrendo mecanismos subjacentes de exclusão”. Também, nesta mesma Lei está claro que os currículos, além do

núcleo comum, devem ter uma parte diversificada, porém há uma tendência das escolas se limitarem às matérias do núcleo comum, ou seja, matérias ou conteúdos como: qualidade de vida, envelhecimento, prevenção, promoção de saúde, cidadania, na maioria das vezes, não são contemplados (PALMA, 2000, p. 45).

Ainda refletindo sobre a LDB e a temática do envelhecimento Both nos indica que:

Se a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional/96 aponta como objetivos primeiros para as escolas, o trabalho e a cidadania, pode parecer difícil ao cidadão estar preparado para assumir caminhos construtivos de sua existência, ainda que se tenha em mente que ele é capaz de produzir sua vida e de nela imprimir um estilo mediador da longevidade e da qualidade em toda sua extensão. Isso quer dizer que, se as experiências educacionais forem determinadas pela produção [...] possivelmente o aluno estará condicionado a ter pela própria vida pouca consideração, entendendo-a como uma fatalidade e não como um produto das condições sociais e culturais (BOTH, 1997, p. 176).

Agostinho Both em seu livro “Gerontologia: educação e longevidade” ao discutir a mudança curricular e longevidade, traz o seguinte questionamento: “a primeira questão a ser considerada é se a conquista da longevidade constitui-se em razão suficiente para se repensar o currículo”. Com o aumento da longevidade aparecem novas responsabilidades sociais, culturais e educacionais as quais exigem novas relações de poder, mudanças sobre o entendimento da condição humana diante do processo de envelhecimento das populações e principalmente, construção de oportunidades institucionais. A escola, os currículos, os programas de saúde, a oportunidade de educação permanente não podem permanecer os mesmos uma vez que as pessoas apresentam novas demandas (BOTH, 2001b, p. 81).

Dessa forma, com os acontecimentos sociais do processo da industrialização, que ocorreram e que continuam ocorrendo, a sociedade se moveu e se move para a construção sistemática de novas experiências escolares, alterações curriculares que dêem conta do mundo globalizado; por outro lado, com o novo perfil demográfico, a conquista da longevidade, pode vir a constituir-se em fato social suficiente para que se repense o currículo. Both propõe que:

[...] ao invés de somente se orientar as experiências em razão das finalidades econômicas ou de interesses da política, sejam criadas finalidades instruídas para a preservação da vida com qualidade, vistas como aprendizagens para obtenção de recursos expressivos, científicos, sociais em

todo o ciclo de vida e para a solidariedade refletida na igualdade e na preservação dos direitos fundamentais”(BOTH,1997, pp. 178-179).

Devemos nos conscientizar de que a vida não se restringe somente ao trabalho e a todas as formas de manutenção dos serviços construídos em torno das empresas, da família ou dos interesses do Estado. Em nome dos interesses das pessoas, podem ser construídas novas instituições, que abriguem a arte, a criatividade, à afetividade e toda forma de organização de proteção à vida, seja social, cultural ou pessoal. Para tanto, as escolas podem constituir novas aprendizagens; as famílias podem se alargar em sua estrutura e objetivos, proporcionando condições para que a vida tenha mais oportunidades (BOTH, 2001b).

Salientamos que até o momento, defendemos a inserção de conteúdos gerontológicos nos currículos e acreditamos que este seja muito importante, interessante e até sustentável a partir da Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842), porém, na prática na luta no campo do currículo, conteúdos gerontológicos teriam poucas chances de serem implementados, ficariam somente em um outro discurso bonito, mas dificilmente se concretizariam. Uma solução para a inserção de conteúdos gerontológicos pode vir através da vinculação da gerontologia ao campo da saúde.

Acreditamos que as temáticas: envelhecimento e saúde devam estar contempladas nos currículos, para que a Lei realmente se cumpra e que a escola exerça seu papel transformador. “Se a sociedade, como um todo, tomar consciência do fato de que não somos um país eminentemente de jovens, porque os jovens estão envelhecendo, então será possível discutir currículos escolares”. Cabe a sociedade possibilitar discussões/reflexões, de modo que, cada pessoa possa se permitir uma análise acerca do seu processo de viver e envelhecer, “constituindo-se, assim, não apenas num projeto para os mais velhos, mas sim, num projeto em que cada um é chamado a refletir sobre o sentido da vida na velhice” (BOTH; PORTELLA, 2003, p. 37).

Temos clareza de que a implementação de um currículo traz mudanças e neste contexto podem ocorrer resistências, em todos os níveis, em função dos esforços que se tornam necessários (BOTH, 1997; DOLL, 2004). Também, ao abordarmos a necessidade de inclusão de conteúdos sobre o processo de envelhecimento nos currículos formais, queremos apontar para um desafio, que a Gerontologia é um campo amplo e multidisciplinar, que exige

reflexões sobre quais conhecimentos gerontológicos priorizar no processo ensino-aprendizagem, rompendo com resistências, estereótipos e preconceitos.

Um dos motivos que leva os educandos a apresentarem resistência e falta de interesse nas questões que envolvem o envelhecimento é devido à imagem negativa que se tem da velhice na nossa sociedade. Porém, não devemos nos desencorajar com o objetivo de incluir a temática do envelhecimento nos currículos, pois este tema é relevante, principalmente, neste momento no qual a população de idosos tem crescido rapidamente.

Doll (2004) discute que, à medida que se deseja implementar um novo currículo ou uma alteração curricular, deve se manter um diálogo com todos os participantes envolvidos, pois as pessoas estando integradas neste processo passam a assumir responsabilidades com o novo currículo ou alterações curriculares, que ajudaram a construir. Nesse mesmo sentido, Both (1997) salienta que os professores e os alunos devem estar motivados, atraídos e instrumentalizados para entender o processo de envelhecimento, a ampliação da vida e os meios de produzir os recursos para levar adiante a realização humana em todo o ciclo de vida. Conforme Doll:

De fato, um currículo bem elaborado é algo importante, pois permite uma certa previsibilidade, organização, planejamento, confiabilidade, controle, e de certa forma, o currículo garante a estrutura e os fundamentos da formação dos alunos. Mas o currículo não é tudo; a estrutura prescrita pelo currículo precisa ser preenchida pelo trabalho didático dos professores e pelos processos de aprendizagens dos alunos. Na discussão sobre o currículo não podemos esquecer que o objetivo maior é a aprendizagem dos alunos, e, no nosso caso, o conhecimento dos alunos sobre as questões do envelhecimento. Para isso, o currículo pode garantir alguma evolução, mas a realização do que está previsto no currículo, cabe ao trabalho conjunto de ensino-aprendizagem de professores e alunos engajados (DOLL, 2004, p. 127).

Sendo a categoria velhice uma invenção social, a sociedade pode reinventá-la, reconhecendo a velhice não como um problema, mas como um direito de todos os indivíduos à vida, independente da sua idade. Para isso, se faz necessário desenvolver ações educativas em todas as fases da vida, que venham a oportunizar os cidadãos a reflexão sobre suas vidas, de forma individual e coletiva, sobre o processo de envelhecimento, diminuindo o preconceito sobre este, contribuindo para uma sociedade mais justa, mais saudável, com mais segurança e participação.

### 3 ENVELHECIMENTO...DO QUE ESTAMOS FALANDO?

*“Tenha sempre presente que  
a pele se enrugam, o cabelo embranquece,  
os dias convertem-se em anos...*

*Mas o que é importante não muda;  
a tua força e convicção não têm idade.  
O teu espírito é como qualquer teia de aranha.  
Atrás de cada linha de chegada, há uma de partida.  
Atrás de cada conquista, vem um novo desafio.*

*Enquanto estiveres viva, sintas-se viva.  
Se sentes saudades do que fazias, volte a fazê-lo.  
Não vivas de fotografias amareladas...*

*Continue, quando todos esperam que desistas.  
Não deixes que enferruje o ferro que existe em ti.*

*Faz com que em vez de pena, te tenham respeito.  
Quando não consigas correr através dos anos, trota.  
Quando não consigas trotar, caminha.  
Quando não consigas caminhar,  
use uma bengala.*

*Mas nunca te detenhas!!!”*

*Madre Teresa de Calcutá<sup>5</sup>*

O envelhecimento é um processo natural, contínuo a todos os seres vivos; um processo biológico, cujas alterações determinam mudanças estruturais no corpo e, em decorrência, modificam suas funções. Devemos levar em consideração que na espécie humana, o envelhecimento é mais complexo manifestando-se em todas as múltiplas

---

<sup>5</sup> Poesia de Madre Teresa de Calcutá disponível na web: <[http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/participacao\\_parceria/coordenadorias/idosos/artigo/0007](http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/participacao_parceria/coordenadorias/idosos/artigo/0007)> Acesso em: 20 de maio de 2007.

dimensões: fisiológicas, emocionais, cognitivas, sociológicas, econômicas e interpessoais que influenciam o funcionamento e o bem-estar social (CORTELLETTI, 2002).

Biologicamente, o envelhecimento se caracteriza numa série de transformações do organismo que se modifica ao longo do tempo, no qual vão ocorrendo modificações típicas para cada faixa etária, em estreita relação com o ambiente, limitando ou incapacitando o indivíduo, com o passar do tempo. Tais alterações têm por característica principal a diminuição progressiva de nossa *reserva funcional*. Isto significa que um organismo envelhecido, em condições normais, poderá sobreviver adequadamente, porém, quando submetido a situações de estresse físico, emocional, etc; pode apresentar dificuldades em manter sua homeostase, manifestando, assim, sobrecarga funcional, podendo culminar em processos patológicos (PACHECO, 2002).

O envelhecimento humano é o resultado de dois processos, operacionalmente divididos em primário e secundário. O processo primário se refere ao que é intrínseco ao organismo (considerado imutável) que é determinado por influências inerentes ao desenvolvimento biológico e a herança genética, por exemplo, a menopausa, a diminuição da água corporal e outras características comuns aos organismos de mamíferos envelhecidos. O segundo componente está relacionado ao aparecimento de defeitos e incapacidades que são causadas por fatores hostis ao ambiente e afetam de forma diferenciada as mudanças fisiológicas, anatômicas, hormonais e bioquímicas do organismo, ou seja, o organismo é afetado por fatores extrínsecos (considerados potencialmente mutáveis) (PACHECO, 2002; CAMPOS & MENEZES & BOECHAT, 1994). A atuação a genética tem sido alvo de inúmeras investigações, permitindo hoje, a prevenção no nível primário. Entretanto, considera-se que de amplo alcance são as características ambientais, que é o segundo componente do envelhecimento a “programação” *extrínseca do* envelhecimento, a qual possibilita retardar a evolução dos processos negativos associados ao envelhecimento.

Com o desenvolvimento histórico da humanidade e dependendo da circunstância um fator imutável pode vir a se tornar mutável através do avanço na medicina e da tecnologia, o conhecimento então, torna-se capaz de alterar um fator de risco. Porém, esse desenvolvimento tecnológico não pode atuar isoladamente, pois corre o risco de apenas fazer uma transferência de problemas, onde se resolvem alguns e passam a adquirir outros, que são frutos do desequilíbrio entre o ser e seu ambiente (CAMPOS & MENEZES & BOECHAT, 1994).

Assim, a questão da prevenção, que pressupõe o uso de táticas com o intuito de se evitar a ocorrência de um fato considerado previsível e não desejado, passa tanto pela via do conhecimento como pela via de prevenção dos hábitos culturais protetores. “Para prevenir é necessário poder (características genéticas), querer (esforço individual) e ter acesso (fatores culturais e sociais)” (CAMPOS & MENEZES & BOECHAT, 1994, p. 42).

Segundo Portella & Pasqualott (2005, p. 138) “Muita coisa pode ser feita para manter-se saudável na velhice. Basta que a pessoa se conscientize de que o envelhecimento é um processo que se desenvolve ao longo da vida. Salvo algumas intercorrências, é resultado do próprio estilo de vida”.

### **3.1 ENVELHECIMENTO MUNDIAL: TRIUNFO E DESAFIO**

Ao continuarmos refletindo sobre o envelhecimento, outra questão que consideramos importante é: Quando começamos a envelhecer?

Quando procuramos a resposta para essa pergunta esbarramos na dificuldade de definir sobre o início do processo de envelhecimento, a dificuldade de mesurar a idade biológica, pois existem visões contraditórias, discute-se ainda hoje, se o envelhecimento começa logo após a concepção, no final da terceira década de vida ou próximo do final da existência do indivíduo. Optamos aqui, como a maioria dos biogerontologistas, considerar o envelhecimento como:

[...] a fase de um *continuum* que é a vida, começando esta com a concepção e terminando com a morte. Ao longo deste *continuum* é possível observar fases de desenvolvimento, puberdade e maturidade, entre as quais podem ser identificados marcadores biofisiológicos, que representam limites de transição entre as mesmas. O exemplo é a menarca como marcador do início da puberdade na mulher. Ao contrário do que acontece com as outras fases, o envelhecimento não possui um marcador biofisiológico do seu início, [...] De qualquer forma, a demarcação entre a maturidade e o envelhecimento é arbitrariamente fixada, mais por fatores socioeconômicos e legais do que biológicos (PAPALÉO NETTO, 2002, p. 10).

Segundo Cortelletti (2002), não ficaremos velhos aos 60, 70 ou 80 anos, estamos envelhecendo a cada dia, ainda que de velocidade desigual em órgãos, tempos e pessoas diferentes.

Na medida em que este trabalho é lido observa-se palavras como: *envelhecimento*, *velhice*, *velho e idoso*, por isso consideramos importante conceituá-las.

Primeiramente o *envelhecimento* é o processo (como foi descrito anteriormente), e a *velhice* é a última fase do ciclo vital, não sendo esta, uma categoria natural da vida, ou seja, ela é uma categoria socialmente produzida, um fato social e histórico que é a variabilidade das formas pelas quais o envelhecimento é concebido e vivido (DEBERT, 1998). “À medida que o ciclo vital humano se alonga, a velhice passa a comportar subdivisões que atendem a necessidades organizacionais da ciência e da vida social. Hoje é comum falar em velhice inicial, velhice e velhice avançada”. Já *velho* ou *idoso* são indivíduos ou populações que podem ser assim categorizados em termos da duração do ciclo vital (NERI, 2005, p. 114). Segundo a Organização Mundial da Saúde (2005) idosos, para os países desenvolvidos, são pessoas a partir de 65 anos de idade. Já nos países em desenvolvimento, onde a expectativa média de vida é menor, adota-se os 60 anos de idade, como no caso do Brasil. Também podemos confirmar este dado no Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003b, p. 23) no artigo 1º, idosos são “as pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”, porém, sob alguns aspectos principalmente legais, a idade é de 65 anos. Queremos salientar conforme Papaléo Netto (2002), que o critério (cronológico) é adotado na maioria das instituições que procuram dar aos idosos atenção a saúde física, psicológica e social. Este critério, também é adotado nos trabalhos científicos, assim como, é com base na idade dos indivíduos que comumente se cogita a transição demográfica. Ainda queremos ressaltar que o envelhecimento, a velhice e o velho ou idoso constituem um conjunto, cujos componentes estão intimamente relacionados.

Passando agora a refletir sobre as questões demográficas, vemos que o envelhecimento é hoje um fenômeno mundial, isso significa um crescimento mais elevado da população idosa em relação aos demais grupos. Estima-se que entre 1970 e 2025 haverá um crescimento de 223% de pessoas com mais de 60 anos. Em 2025, existirá um total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas idosas. Nessas mesmas projeções até o ano de 2050 haverá dois bilhões, sendo que 80 % desta população viverá em países em desenvolvimento (OMS, 2005).

Para termos uma idéia dessa mudança demográfica, utilizaremos a pesquisa do professor Arthur Imhof, historiador berlinense, que estudou a “esperança de vida” entre 1600 a 1980 da Alemanha Ocidental, ele acompanhou a evolução encontrando respectivamente, para as mulheres 24 anos e 76 anos, e para os homens, 25 anos e 67 anos. Essa impressionante evolução aconteceu inicialmente, pela obsolescência (em parte) do que chama “a tríade” da peste, fome e guerra; e em época mais recente (séc. XVIII), pela “transição epidemiológica”, ou seja, a vitória da medicina e do sanitarismo sobre as epidemias, tais como a varíola, a febre tifóide, a malária, etc (IMHOF apud FREITAS, 1996).

Nos países desenvolvidos, as melhores condições de saneamento, nutrição, ambiente de trabalho, moradia e higiene pessoal, caracterizando um nível elevado de vida, contribuíram para aumentar a longevidade na primeira metade do século passado. Já nos países em desenvolvimento, somente a partir de 1950 tornou-se marcante o aumento da população idosa. Nesses países, os avanços da tecnologia, principalmente aqueles aplicados à medicina, foram os fatores mais determinantes para a mudança de perfil demográfico da população, e não o aumento do nível de qualidade de vida dos mesmos.

No Brasil, a expectativa de vida aumentou rapidamente. Para termos uma idéia, em 1900, a expectativa de vida era de 33 anos e 7 meses, atingindo 43 anos e 2 meses no início da década de 1950 e, a partir de então, aumentando expressivamente, chegando a 68 anos e 5 meses em 2000. A previsão, para os nascidos em 2025, será de 72 anos de idade (FREITAS, 2004). Atualmente o Brasil ocupa o 6º lugar no *ranking* dos países (com população total perto ou acima de 100 milhões) com o maior número de pessoas acima de 60 anos de idade (14,1 milhões em 2002). Com a redução das taxas de fertilidade e com o aumento da longevidade, considerando que estas taxas se mantenham como tem ocorrido, estima-se que a população brasileira em 2025 passará para a 5º posição, quando a população de idosos chegará a 33,4 milhões (OMS, 2005).

Vemos que estamos tendo um crescente aumento do *envelhecimento populacional*, ou seja, o aumento da proporção de idosos na população. Este fato vem ocorrendo devido a dois fatores: a diminuição da mortalidade, que leva o aumento da expectativa de vida; e a diminuição da fecundidade, menor número de filhos por mulher em idade fértil (PASCHOAL, 2002). Analisando a relação idoso criança, a proporção de idosos vem crescendo mais rapidamente que a de crianças, para termos uma idéia, em 1980 eram 16 idosos para cada 100 crianças; em 2000, eram quase 30 idosos para cada 100 crianças. Embora, a fecundidade

ainda seja o principal componente da dinâmica demográfica do Brasil, em relação à população idosa é a longevidade que vem progressivamente definindo seus traços de evolução (IBGE, 2000).

Também, queremos chamar a atenção para o fato de que a população idosa está ficando mais velha, ou seja, o número de pessoas com 80 anos ou mais está crescendo. Atualmente, temos 69 milhões de pessoas com mais de 80 anos, essa faixa etária da população é a que está crescendo rapidamente, embora ainda represente um contingente pequeno de apenas 1,1% da população mundial e 3% da população em regiões desenvolvidas (OMS, 2005). No Brasil, o número de pessoas com mais de 80 anos passou de 166 mil, em 1940, para 1,9 milhões de idosos em 2000 (CAMARANO, 2002).

Como vimos, principalmente no século XX a expectativa de vida da humanidade aumentou expressivamente, devido aos avanços da ciência e progresso social. Atualmente, estima-se que o limite da longevidade é algo em torno de 120 anos. Acredita-se que este limite pouco irá mudar em futuro próximo, a não ser que ocorra uma evolução inesperada e notável na biologia do envelhecimento humano (NERI, 2005).

A partir do conhecimento do processo demográfico e epidemiológico que esta acontecendo com grupos etários de pessoas com mais de 60 anos, se faz necessárias mudanças na conduta social, política e econômica. Com aumento rápido da população idosa o Brasil precisa de soluções imediatas para essa população, pois o país não se preparou para essa realidade, tendo hoje uma infra-estrutura precária, no que diz respeito a serviços, programas sociais e de saúde, particularmente para idosos de baixa renda.

Esse crescente aumento da população idosa por um lado representando o sucesso de conquistas no campo social e de saúde, sendo um *triumfo*, no entanto por outro lado, o envelhecimento, como um processo, tornou-se um enorme *desafio* de toda a ordem do presente e do futuro, nas áreas psicológicas, social, educacional e cultural, ocasionando as mais variadas questões a serem enfrentadas. Mas, os maiores desafios são as políticas sociais, da saúde e da economia.

### **3.2 DESIGUALDADE SOCIAL E ENVELHECIMENTO: DESAFIOS PARA O NOVO MILÊNIO**

Ser desigual subteme ter força diferente de alguma coisa ou situação e a desigualdade social é associada à estrutura da sociedade na qual se está inserida. Essas desigualdades se originam na ocupação de posições diferentes no que diz respeito à organização social do processo de produção e, conseqüentemente, ao acesso a bens cuja disponibilidade é escassa. As desigualdades sociais têm sido descritas como ocorrendo em todas as sociedades conhecidas, embora com padrões e causalidades variáveis.

No século XX a nossa sociedade viveu o domínio da pseudo-racionalidade que presumia ser a única racionalidade, mas atrofiou a compreensão, a reflexão e a visão a longo prazo. Sua insuficiência para lidar com problemas sociais constituiu um dos mais graves problemas para a humanidade. Decorre disso o paradoxo de que o século XX produziu avanços gigantescos em todas as áreas do conhecimento científico, assim como, em todos os campos da tecnologia. Ao mesmo tempo, produziu novas cegueiras para os problemas globais, fundamentais e complexos, e esta cegueira gerou inúmeros erros e ilusões, no momento em que se racionalizou tudo esquecendo do ser humano (MORIN, 2000).

Nas últimas décadas do século XX o mundo passou por profundas mudanças. O processo de globalização atingiu um estágio mais abrangente, veloz e complexo. Inicialmente as relações internacionais operavam-se através do poder dos estados, tendo como componente principal às questões ideológicas. Atualmente, “as questões econômicas detêm a primazia e as grandes corporações transnacionais aumentam seu peso na conformação do mundo” (BRUM, 2000, p. 73).

Com a globalização tivemos um grande impacto na desregulamentação da força de trabalho, no achatamento de salários e no aumento do desemprego que, ao invés de trazer melhores condições aos povos, traz uma maior desigualdade entre os mesmos.

Está nova fase da globalização, em uma sociedade da informação, do conhecimento, que transforma de tal maneira o conceito de trabalho que é preciso entender que se trata de uma sociedade “aprendente”, caracterizando-se por mudanças rápidas e profundas, que exigem da espécie humana aprendizagem e adaptações constantes. Vivendo num tempo de mudanças e de ausências de um consenso de idéias que integrem a sociedade num projeto comum (PALMA & CACHIONI, 2002). Estamos hoje, vivendo “a dualidade entre o ‘velho’ e o ‘novo’, o moderno e o pós-moderno; diante de problemas globais, de um novo estilo de vida, que ainda convive com antigos padrões” (MARTINS DE SÁ, 2004, p. 345).

No Relatório do Desenvolvimento Humano (RDH) 2003, o Brasil é citado em várias passagens, como paradigma de iniquidade, especialmente no que se refere à renda. Neste mesmo Relatório há uma advertência sobre o ritmo de diminuição da miséria no Brasil apontando para o fato de que a pobreza começou a cair na década de 90, de forma desigual e não tão rápida quanto deveria ser, para que o nosso País atinja a Primeira Meta do Milênio (erradicar a extrema pobreza e a fome). Este relatório enfatiza ainda que, o crescimento econômico por si só, não resgata as pessoas da pobreza, mas se faz necessário uma distribuição mais equitativa da riqueza e dos serviços.

O Brasil mesmo possuindo imensas riquezas e estando posicionado entre as primeiras economias do mundo, ainda apresenta indicadores sociais equiparados aos de sociedade afro-asiáticas. Assim como, tem expressivas desigualdades regionais, em grande parte, graças ao passado colonial, escravocrata e de exclusão social. Dessa forma, com o processo de envelhecimento que vem ocorrendo no nosso País, marcado pela desigualdade social e pela falta de consciência sobre as necessidades reais das pessoas quando chegam a velhice é comum para um grande percentual da população a acumulação de deficiências sociais ao longo da vida, sendo agravadas na velhice (PALMA, 2000). A pobreza numa sociedade marcada pela desigualdade social como a do Brasil ocasiona, conseqüentemente, a reprodução da pobreza na velhice.

Segundo a OMS (2005) a população mundial em processo de envelhecimento tem grandes desafios a superar, porém, são os países em desenvolvimento que apresentam as maiores dificuldades. Traremos a seguir os sete importantes desafios discutidos pela OMS, para os governos e setores não-governamentais, acadêmicos e privados. Ao longo do texto acrescentamos outras referências bibliográficas que julgamos necessárias para a reflexão dos desafios.

O primeiro desafio é a *carga dupla de doenças*, ou seja, nos países em desenvolvimento ainda luta-se contra doenças infecciosas, desnutrição e complicações puerperais e agora estão enfrentando um rápido crescimento de doenças não transmissíveis. A carga dupla de doenças reduz os recursos. Esse novo quadro aponta a continuidade da aplicação de recursos para erradicação de doenças, porém é necessário implementar políticas e programas que possam ajudar a prevenção de doenças não transmissíveis crônicas.

Atualmente as principais doenças crônicas que afetam os idosos em todo o mundo são: doenças cardiovasculares, hipertensão, derrame, diabete, câncer, doenças pulmonares obstrutivas crônicas, doenças músculo-esqueléticas (como artrite e osteoporose), doenças mentais (principalmente demência e depressão), cegueira e diminuição da visão.

O segundo desafio que aparece é o *maior risco de deficiência*, pois as doenças crônicas são causas importantes e dispendiosas de deficiência e pior qualidade de vida. Com o processo de envelhecimento, os portadores de deficiências tendem a encontrar mais obstáculos, ameaçando sua independência para executar as atividades cotidianas.

Problemas de visão e audição são muitas vezes, agravados com a idade. As mais freqüentes causas de cegueira e deficiências visuais relacionadas com a idade incluem a catarata, glaucoma, degeneração macular e retinopatia diabética. A perda de audição causa dificuldades de comunicação resultando no isolamento social. Também muitas doenças e incapacidades físicas são provenientes do tipo de trabalho que a pessoa exerceu ou continua a exercer ao longo da sua vida.

O início de doenças crônicas e as doenças associadas ao processo de envelhecimento, em muitos casos, podem ser adiados ou prevenidos. Para tanto, é necessário que tenhamos um aumento do nível de instrução e melhoria dos padrões de trabalho e de vida desde a primeira idade. Muitos dos problemas são passíveis de tratamento, desde que as pessoas tenham acesso a eles.

Nesse sentido, a sociedade, em geral, tem o desafio de pensar em alternativas de superação das questões que levam a incapacidade física, bem como, de adaptação de espaços e ambientes para a velhice. Objetos como o corrimão, calçadas adaptadas, acesso a ônibus e a telefones públicos é requisito básico para um envelhecimento com independência e pleno. Da mesma forma, romper com estereótipos, garantindo ao idoso o uso da bengala e do andador como meio de segurança.

O terceiro desafio é a *provisão de cuidado para populações em processo de envelhecimento*, este é um dos maiores desafios da política de saúde onde se busca alcançar um equilíbrio entre o apoio ao autocuidado (pessoas que cuidam de si mesmas), apoio informal (cuidado por familiares e amigos) e cuidado formal (serviço social e de saúde).

O quarto desafio é a *feminização do envelhecimento*, pela constatação de que as mulheres vivem mais do que os homens em quase todas as regiões do mundo. Como exemplo temos o Brasil, cuja população idosa é predominantemente feminina, as mulheres de acordo com o censo de 2000 representavam 55,1% do total da população de idosos. Em média elas vivem oito anos a mais que os homens. Essa diferença entre gênero e envelhecimento baseia-se nas mudanças sociais ocorridas ao longo do tempo e nos acontecimentos ligados ao ciclo de vida (IBGE, 2000).

A feminização do envelhecimento implica transformações na sociedade atual, uma vez que o significado social da idade está vinculada ao gênero. Geralmente as idosas têm um menor nível de educação formal, bem como, menor qualificação profissional e diferem em relação ao estado civil, sendo na sua maioria, viúvas e, portanto, muitas vezes, chefes de família. As mulheres por viverem mais apresentam uma maior probabilidade de doenças e cuidados prolongados, o que faz com que ela venha a ter uma situação de dependência, maior do que em outras faixas etárias (SALGADO, 2002).

O quinto desafio é a *ética e iniquidades*. Com o envelhecimento várias questões éticas vêm à tona, como: a discriminação por idade na alocação de recursos, as questões relacionadas com a morte e dilemas associados a cuidados de pessoas pobres e portadores de deficiência. Também com o avanço da medicina, novas questões éticas aparecem relacionadas à pesquisa as quais utilizam recursos tecnológicos para prolongar a vida com o comprometimento da qualidade.

Faz-se necessário que as pessoas estejam bem informadas sobre as falsas promessas de produtos antienvelhecimento e os programas que são ineficazes ou mesmo prejudiciais, assim como, de possíveis proteções contra comercialização fraudulenta e esquemas financeiros.

As pessoas idosas e pobres são muitas vezes excluídas de serviços de saúde, esquemas de crédito, atividades geradoras de renda e processos decisórios. Essa exclusão já vem, muitas vezes, desde a juventude através das desigualdades em relação ao acesso à educação, emprego e saúde, que são agravadas na velhice.

O sexto desafio é a *economia de uma população em processo de envelhecimento*, isto é, para os governantes que temem que, com o envelhecimento da população leve a uma

explosão incontrolável na área da saúde e custos com seguro social. Com o aumento da população idosa se estenderão as demandas na área de saúde, por isso, se faz necessárias políticas planejadas e culturalmente apropriadas para capacitar os países a gerirem com sucesso sua economia.

Segundo Veras (2002), o sistema de saúde brasileiro frente às necessidades dos idosos encontra-se pouco adequado, com o agravante da desinformação, da dificuldade de acesso ao serviço de saúde, do preconceito e do despreparo tanto da sociedade quanto dos profissionais de saúde em lidar com as situações inerentes ao processo de envelhecimento, resultando em alto custo e cuidados ineficientes.

O envelhecimento por si só, não leva a custos incontroláveis com a saúde, pois os maiores gastos são devido as circunstâncias não associadas ao envelhecimento da população. Os altos custos com a saúde são gerados com a ineficiência na prestação de cuidados, com o uso inadequado de tecnologias de alto custo, número excessivo de intervenções médicas, etc. Então, o que falta é que os governantes se concentrem nesses problemas aprimorando o sistema de saúde, investindo em programas de prevenção e promoção de saúde e esclarecendo sobre o papel do cuidado informal (OMS, 2005).

Outra grande preocupação é a demanda nos sistemas de seguro social. A aposentadoria foi criada na Alemanha no final do século XIX, visando assegurar a sobrevivência dos poucos trabalhadores que conseguiram chegar aos 70 anos. Desde essa época, a aposentadoria é uma instituição social que proporciona não um benefício, mas um direito, que deve garantir aos indivíduos uma renda permanente para a manutenção do nível de vida e para suas necessidades de segurança individual (RODRIGUES & RAUTH, 2002).

A aposentadoria para o idoso traz em si uma grande ambigüidade. Na realidade, aposentar-se pode ser negativo ou positivo em função de aspectos relacionadas ao trabalho em si (desgaste físico e mental, interesse ou não pela atividade, satisfação profissional, remuneração, rede de amizades), bem como à vida do indivíduo de modo geral (estado de saúde, segurança econômica, projetos futuros). Ou seja, o que o trabalho representa na vida de uma pessoa e suas condições de vida, determinarão as possibilidades disponíveis no período pós aposentadoria.

Também, aposentar-se tem significados diferentes para homens e mulheres. Na velhice as mulheres demonstram sentir-se mais à vontade em casa do que os homens idosos, já que ao contrário destes, grande parte delas exerceram seus trabalhos mais em casa do que fora. Mesmo as mulheres idosas aposentadas de uma atividade profissional não manifestam, significativamente, o sentimento de desqualificação, que tanto incomoda os homens idosos. As mulheres participam mais de atividades junto a outras pessoas seja em clubes, igrejas, universidades para a terceira idade, etc. As mulheres assumem mais intensamente o movimento gerado pela *terceira idade*. Para os homens, a aposentadoria pode significar oportunidade para empreender uma segunda carreira, ou ainda, para engajar-se em novo emprego ou em outro ramo de atividade economicamente produtiva (ASSIS, 2002).

Rodrigues e Rauth trazem que uma outra contradição da aposentadoria está no fato de

[...] por um lado, os valores para os que recebem são baixos e, por outro, em geral, caracteriza como um custo elevado para quem paga. Dessa forma, a manutenção do sistema público de aposentadoria se configura como um desafio à Previdência Social, à sociedade em geral e, principalmente, às políticas públicas (RODRIGUES & RAUTH, 2002, p. 109).

Se as sociedades souberem planejar, assegurando padrões de vida adequados para as pessoas, principalmente durante o envelhecimento e souberem reconhecer as experiências dos mais velhos, aproveitando suas habilidades e estimulando uma transferência harmônica entre as gerações, as sociedades poderão arcar com o envelhecimento (OMS, 2005).

Também, grandes alardes têm sido feito em relação à “dependência” das pessoas que se aposentam, porém, a idéia de que as pessoas que se aposentam do trabalho formal são “dependentes” é uma premissa falsa. Muitas pessoas, ao se aposentarem, continuam a trabalhar no mercado formal, outras, continuam a contribuir através do mercado informal ou atividades voluntárias, fato este que propicia outras vantagens para a economia em geral (RODRIGUES & RAUTH, 2002).

O sétimo desafio é *a criação de um novo paradigma*, ou seja, se faz necessário romper com a tradicional visão da velhice associada à doença, à aposentadoria e à dependência. Pois, os idosos na sua maioria permanecem independentes e nos países em desenvolvimento vários idosos continuam a participar da força de trabalho.

Com a nova realidade mundial, mais do que nunca é o momento de termos um novo paradigma, onde se deve perceber “os idosos como participantes ativos de uma sociedade com integração de idade, contribuintes ativos, e beneficiários do desenvolvimento” (OMS, 2005, p. 44). Incluindo o reconhecimento das contribuições dos doentes frágeis, vulneráveis e a defesa dos seus direitos de atenção e de segurança.

Os jovens devem receber educação sobre a temática do envelhecimento e cuidar da manutenção dos direitos das pessoas mais velhas, assim acredita-se diminuir a discriminação e o abuso contra os idosos.

Também, salientamos para a população brasileira em processo de envelhecimento mais quatro desafios a serem superados, apontados por Nara Costa Rodrigues e Jussara Rauth em seu artigo “Os Desafios do Envelhecimento no Brasil”:

*O desafio para a família* – a família tem suma importância, tanto em relação aos êxitos como às dificuldades da vida, ela é reconhecida em muitas épocas e lugares. As relações familiares são as que o idoso vive com mais assiduidade e intensidade. Em muitas sociedades, “o destino e a consideração do velho na família e no grupo mais amplo eram e são determinados por relações econômicas, que, de várias formas, regem as trocas sociais” (RODRIGUES & RAUTH, 2002, p. 107).

Com a Revolução Industrial ocorreram inúmeras mudanças nas formas de produção, que repercutiram na estrutura da família e no lugar do velho nesse contexto. Com a sociedade capitalista, o velho não sendo mais produtivo economicamente, perdeu espaço social. Está havendo um afastamento emocional, intelectual e mesmo físico entre as gerações. Essa mudança resultou na falta de condição, tempo e/ou interesse de adultos e jovens para o contato estreito com seus familiares idosos.

O capitalismo trouxe o enfraquecimento dos vínculos familiares e tivemos redução do número de seus membros. Fato este, indicador de que, cada idoso tenha menos familiares capazes de cuidá-lo, mas é a mulher, principalmente idosa e de meia-idade, que cabe o papel de cuidar do cônjuge e dos pais idosos e, muitas vezes, dos netos e bisnetos.

A velhice não deve ser considerada um “peso” para as famílias, até porque já incorpora o papel de supridora das necessidades familiares, cujos membros, mais jovens, devido ao processo de globalização, o desemprego e a informalização do mercado de trabalho,

passam a depender dos mais velhos (D'ALENCAR, 2002). Esta afirmativa pode ser observada segundo os dados do IBGE, referentes ao ano de 2000, quase seis milhões de idosos têm filhos e outros parentes sob sua responsabilidade. Este dado é fundamental para desmistificar a imagem negativa do idoso como dependente de seus parentes, e pode-se perceber que o mesmo desempenha um papel sócio-econômico de fundamental importância na família. Foi observado que as famílias brasileiras com idosos estão em melhores condições econômicas do que as demais. Este fato ocorre devido à aposentadoria dos idosos, que em muitos casos constitui a única renda da família (CAMARANO, 2002). Conhecer a realidade pode contribuir para o rompimento de preconceitos e da falta de solidariedade com essa parcela da população, muitas vezes associada à carga e inutilidade social.

Outros autores ainda indicam que muitos idosos não convivem no mesmo lar que seus familiares, porém continuam a manter uma relação de ajuda e contato, o que é conhecido como intimidade à distância. Devemos considerar essa parcela da população que mora sozinha, que na sua maioria são mulheres, cada vez mais autônomas, com independência financeira, bom estado de saúde, abertas socialmente ao lazer, viagens, distrações e a novas amizades.

Segundo Rodrigues & Rauth a maior importância está na promoção das relações intergeracionais na comunidade, na família, no trabalho e no lazer, integrando os idosos com crianças, adolescentes, jovens e adultos. A solidariedade intergeracional é evidente no Brasil, embora pouco documentada, ela preenche um vácuo formado pela ausência de apoio governamental. “Esta é uma área a ser mais bem explorada pelo seu potencial para a solução de problemas sociais que se manifestam no cotidiano das pessoas: cuidado aos idosos, aos deficientes e às crianças; suporte aos filhos e netos em situação de risco social e econômico por causa do desemprego e da pobreza e ação comunitária” (RODRIGUES & RAUTH, 2002, p. 108).

***O desafio da pobreza*** - Atualmente no Brasil há milhões de brasileiros vivendo na indigência, entre eles muitas crianças e velhos. Assim como, nosso país apresenta extremas desigualdades entre as regiões. Ao lado de um Brasil industrializado, desenvolvido e mais ou menos rico, há um Brasil extremamente pobre, onde os idosos são numerosos, com suas baixas pensões e aposentadorias. Salientamos que, em média as mulheres ganham menos do que os homens. No Brasil rural, segundo censo de 2000, a renda dos idosos na área rural representa cerca de 40% da urbana. Felizmente, a partir de 1991 as mulheres que trabalharam

no campo passaram, também, a receber a aposentadoria. O nível de pobreza é tanto, que na maioria das vezes, é a única fonte provedora da família. Isso proporciona uma certa estabilidade à família e confere valor ao idoso dentro da mesma.

***O desafio dos recursos humanos*** – As políticas públicas estabelecidas para os idosos, estão a exigir recursos humanos preparados para esse seguimento da população. Isso é extremamente importante e desafiador, principalmente para as universidades, que apresentam ainda propostas tímidas para a formação de pessoal. Faz-se necessário recursos humanos treinados especialmente para essa faixa etária, para que se possa atendê-los de forma integral, integrada, digna e eficaz. É importante a ação interprofissional e interdisciplinar. Para o enfrentamento deste desafio, providências se fazem necessárias, tanto de órgãos governamentais como educacionais.

***O desafio das políticas públicas*** – Em relação à velhice e ao direito, a implantação no Brasil de uma política nacional para as pessoas idosas é recente, pois data de 1994. Anterior a essa data, em termos de proteção ao idoso, consta em alguns artigos do Código Civil (1916), do Código Penal (1940), do Código Eleitoral (1965) e de decretos, leis, portarias. Salientamos dois documentos que merecem destaque: a Lei nº 6179 de 1974, que cria a Renda Mensal Vitalícia, através do então Instituto Nacional de Previdência Social – INPS e o segundo documento, é a constituição Federal, promulgada em 1988, que contempla as pessoas idosas em seus artigos.

A Constituição Federal de 1988, que preconizou direitos aos idosos. Logo no art. 1 declara que são princípios fundamentais da República Federal do Brasil, a cidadania e a dignidade Humana (incisos I e II) (BRASIL, 1988). Portanto, todos os seres humanos possuem status de cidadão e, por conseqüência, devem ser contemplados por todos os instrumentos asseguradores da dignidade humana aos brasileiros, sem distinção. Conforme os capítulos da Seguridade Social em seus artigos 203 e 204, garantindo aos mais velhos um sistema de proteção social e incorporando algumas orientações da Assembléia de Viena (REIDEL, 2003). Também, Portella nos chama a atenção para o artigo 230 desta Constituição que trata da proteção do idoso que “torna clara a responsabilidade da família, da sociedade e do Estado em relação aos mais velhos, no que diz respeito à garantia da sua subsistência e da sua dignidade” (PORTELLA, 2002, p.20).

A Lei nº 8.842, promulgada a 4 de Janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e regulamentada pelo Decreto 1948, de 3 julho de 1996, no seu art. 1º estabelece que “a política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover a sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”. No seu artigo 3 que refere os seguintes princípios da política Nacional do Idoso:

- I – a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito à vida;
- II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- III – o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV – o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V – as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação dessa Lei (BRASIL, 1994).

Já o artigo 4 trata das diretrizes da Política Nacional do Idoso:

- I – viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;
- II – participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, programas e projetos a serem desenvolvidos;
- III – priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento asilar, à exceção dos idosos que não possuem condições que garantam sua própria sobrevivência (BRASIL, 1994).

O Estatuto do Idoso foi aprovado através da Lei nº10.741, de 1º de outubro de 2003, e amplia os direitos consagrados na Lei 8.842/94, sendo que os mais importantes se referem as sanções definidas para ações de negligência, discriminação, crueldade, opressão, maus-tratos, violência e/ou crueldade contra idosos, bem como para ação ou omissão que atendem contra os seus direitos (GOLDMAN, 2001).

A aprovação do Estatuto do Idoso demonstra preocupação da sociedade brasileira com o seu novo perfil populacional, um País que está envelhecendo de forma rápida, sendo necessário preparar a sociedade para a velhice, tratando-a como um direito fundamental.

Com a aprovação do Estatuto do Idoso vimos a concretização de um sonho de milhões de brasileiros. Historicamente à construção desse sonho ocorreu através da luta do idoso no Brasil pela sua cidadania, através dos movimentos sociais do idoso, o movimento dos trabalhadores aposentados e entidades representativas, que se empenharam para a construção desse sonho (BRASIL, 2003b).

O Estatuto reafirma que o idoso é de fato um cidadão, portanto um indivíduo que goza de direitos e deveres sociais e políticos. Um indivíduo que lutou e que deve continuar a lutar pela sua cidadania, mostrando que a velhice com dignidade não é só uma aspiração dos velhos, mas um dever de atenção por parte de todos os grupos etários e de toda a sociedade (PAZ, 2004).

Conforme Santin & Santin (2004), o Estatuto do Idoso passa a garantir direitos capazes de melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas. Traz nos seus 118 artigos, uma legislação capaz de ensejar profundas mudanças sociais, econômicas, culturais e políticas, visando ao bem-estar das pessoas idosas no Brasil.

Do capítulo I “do direito à vida” o artigo 8º traz que: “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta lei e da legislação vigente” e no artigo 9º: “é obrigação do Estado, garantir à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade” (BRASIL, 2003b, p. 24-25).

No capítulo IV “Do Direito à Saúde”, no artigo 15 e seguintes, o Estatuto do Idoso estabelece:

[...] o acesso universal do idoso à saúde plena, garantida pelo Sistema único de saúde através da prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde. Prevê também que planos de saúde não poderão tarifar valores diferenciados em razão da idade. Na rede hospitalar, os idosos internados poderão exigir a permanência de acompanhantes, devendo o Estado fornecer a todos medicação gratuita, especialmente as de uso continuado, assim como próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação (SANTIN & SANTIN, 2004, p. 270).

Ao longo de seus artigos o Estatuto do Idoso, traz registradas as normas a que tem direito os idosos, à liberdade, ao respeito, à dignidade, aos alimentos, à saúde, à educação, ao

esporte, ao lazer, ao trabalho, à profissionalização, à previdência social, à assistência social, à habitação e ao transporte. Dessa forma, percebemos que o Estatuto do Idoso é um grande avanço, para a concretização dos direitos fundamentais, sociais, bem como no desenvolvimento e no respeito à dignidade da pessoa humana. Ele só terá eficácia, no entanto, com a mobilização dos próprios idosos, da sociedade como um todo, já que o envelhecimento é uma questão que interessa a todas as gerações, classes sociais, gênero e etnias. Porém, Santin & Santin nos chamam a atenção para a questão de que apesar do Estatuto do Idoso ser coerente e de grande utilidade, traz alterações que implicam grandes investimentos e que, no entanto:

[...] não prevê nenhuma forma de arrecadação por parte do Estado capaz de suprir essas novas necessidades, criando assim, uma situação de desequilíbrio orçamentário. Toda relação econômica, necessariamente, deverá prever arrecadação e despesa a fim de avaliar a sua viabilidade prática. Caso a despesa supere a receita, essa relação torna-se deficitária, inviabilizando o projeto. Dessa forma, ao prever vantagens mediante grandes investimentos para determinadas pessoas sem a correspondente previsão de arrecadação – como faz o Estatuto do Idoso – invariavelmente, os demais usuários dos serviços irão sentir as consequências desse investimento, arcando com a diferença (SANTIN & SANTIN, 2004, p. 271).

Nas Leis brasileiras são concedidos aos idosos benefícios na área da saúde, da assistência, da previdência, contemplando então, os direitos sociais dos idosos viabilizando uma cidadania possível, pelo menos na lei. Mas, entre a lei e a realidade vivida pelos idosos tem uma distância grande. Conforme Paz

Exercer a cidadania é dar condições aos idosos de serem sujeitos de sua história pessoal, na constituição de uma nova imagem e de exercerem seus direitos civis, políticos e sociais, também no plano coletivo, de participarem da vida social em todas as suas instituições e movimentos sociais e que se sintam motivados a exercerem, de forma mais próxima possível, a cidadania efetiva, que dê qualidade à vida e que lhes assegure viver com dignidade. E todos os lugares públicos e privados são de exercício da cidadania dos idosos, espaço que não se mostram prontos mas possíveis de serem construídos solidariamente, por jovens e velhos, homens e mulheres, enfim, por toda a sociedade (PAZ, 2000, p. 9).

Sendo assim, é relevante considerar a necessária divulgação de informações sobre os direitos dos idosos, os serviços disponíveis e liberação de dados, como publicações periódicas

e gratuitas dirigidas a população em geral e aos próprios idosos de forma a democratizar a informação e contribuir para o processo de cidadania desse segmento. Também, entendemos que o ambiente escolar pode constituir-se no sentido de ser um espaço privilegiado, no debate e na ação do resgate da cidadania do idoso, tão ameaçada com o impacto da globalização e que tende a excluir os mais vulneráveis do processo produtivo, entre os quais se situam os idosos (GOLDMAN, 2001).

Para que a legislação brasileira possa de fato contribuir para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas, “é preciso traduzi-la em políticas públicas e sociais que possibilitem o alcance dos objetivos de proteção e inclusão social deste contingente populacional. Nosso maior desafio é realizar o que está escrito na lei” (BORGES, 2002, p. 1038).

### **3.3 “REINVENTANDO” A VELHICE**

Iniciamos esta reflexão com a consideração de que a velhice é uma categoria socialmente produzida. Sendo assim, as representações sobre a velhice, a idade que é estipulada a partir da qual os seres humanos são considerados velhos, a posição social dos velhos e o tratamento que lhes é dado pelas gerações mais jovens ganham significados particulares em contextos históricos, sociais e culturais distintos. O mesmo acontece para as outras etapas da vida, como a infância, a adolescência e a juventude (DEBERT, 1998).

No século XIX, na França, a questão da velhice se referia, às pessoas que não podiam assegurar financeiramente seu futuro: o indivíduo despossuído, o indigente. As expressões como velho (*vieux*) ou velhote (*vieillard*) eram então utilizadas para designar os indivíduos que não detinham estatuto social. Aqueles que o possuíam eram, em geral, designados como idoso (*personne âgée*). A partir dos anos 60, com a criação da categoria aposentado, introduzindo melhorias nas condições de vida das pessoas mais velhas, estes passaram a ter um novo prestígio, sendo então necessário modificar o termo até então utilizado. Dessa forma, começa-se a utilizar a designação “idoso” que busca configurar uma imagem mais “respeitosa” dos velhos.

Assim, ao se utilizar a expressão “idoso” ela serve para caracterizar tanto a população envelhecida em geral, como os indivíduos que detinham melhor condições sociais.

Com o estabelecimento da aposentadoria para a população idosa, novas formas de viver a velhice vão ser instauradas. Segundo Peixoto

O estabelecimento do direito à inatividade remunerada – a aposentadoria – permite a uma geração a uma situação de disponibilidade e de ociosidade que se transforma em novos hábitos, em novos traços comportamentais, subsidiados, portanto, a luta contra os estigmas de *velho* e *velhote* (PEIXOTO, 2000, p. 55).

Os novos aposentados, “novos velhos”, começaram a reproduzir práticas sociais das camadas médias assalariadas, na tentativa de desvincularem suas imagens das camadas populares. Buscaram desvincular a imagem de uma velhice decadente, passando para a imagem de uma velhice associada à arte de bem viver<sup>6</sup>. Origina-se então na França um novo vocábulo “terceira idade” que é “sinônimo de um envelhecimento ativo e independente, [...] etapa da vida, cuja ociosidade simboliza, [...] a prática de novas atividades sob o signo do dinamismo” (PEIXOTO, 2000, p. 57). Nesse sentido, a aposentadoria deixou de ser um momento de descanso e recolhimento, para tornar-se um período de atividade, lazer e realização pessoal (DEBERT; SIMÕES, 1998). Com as mudanças nas concepções sobre o envelhecimento:

A velhice muda de natureza: ‘integração’ e ‘autogestão’ constituem as palavras-chave desta nova definição. A criação de uma gama de equipamentos e de serviços declara a sociabilidade como objeto principal de representação social da velhice de hoje. Entretanto, a invenção da *terceira idade* nova fase do ciclo da vida entre a aposentadoria e a velhice, é, basicamente, um produto da universalização dos sistemas de aposentadoria e do conseqüente surgimento de instituições e agentes especializados no tratamento da velhice. Estes prescrevem para esse grupo etário uma maior vigilância alimentar e exercícios físicos, como igualmente, necessidades culturais, sociais e psicológicas (PEIXOTO, 2000, p. 57).

Além do termo “terceira idade”, forma de tratamento das pessoas de mais idade, que ainda não adquiriu conotação depreciativa, (DEBERT, 1999) faz-se um outro recorte nas faixas de idade para distinguir os *jovens idosos* dos *idosos-velhos*. Surge uma nova expressão

---

<sup>6</sup> Conforme Guillermand, “definindo uma nova arte de bem envelhecer, que propõe que todos os rendimentos sejam voltados para si mesmo, ou seja, para o estabelecimento de sua própria autonomia [...], a nova doutrina faz da velhice um empreendimento privado: [...] ela estabelece uma nova arte de bem envelhecer baseada no convite ao dinamismo através do estímulo constante às capacidades individuais [...] [Assim, ela] transforma a velhice bem vivida ou decadente num problema estritamente individual [...]” (GUILLERMARD apud PEIXOTO, 2000, p. 56).

“quarta idade” para classificar as pessoas com mais de 75 anos - aos “muito velhos”- aquelas pessoas que, devido à decadência ou incapacidade física, eram fortemente vinculados à imagem tradicional da velhice.

Queremos ressaltar que juntamente com as mudanças demográficas e os desafios que estas têm trazido a população, a partir do século XX, intensificou-se as pesquisas referentes ao envelhecimento. Os primeiros discursos pertenciam à área médica e tratavam do envelhecimento orgânico. Mais tarde, no pós-guerra, “quando a aposentadoria foi institucionalizada, a problemática econômica e financeira com base na demografia impõe-se no campo político-administrativo”. Passando nesse período a “analisar o custo financeiro do envelhecimento, estabelecendo a relação entre a população ativa e aquela que está fora do mercado de trabalho”, então, o envelhecimento instaura-se como um problema. Dessa forma, pesquisadores buscam formas de “garantir”, junto às políticas públicas, uma melhor qualidade de vida dos idosos e assegurar a aposentadoria sem causar uma quebra no sistema econômico (DEBERT, 1999, p. 31).

O discurso gerontológico, a partir dos anos 70, passou, então, a adotar um olhar mais sutil e heterogêneo em relação ao envelhecimento (DEBERT, 1999). Atualmente, vivemos um momento em que esses discursos caminham na busca do envelhecimento bem-sucedido, no qual o idoso seja autônomo, tenha qualidade de vida e seja capaz de ressignificar seus papéis sociais (RAMOS, 2006). No final dos anos 90 a OMS vem adotando o termo “envelhecimento ativo”, com o sentido de transmitir uma mensagem mais abrangente do que “envelhecimento saudável”, ou seja, busca ampliar o entendimento da qualidade de vida na velhice para além da saúde física do sujeito (VERAS, 2006). O “envelhecimento ativo” significa “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”, foi adotado pela OMS, para expressar o processo de conquista dessa visão (OMS, 2005, p. 13). A OMS, já em 1994, conceituava qualidade de vida como “a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e o sistema de valores com os quais convive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS apud PASCHOAL, 2002, p. 81).

Para a Organização Mundial da Saúde os países podem custear o envelhecimento “se os governos, as organizações internacionais e a sociedade civil implementarem políticas e

programas de ‘envelhecimento ativo’, que melhorem a saúde, a participação e a segurança dos cidadãos mais velhos” (OMS, 2005, p. 8).

Conforme a Organização Mundial de Saúde para que a velhice seja uma experiência positiva, a vida deve ser acompanhada de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança. Para tanto, são necessárias políticas e programas voltados aos idosos visando que este processo de envelhecimento se dê de forma mais ativa, a fim de que esta população se mantenha mais saudável, independente e produtiva.

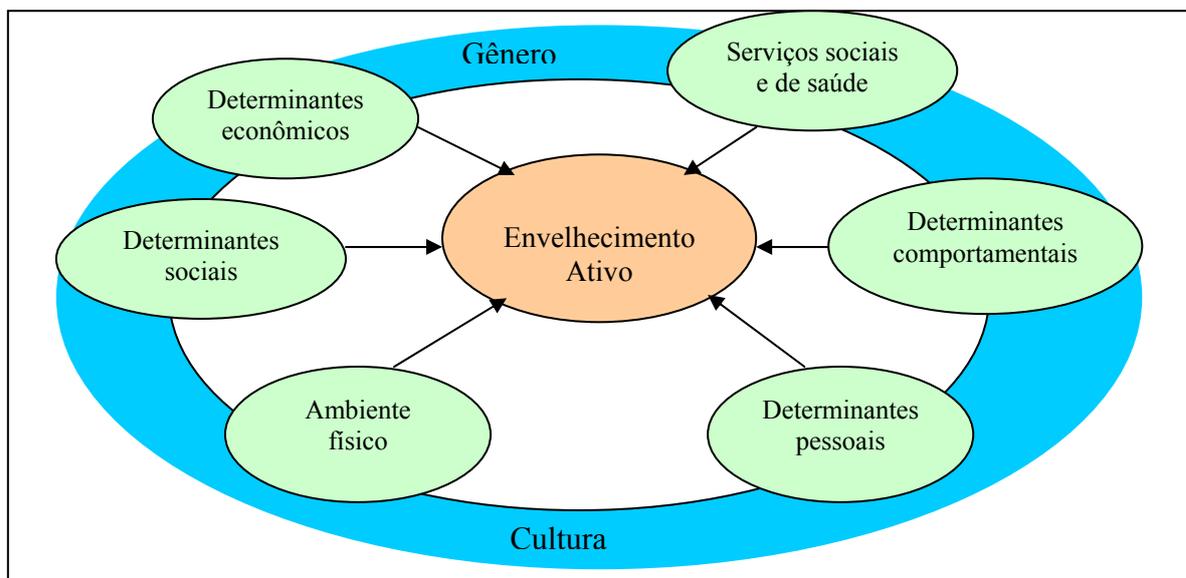
A idéia de envelhecimento ativo para a OMS deve ser aplicada tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Este visa a oportunizar que as pessoas percebam seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo de toda a vida. A palavra “ativo” não está somente relacionada à questão física ou da força de trabalho, mas também a participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis. Nesse sentido, o objetivo do envelhecimento ativo é a busca por uma maior longevidade com saúde e qualidade de vida, para todos, inclusive para os que requerem cuidados.

Segundo a OMS o envelhecimento ocorre dentro de um contexto que envolve outras pessoas – amigos, colegas, vizinhos e familiares. Esta é a razão pela qual interdependência e solidariedade entre gerações são princípios relevantes para o envelhecimento de hoje e o avô ou avó de amanhã. “A qualidade de vida que as pessoas terão quando avós depende não só dos riscos e oportunidades que experimentarem durante a vida, mas também da maneira como as gerações posteriores irão oferecer ajuda e apoio mútuos, quando necessário” (OMS, 2005, p. 13).

Os programas e políticas que possibilitem um “envelhecimento ativo”, conforme a OMS devem ser “baseadas nos direitos, necessidades, preferências e habilidades das pessoas mais velhas. Devem incluir, também, uma perspectiva de curso de vida que reconheça a importante influência das experiências de vida para a maneira como os indivíduos envelhecem”. Também, a mesma organização recomenda que políticas públicas na área do envelhecimento devem levar em consideração os determinantes do envelhecimento ativo, ao longo de todo o curso de vida, com particular ênfase nas questões de gênero e de desigualdades sociais (OMS, 2005, p. 8).

Conforme a OMS (2005) o envelhecimento ativo depende de uma diversidade de fatores “determinantes” (ver fig.1) que envolvem indivíduos, famílias e países. Compreender esses fatores auxilia na elaboração de políticas e programas que obtenham êxito nessa área.

**Figura 1:** Os determinantes do envelhecimento ativo (OMS, 2005, p. 19).



A seguir destacamos aspectos gerais de cada um dos determinantes do envelhecimento ativo:

- *Cultura e gênero* – A cultura abrange todos os seres humanos, modelando a forma como envelhecemos. O gênero é uma “lente” através da qual considera-se a adequação de várias opções políticas e o efeito destas sobre o bem estar de homens e mulheres.

- *Fatores determinantes relacionados aos sistemas de saúde e serviço social* - com o objetivo de promover um sistema ativo, os sistemas de saúde necessitam ter uma perspectiva de curso de vida que vise à promoção da saúde, prevenção de doenças e acesso equitativo a cuidado primário, de longo prazo e serviço de saúde mental.

- *Fatores comportamentais determinantes* – a adoção de estilos de vida saudáveis e cuidados da própria saúde, em todos os estágios da vida. Tais como: ter atividade física regular, alimentação saudável, abstinência do fumo e do álcool, e utilizar os medicamentos corretamente.

- *Fatores determinantes relacionados a aspectos pessoais* – a biologia e genética têm grande influência sobre o processo de envelhecimento, e sobre as doenças que podemos desencadear durante a vida, porém a causa de muitas delas devido a fatores ambientais e também a fatores psicológicos.

- *Fatores determinantes relacionados ao ambiente físico* – o ambiente físico deve ser adequado de acordo com a idade, este fator pode representar a diferença entre a independência e a dependência, principalmente para os idosos. Entre estes fatores temos: moradia segura, cuidados com o ambiente para se prevenir quedas, água limpa, ar puro e alimentos seguros.

- *Fatores determinantes relacionados ao ambiente social* – apoio social, proteção contra violência e maus-tratos, oportunidade de educação e aprendizagem permanente.

- *Fatores econômicos determinantes* – renda, o trabalho e a proteção social.

A estrutura política para o “envelhecimento ativo” requer ações em três pilares básicos: *saúde, segurança e participação* – baseados nos princípios das Nações Unidas para Idosos – independência, participação, assistência, auto-realização e dignidade (OMS, 2005). As decisões fundamentam-se na interpretação de como os fatores determinantes do envelhecimento ativo, descritos neste trabalho anteriormente, influenciam o modo como a população e os indivíduos envelhecem. Os discursos gerontológicos da atualidade se articulam, pois é através deles que o “envelhecimento ativo” será alcançado.

Salientamos a importância da OMS, no sentido de alertar para um processo de envelhecimento ativo que possibilite a vida plena dos idosos para manter uma boa qualidade de vida, mas também é necessária a percepção que estes fatores determinantes nem sempre garantem o envelhecimento ativo, pois se desenvolvem dentro de uma conjuntura social onde os valores e particularidades de cada indivíduo devem ser respeitados.

Também, queremos chamar a atenção para esse discurso do envelhecimento ativo, que vem ganhando força e sendo divulgado pelos meios de comunicação e locais de convivência para a terceira idade, conforme Rodrigues (2003) esse discurso “que muitas vezes propaga com ênfase a idéia dourada da velhice feliz”, pode criar um outro tipo de subjetividade imposta. “Transforma a subjetividade da velhice indesejada numa apologia da terceira idade, sem que isso resulte num ganho efetivo de liberar o ser criador que existe em

cada pessoa” (RODRIGUES, 2003, p. 147). Também, Goldman (2001) aponta para a questão dos discursos dos novos estereótipos da velhice:

Temos assistido à ampliação de estudos sobre envelhecimento nas áreas de saúde, de engenharia genética, nas ciências sociais, na psicologia, na psicanálise, na educação, enfim, em quase todas as áreas do conhecimento. Estereótipos do "velho coitadinho" ou do "velho estigmatizado" ainda percorrem alguns estudos. Mas constroem-se novos estereótipos do "idoso com aparência-comportamento jovem", do "idoso produtivo", do "idoso que frequenta grupos de cultura e lazer". Note-se que já não se fala mais de "velhos", termo politicamente incorreto para se referir ao ser que envelhece. Trata-se da Terceira Idade como uma nova etapa da vida e esconde-se o antigo "velho" sob uma nova roupagem. Criam-se, ao nosso entender, novos estereótipos, onde o ser que envelhece é cobrado para se integrar em atividades físicas, em atividades culturais e de lazer, mesmo que seu interesse passe longe disso. Por outro lado, ele parece responsável pelas mazelas e pelas doenças que a velhice pode acarretar. E ele, cidadão de direitos e de deveres, vê sua autodeterminação minada por modelos que teimam em adequá-lo ao sabor da moda (GOLDMAN, 2001).

Para Motta (2002, p. 46) atualmente há um novo processo de submeter o corpo a técnicas corporais de ginástica e alimentação correta para se alcançar uma “velhice sadia” e “uma participação privilegiada no mercado do consumo”. As especialidades médicas e áreas afins vêm retomando um movimento de ação total sobre o corpo, fazendo com que esse viva uma espécie de ditadura em nome do autocuidado, práticas e saberes “receituário que vem gerando uma expectativa social compressor sobre os que ‘não obedecem’, que deveriam sentir-se culpados por estar perdendo a oportunidade de se ‘prevenir’ do envelhecimento, pois hoje mais do que nunca, ‘só é velho quem quer’”.

Conforme Debert, cada vez mais espaços têm sido criados para que experiências heterogêneas de envelhecimento e a aposentadoria possa ser vivida de forma mais gratificante. Porém, segundo o autor:

[...] esse compromisso da sociedade com o envelhecer positivo leva a um conjunto de práticas que, ao oferecer oportunidades constantes para a renovação do corpo, das identidades e auto-imagens, tende a encobrir os problemas próprios da idade mais avançada. O corpo ingovernável, as traições que o corpo faz às vontades individuais são, antes, percebidas, abominações da natureza humana” (DEBERT, 1999, p. 22).

Ressaltamos que ao trazermos questões referentes aos novos estereótipos que vem sendo construídos em relação à velhice, não estamos aqui dizendo que as pessoas idosas devam ter um comportamento recluso, nosso objetivo aqui é chamar a atenção para refletirmos como esses discursos se tornam verdade para a população, como as práticas de “saúde” e “atividade” se constituem como desejáveis e necessárias para a população.

Nesse sentido, Neri e Cachioni nos falam da importância de reconhecer o envelhecimento e a velhice como realidades heterogêneas, ou seja, variam conforme a diversidade de experiências dos que o vivem, uma vez que é no cruzamento da história individual daquele que envelhece com a história da sua sociedade que se constroem modos de pensar, sentir e agir. Então, a forma como envelhecemos depende do curso de vida de cada pessoa, “grupo etário e geração é estruturado pela influência constante e interativa de suas circunstâncias histórico-culturais, da incidência de diferentes patologias durante o processo de desenvolvimento e envelhecimento, de fatores genéticos e do ambiente ecológico” (NERI & CACHIONI, 2004, p. 120).

Quando pensamos no desejo de envelhecer saudável concordamos com Portella (2002, p. 29) que diz que “envelhecer saudável é viver da melhor maneira possível, viver plenamente, com suas limitações, com suas perdas e ganhos, aproveitando o tempo. É ter e usar a liberdade de escolha, liberdade de participar, liberdade de planejar e implementar novos projetos, novas utopias”. Também, para a mesma autora “mesmo que a ordem social e econômica valorize o belo, o robusto, a performance, o produtivo e o lucro, ainda assim é preciso acreditar que essa lógica pode ser modificada” e “manter vivas as nossas utopias é vislumbrar a possibilidade de alcançar ainda a condição de cidadão” (PORTELLA, 2002, p. 26).

## **4 SAÚDE: DIREITO DE CIDADANIA**

### **4.1 SAÚDE/DOENÇA: DIFERENTES EXPLICAÇÕES AO LONGO DA HISTÓRIA**

No princípio da civilização é bem provável que não existisse uma preocupação com a saúde, e sim com o instinto de preservação e de sobrevivência. A preocupação do homem primitivo era a sua proteção em relação às forças desconhecidas da natureza. Todo o “mal” que acontecia tinha uma atribuição mágica e misteriosa. Para saber o motivo das doenças, bem como seu tratamento, buscava-se consultar os espíritos. Essa tarefa geralmente era de responsabilidade de uma única pessoa do grupo social, conhecida como pajé, sacerdote ou feiticeiro. Ainda hoje se faz mistura entre medicina e religião (LOPES, 2001a).

Uma outra forma para explicar a doença, durante muito tempo e considerada um dos maiores inimigos da saúde, foi atribuída aos miasmas, emanações provenientes dos dejetos, a faculdade de disseminar as doenças.

Com a descoberta do microrganismo, no final do século XIX, pôs fim à era do paradigma miasmático, passando para o paradigma da causalidade, sustentado pelo triunfo da bacteriologia. “A explicação da doença passou a ser centrada na interação entre o hospedeiro – o ser humano – e o agente infeccioso” (PELLEGRINI & JUNQUEIRA, 2002, p. 379). Com as descobertas feitas na área da microbiologia houve o enfraquecimento do ideário construído por autores que concebiam a saúde e a doença vinculadas a realidade social.

Historicamente as sociedades humanas vêm constituindo diferentes modalidades de organização de poder. Nas épocas mais recentes, foram criados estados nacionais, aos quais correspondem concepções diferenciadas de mercado e formas diversas de representação de interesses dos grupos sociais envolvidos (PELLEGRINI & JUNQUEIRA, 2002, p. 379).

Principalmente, o século XX foi um período de mudanças aceleradas e radicais nas condições de vida da maioria dos povos de todos os países do mundo. Essas transformações, não ocorreram de forma homogênea, elas afetaram os países de forma muito diferente. Assim como, as desigualdades dentro de cada país fizeram com que pobres e os ricos fossem afetados de maneira diferente pela modernidade. Mudaram as formas de organização da sociedade, os meios de trabalho, os costumes. Como a saúde está sempre associada às

condições de vida, todas essas mudanças tiveram um grande impacto na situação da saúde das pessoas.

Então, o progresso científico do início do século XX provocou a superação da explicação unicausal em favor da multicausalidade, sendo que esta conforme Pellegrini & Junqueira (2002, p. 379) continuou “a preservar a lógica de buscar a regularidade entre a ocorrência de fatos, trabalhando com a associação de um número crescente de variáveis, sem se ocupar na busca de uma essência, que [...] não pode ser aprendida pelo homem”.

À medida que o avanço científico foi se acelerando a multicausalidade foi se tornando cada vez mais complexa. Para ampliar esta forma de interpretação a ecologia e a geografia foram incorporadas no arsenal teórico do modelo explicativo, e fatores culturais começaram a ser valorizados. Para Pellegrini & Junqueira:

Aspectos sociais passaram a ser considerados, ainda que naturalizados pela ótica ecológica, que entende a doença como uma perturbação do equilíbrio existente entre os seres vivos. Assim, elementos relativos à inserção social dos indivíduos são lidos como quaisquer outros fatores da cadeia multicausal e decodificados como renda, ocupação, escolaridade, sem preocupação em esclarecer entre eles conexões de caráter hierarquizado. Essa modalidade da saúde e da doença deu origem, na atualidade, ao modelo assistencial centrado no hospital, nos cuidados médicos dispensados ao indivíduo, na hiperespecialização dos profissionais do setor e em um número crescente de exames complementares, o que tem acarretado custos crescentes e insuportáveis do sistema de saúde em quase todos os países que o praticam, provocando a insatisfação dos usuários (PELLEGRINI & JUNQUEIRA, 2002, p. 379-380).

As interpretações à questão da saúde e da doença vêm se transformando de acordo com valores e crenças dominantes em cada período histórico. Assim como, o progresso tecnológico vem contribuindo para as inúmeras formas de se pensar o processo saúde/doença (PELLEGRINI & JUNQUEIRA, 2002).

## **4.2 PROMOÇÃO DE SAÚDE**

O canadense Henry Sigerist foi o primeiro a utilizar a expressão “promoção de saúde” em 1945 quando definiu as quatro tarefas essenciais à medicina: a promoção da saúde, a prevenção das doenças, a recuperação dos enfermos e a reabilitação (BUSS, 2003; VERAS

2006). Já o conceito de promoção à saúde tradicional foi definido, inicialmente, na década de 40, a partir do modelo de Leavell & Clark, “no esquema da História Natural da doença, como um dos elementos do nível primário de atenção em medicina preventiva” (HEIDMANN et al., 2006, p. 353).

Nos anos 70, a promoção à saúde desponta como “nova concepção de saúde”. O moderno movimento de promoção da saúde surge no Canadá em maio de 1974, com a divulgação do documento conhecido como “Informe Lalonde”, este foi o primeiro documento oficial a usar o termo “promoção da saúde” e sua motivação central foi política, técnica e econômica, pois visava a enfrentar os aumentos nos custos da saúde. Os fundamentos do “Informe Lalonde” se encontravam no conceito de “campo da saúde”, que introduzem os chamados “determinantes de saúde”. Este conceito contempla a decomposição do campo da saúde em quatro amplos componentes: Biologia humana, ambiente, estilo de vida e organização da assistência a saúde (BUSS, 2003; HEIDMANN et al., 2006).

O “Informe Lalonde” recebeu várias críticas, porque:

[...] sua abordagem tinha o enfoque voltado para a mudança dos estilos de vida, com ênfase na ação individual, adotando-se uma perspectiva comportamental, preventivista. [...] Principalmente por negligenciarem o contexto político, econômico e social, ‘culpabilizando as vítimas’ e responsabilizando determinados grupos sociais por seus problemas de saúde, cujas causas encontram-se fora de sua governabilidade (HEIDMANN et al., 2006, p. 353).

O Informe Lalonde influenciou as políticas sanitárias de outros países como dos Estados Unidos e da Inglaterra e estabeleceu as bases para a conformação de um novo paradigma formalizado em 1978 na Conferência Internacional sobre “Cuidados Primários de saúde”, reunida em Alma-Ata, localizada na então, União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS). Nessa Conferência, ficou expressa a necessidade de ação urgente de todos os governos, de todos os que trabalham nos campos da saúde, do desenvolvimento e da comunidade mundial, no sentido de proteger e promover a saúde de todos os povos do mundo (ALMA-ATA, 2005).

Destacamos dentre as várias recomendações feita pela Declaração de Alma-Ata, aquela em que ela reafirma que a saúde é um direito humano fundamental, sua consecução

deve ser a meta social mais importante do mundo, cuja realização requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor da saúde.

Assim, os Estados Membros da Organização Mundial da Saúde, através da Declaração de Alma Ata, assumiram um compromisso ambicioso para com uma estratégia mundial de saúde para todos, e para com os princípios de atendimento primário à saúde (ALMA-ATA, 2005).

Grande parte da comunidade científica viu com bons olhos as propostas apresentadas por essa Conferência. Aliás, foi a partir de Alma-Ata que o Brasil iniciou a realização de algumas Atividades Integradas de Saúde – AIS, na tentativa de poder cumprir os compromissos assumidos durante aquele evento.

Em seguida a Alma-Ata, continuaram surgindo novas contribuições para o entendimento do organismo, como também das causas do adoecimento.

No ano de 1986, foi realizada a I Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá. Esta Conferência teve como principal produto a Carta de Ottawa, que desde então, passou a ser referência ao desenvolvimento de idéias de promoção à saúde no mundo todo. Definiu-se promoção de saúde como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle destes processos”. Reforçando então, a responsabilidade e os direitos dos indivíduos e da comunidade pela sua própria saúde. Também, assumiu o conceito da Organização Mundial de Saúde, e insistiu, ainda, que “a saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como, uma importante dimensão da qualidade de vida” (BRASIL apud BUSS, 2003, p. 25). A OMS tem servido como fonte orientadora e de inspiração para a promoção da saúde.

Conferências internacionais subseqüentes e reuniões têm deixado ainda mais clara a relevância e o significado das principais estratégias em promoção da saúde, incluindo políticas públicas positivas (em Adelaide, 1988) e meio ambientes favoráveis à saúde (em Sunds wall, 1991) (BRASIL, 2003a).

A Quarta Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, foi realizada em Jacarta, sendo que é a primeira vez que aconteceu em um país em desenvolvimento e a incluir o setor privado no apoio à promoção da saúde. Nesta, se refletiu o aprendizado sobre

promoção da saúde, assim como, possibilitou reexaminar os determinantes da saúde e identificar as direções e estratégias necessárias para enfrentar os desafios da promoção da saúde no século XXI. Também, se definiu que os pré-requisitos para saúde são:

[...] paz, abrigo, instrução, segurança social, relações sociais, alimento, renda, direito de voz das mulheres, um ecossistema estável, uso sustentável dos recursos, justiça social, respeito aos direitos humanos e equidade. A pobreza é, acima de tudo, a maior ameaça à saúde” (BRASIL, 2003a).

Evidenciou-se que as estratégias de promoção da saúde podem provocar e modificar estilos de vida, assim como, as condições sociais, econômicas e ambientais que determinam a saúde. A promoção da saúde é um enfoque prático para a obtenção de maior equidade em saúde.

Na Conferência de Jacarta se tornou consciente, através de vários estudos realizados, que os enfoques abrangentes do desenvolvimento da saúde são os mais eficientes. Estes estudos utilizam combinações de cinco estratégias promulgadas na Carta de Ottawa (elaboração de políticas públicas saudáveis; criação de meio ambientes que protejam a saúde; fortalecimento da ação comunitária; desenvolvimento de habilidades pessoais; e reorientação de serviços de saúde) são mais eficazes do que os enfoques mais limitados (BUSS, 2003).

Na Declaração de Jacarta se definiu as prioridades para a promoção da saúde no século XXI:

- Promover a responsabilidade social para com a saúde – tanto o setor público quanto o privado devem promover a saúde;
- Aumentar os investimentos para fomentar a saúde;
- Consolidar e expandir parcerias em prol da saúde;
- Aumentar a capacidade comunitária e dar direito de voz ao indivíduo;
- Conseguir uma infra-estrutura para a promoção da saúde (BUSS, 2003).

Salientamos que nessa Conferência foi feita a recomendação para a formulação de uma aliança mundial para a promoção da saúde, a fim de acelerar o progresso para a promoção da saúde mundial.

A quinta Conferência Internacional de Promoção da Saúde foi realizada em junho de 2000 na cidade do México. Esta reforçou a importância das ações de promoção à saúde nos programas e políticas governamentais, no nível local, regional, nacional e internacional (HEIDMANN et al., 2006).

A VI Conferência Mundial de Promoção à Saúde a Carta de Bangkok foi realizada em agosto de 2005 na cidade de Bangkok (Tailândia). Reforça as mudanças no contexto da saúde global, incluindo:

[...] o crescimento das doenças transmissíveis e crônicas, no qual incluem as doenças cardíacas, câncer e diabetes. Levanta a necessidade de nomear e controlar os efeitos da globalização na saúde como aumento das iniquidades, a rápida urbanização e a degradação do meio ambiente. Procura dar uma nova direção para a Promoção à saúde, buscando alcançar saúde para todos através de quatro compromissos: desenvolvimento da agenda global, responsabilidade de todos os governos, meta principal da comunidade e da sociedade civil, necessidade para boa administração prática (HEIDMANN et al., 2006, p. 355).

Conforme Buss o conceito moderno de promoção da saúde, assim como sua prática, surge e se desenvolve de forma mais forte nos últimos 20 anos, decorrentes de importâncias Conferências Internacionais, apontadas neste trabalho. Para o mesmo autor, o termo promoção da saúde, atualmente, está associado inicialmente a um conjunto de valores:

Vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros. Refere-se também a uma 'combinação de estratégias': ações do Estado (políticas públicas saudáveis), da comunidade (reforço da ação comunitária), de indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde) e de parcerias intersetoriais; isto é, trabalha com a idéia de 'responsabilização múltipla', seja pelos problemas, seja pelas soluções propostas para os mesmos (BUSS, 2003, p. 16).

Segundo Heidmann (et al. 2006) a partir das conferências a promoção da saúde tem exercido uma crescente influência na organização do sistema de saúde de diversos países do mundo. Tem-se observado uma evolução progressiva, mas também contraditória, com relação as suas premissas e estratégias. Essas contradições originam-se das diversas concepções de promoção à saúde que podem ser reunidas em dois grupos:

No primeiro deles, a promoção da saúde consiste nas atividades dirigidas à transformação dos comportamentos dos indivíduos, focando nos seus estilos de vida e localizando-os no seio das famílias e, no máximo, no ambiente das 'culturas' da comunidade em que se encontram. Neste caso, os programas ou atividades de promoção da saúde tendem a se concentrar em componentes educativos primariamente relacionados com riscos comportamentais cambiáveis, que se encontrariam, pelo menos em parte, sob o controle dos próprios indivíduos. Por exemplo, [...] o hábito de fumar, a dieta, as atividades físicas, [...] etc. Nesta abordagem, fugiriam do âmbito da promoção da saúde todos os fatores que estivessem fora do controle dos indivíduos. O que, entretanto, vem caracterizar a promoção da saúde, modernamente, é a constatação do papel protagonizante dos determinantes gerais sobre as condições de saúde: a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, boas condições de trabalho, oportunidades de educação ao longo de toda a vida, ambiente físico limpo, apoio social para famílias e indivíduos, estilo de vida responsável e um espectro adequado de cuidados de saúde. Suas atividades estariam, então, mais voltadas ao coletivo de indivíduos e ao ambiente, compreendido, num sentido amplo, por meio de políticas públicas e de ambientes favoráveis ao desenvolvimento da saúde e do reforço da capacidade dos indivíduos e da comunidades (empowerment) (BUSS, 2003, p. 19).

Conforme Buss um ponto crítico em todo o debate sobre promoção da saúde é a linha divisória entre esta e a prevenção de doenças. Para ele são enfoques complementares ao processo saúde-doença seja no plano coletivo ou individual. O conteúdo teórico entre estes dois enfoques se diferencia com mais precisão do que as respectivas práticas. O enfoque da promoção de saúde é mais abrangente, procura identificar e enfrentar os macrodeterminantes do processo saúde-doença, e busca transformá-los favoravelmente na direção da saúde. Já a prevenção das doenças buscaria que os indivíduos ficassem isentos das mesmas. Para o mesmo autor grande parte da confusão entre promoção e prevenção advém da:

[...] grande ênfase em modificações de comportamento individual e do foco quase exclusivo na redução de fatores de risco para determinadas doenças, vigentes em certos programas intitulados de promoção da saúde. Este foco sobre o indivíduo e seu comportamento tem sua origem na tradição da intervenção clínica e no paradigma biomédico. Nesse caso, o *locus* de responsabilidade e a unidade de análise são o indivíduo, que é visto como responsável último (senão único) por seu estado de saúde. Já a promoção da saúde apresenta-se como uma estratégia de mediação entre as pessoas e seu ambiente, combinando escolhas individuais com responsabilidade social pela saúde (as chamadas políticas públicas saudáveis). Nesse sentido, as estratégias de promoção da saúde são mais integradas e intersetoriais, bem como supõem uma efetiva participação da população desde sua formulação até sua implementação (BUSS, 2003, p. 34).

Para Veras (2006), à “nova promoção de saúde”, está “dirigida aos fatores estruturais, tais como a pobreza, o desemprego, o estresse, as condições de trabalho e moradia precárias, o envelhecimento populacional, a violência, o isolamento social” (VERAS, 2006, p. 141). Esta promoção assumiu a saúde como produção social, passando a valorizar os determinantes socioeconômicos, os compromissos políticos e buscar transformações sociais.

Então, ao longo do tempo, o conceito de promoção da saúde vem sendo elaborado por diferentes atores técnicos e sociais, em diferentes conjunturas e formações sociais. Inúmeros estudos e eventos têm contribuído para aproximações de conceitos e de práticas mais precisas nesta área. Seu conceito tem evoluído desde que o termo foi utilizado pela primeira vez, transitando de um nível de prevenção da medicina, para um enfoque político do processo saúde-doença-cuidado, como vem sendo denominado nos últimos 25 anos (BUSS, 2003).

#### **4.3 SAÚDE: DIREITO DE CIDADANIA NO BRASIL**

A cidadania sempre esteve associada ao privilégio. Na sociedade greco-romana e na Idade Média, os direitos de cidadania eram restritos a determinadas classes ou grupos. Dessa forma a história da extensão da cidadania é a história da luta pela ampliação de direitos, que são divididos em: direitos civis (aparecem no século XVIII); os direitos políticos (século XIX) e os direitos sociais (século XX) (DONATO & CANÔAS, 2002). Segundo a abordagem clássica de Marshall (1967) conceitua cidadania como o conjunto das liberdades individuais que se expressa pelos direitos civis: ir e vir; liberdade de imprensa; ter acesso à informação; ter direito ao trabalho, pensamento e fé, à propriedade e à justiça; poder votar e ser votado; participar no exercício do poder político; ter acesso à segurança e desfrutar de bem-estar econômico.

Donato & Canoas nos falam que para compreender a cidadania é necessário:

[...] refletir sobre a questão da consciência de si (individual) e da consciência da classe trabalhadora na luta pela construção de uma democracia mais justa e igualitária. Somente assim poderíamos entender como a maioria da população exerce sua cidadania, pois o cidadão goza de igualdade abstrata e procura conquistar, à cura de esforço de articulação

política, a igualdade nas condições reais de vida (DONATO & CANOAS, 2002, p. 453).

Também, Donato & Canoas (2002) nos dizem que para que entendamos como os brasileiros exercitam atualmente sua cidadania é necessário analisarmos o passado recente do nosso País. Esses autores fazem uma retrospectiva dos fatos históricos do Brasil e revelam um processo histórico de exclusão social. Eles apontam para a questão que até 1930 a maioria da população não era considerada como cidadã. Nesse período, os trabalhadores e as mulheres foram os que mais lutaram por seus direitos e sucessivamente ao longo do tempo outros segmentos da sociedade foram se mobilizando em torno de questões básicas proporcionando às pessoas em geral sentimentos inerentes à construção da cidadania. Porém, os mesmos autores nos apontam para a seguinte questão:

Se da cidadania de segunda categoria passamos a uma cidadania de trabalhadores estamos ainda divididos entre a lógica da igualdade e a da diferença; reconhece-se uma sociedade em que homens, mulheres, velhos, jovens, negros e brancos são iguais em direitos e obrigações, mas onde a exclusão existe e só será superada a partir de ações dos próprios excluídos, na tomada de consciência para sair desse estado e defenderem na luta social seus interesses e direitos democráticos (DONATO & CANOAS, pp. 455-456).

Então, a partir do século XX, especialmente nas últimas décadas, passou a haver discussões e ações, mesmo que ainda insuficientes, em relação à solidariedade e aos direitos humanos, em todos os aspectos, dentre eles a defesa da natureza e a busca pela paz. Dessa forma, fruto dos movimentos sociais, a legislação passou a reconhecer a saúde como direito à cidadania. Esse enfoque passou a ser mais amplamente discutido no Brasil a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada no ano de 1986, na qual ficou determinado um conceito de saúde, vinculado diretamente ao direito de cidadania:

[...] um sentido mais abrangente, a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (BRASIL, 1986).

A partir desse conceito de saúde, descrito no parágrafo anterior, podemos entender que o conceito de saúde pressupõe o atendimento às necessidades básicas, tanto individuais quanto coletivas, realizando mediante um conjunto de políticas governamentais voltadas para a promoção de uma melhor qualidade de vida para todas as pessoas.

Assim como, o exercício da cidadania inclui não só atitudes de solidariedade para se buscar, em conjunto, a superação dos problemas existentes no Brasil, mas também a capacidade de entender, criticamente, uma determinada situação e nela intervir de forma responsável, a fim de modificá-la em benefício da coletividade.

Na Constituição de 1988, conhecida como a Constituição Cidadã, porque tem como característica o reconhecimento de muitos direitos de cidadania, a saúde foi contemplada, através do Título VIII – Da Ordem Social, Capítulo I – Disposição Geral, Seção II – Da Saúde, nos artigos 196 até 200.

No artigo 196, a Constituição reconhece que: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988). Dessa forma, a saúde se apresenta como um direito de cidadania, competindo ao Estado, representado pelos governos federal, estaduais e municipais, viabilizar o exercício desse direito.

Os demais artigos relacionados à saúde tratam de assuntos diversos, também de suma importância. A Constituição ainda define a forma pela qual deverá ser organizado o Sistema Único de Saúde – SUS.

Na Lei Orgânica da Saúde (8080/90) no seu artigo 3º diz que “os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País” (BRASIL, 1990). Cabe então, a nós, cidadãos, de acordo com as nossas possibilidades de participação. Contribuir para o aprimoramento das formas de organização social do nosso País, para evitar que elas venham a gerar grandes desigualdades nos níveis de vida, impedindo, conseqüentemente, o acesso de grande parte dos brasileiros ao seu legítimo direito à saúde.

Cidadania, portanto, exige esforço de participação e responsabilidade. Conforme Paz “todos os estudiosos da cidadania convergem num ponto: ela só existe enquanto exercício, enquanto ação de seus sujeitos individuais e coletivos” (PAZ et al., 2000, p. 9). Também, a 8ª

Conferência Nacional de Saúde diz que a saúde deve ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas (BRASIL, 1986).

#### **4.4 SAÚDE E AMBIENTE DE TRABALHO**

Vimos no capítulo 1, que a relação do trabalhador com seu trabalho, pode ser positiva ou negativa. Ao incorporarmos nessa relação à noção de saúde, teremos que a relação trabalho e saúde pode ser positiva (estruturante) ou negativa (repercutindo em doenças, acidentes e sofrimento), fato este que dependerá do ambiente de trabalho e de indivíduo para indivíduo.

Com a modernidade acreditava-se que haveria uma melhoria significativa nas condições de trabalho, este se tornaria mais fácil e mais produtivo. Porém, o que aconteceu foi aparecimento de novas doenças, diminuiu-se os postos de trabalho e dificuldade de trabalhadores adquirirem aprendizados novos. Também, se reduziu o tempo de pausa e aumentou o controle sobre o que faziam os trabalhadores, sendo estes, muitas vezes, vigiados por câmeras filmadoras que registram os movimentos deles e ainda as máquinas controlando a produção.

Para quem hoje visita uma fábrica a impressão que vai ter é de um lugar limpo, bem iluminado, organizado, tudo funcionando como se fosse uma orquestra, em perfeita harmonia. Lugares estes, totalmente diferentes da imagem que tínhamos das antigas fábricas, com seus galpões, sujos, desorganizados e pouca iluminação. No entanto, Dejours (1999) nos leva a refletir, o que há por trás, dessa nova imagem de fábrica limpa, organizada, ou seja, há o sofrimento dos que trabalham nesse local, que muitas vezes não é nem percebido.

Com a introdução da robótica e das novas tecnologias nas grandes empresas, os riscos mecânicos estão sendo diminuídos, estes ficaram restritos aos trabalhadores da manutenção. Porém, para os trabalhadores, em geral, estão surgindo novos riscos, mais diretamente relacionados à organização do trabalho.

Essas novas fábricas, locais de trabalho, oferecem tarefas arriscadas para a saúde, em condições pouco diferentes de antigamente e ainda são cometidas infrações às leis trabalhistas. Também, há malefícios que são relativamente recentes na história do trabalho,

como trabalhadores que enfrentam riscos como radiações, ionizantes, fungos, horários alternados, etc. Esses fatos, não somente causam o sofrimento do corpo, mas também causam angústia e apreensão para os trabalhadores desses locais.

Na fábrica, principalmente na linha de montagem, que não pode parar sob a pressão de controle da produtividade e qualidade, cada vez mais os operários realizam sistematicamente os mesmos gestos, uma mesma operação especializada. Não há, assim, condições para introduzir-se nenhum prazer no tempo de trabalho, mesmo que a ideologia atual e os departamentos de psicologia encarregados do pessoal das fábricas, muitas vezes, se esforcem para melhorar o ambiente como exemplo: a utilização de música nos setores da empresa (ALBORNOZ, 1986).

Essas, tentativas de melhorarem o ambiente de trabalho, como citamos a utilização de música são paliativas uma vez que, os psicólogos são funcionários da indústria e como tal, devem estar ao lado dela, então, “a psicologia em vigor colocou-se ao lado do capital, sendo consensual com a racionalidade e a ênfase do modelo individualista, sem voltar os olhos para o trabalho que constrói o homem e forma a subjetividade de classe trabalhadora” (GUARESCHI & GRISCI, 1993, p. 14).

Cada vez mais, no “mundo do trabalho”, procura-se aumentar a individualidade. Afirma-se que se deve prestar atenção na singularidade, o que não se explica é que toda vez que se individualizam as pessoas, torna-se mais fácil convencê-las e explorá-las, divide-se o grupo para melhor dominá-lo.

Dejours (1999) aponta que a falta da mobilização coletiva dos trabalhadores fase ao sofrimento causado pelo trabalho, por considerar esse resultado da sensibilidade exacerbada, abriu caminho para a tolerância social em relação ao sofrimento dos desempregados. Esse fato é apenas uma das condições favoráveis, ao sofrimento e à injustiça.

Em várias indústrias ficam expostos os índices de produção necessários, índices de qualidade e demais tarefas a serem cumpridas pelos operários. Verifica-se, que na linha de montagem existem painéis que especificam os treinamentos que o funcionário precisa fazer para realizar suas tarefas e informa o desempenho deles no treinamento e na função.

Também, na entrada da fábrica existe um indicador de humor onde o funcionário demonstra através de um “rostinho” - desenho ☺(alegre) ou ☹(triste) - como está humor dele

no dia. Caso, o operário repita um “rostinho” triste por três dias consecutivos, a pessoa responsável pelo Recurso Humano da empresa irá falar com o funcionário para verificar o que está acontecendo. Desta forma, os painéis expõem a vida do operário não se restringindo só à fábrica, mas agora, o funcionário também é “transparente”, ou seja, “não só o defeito é detectado, mas também os produtores deste defeito” (FRANZOI, 1991, p. 25).

Por trás dessa idéia de ambiente de trabalho melhor, há o sofrimento dos que temem “não satisfazer, não estar à altura das imposições da organização do trabalho: imposições de horário, de ritmo, de formação, de informação, de aprendizagem, de nível de instrução e de diploma, de experiência, de rapidez de aquisição de conhecimentos teóricos e práticos”. (DESSORS; TORRENTE apud DEJOURS, 1999, p. 28).

Assim, com o processo de globalização, as novas exigências de mercado, o trabalhador tem que se adaptar a novas culturas e a ideologia da empresa. Os mecanismos psicossociais vão se transformando, no decorrer dos anos, com o objetivo de continuar a subordinar e tornar os trabalhadores mais dóceis e eficientes. Surgindo então, novas estratégias com a finalidade de convencer as pessoas de que são mais felizes nesse ambiente, e de que não há outra alternativa.

As empresas foram ao longo do tempo ganhando mais benefícios fiscais, o que aumentou os rendimentos dos patrões em detrimento do rendimento do trabalhador, ocasionando uma redistribuição desigual das riquezas. As empresas também criaram novas utopias, inspiradas pelos Estados Unidos e Japão, criando a idéia de que a felicidade não estava mais na cultura, no ensino ou na política, mas no futuro das empresas.

Nossa cultura parece ter perdido a satisfação pelo trabalho, passando a buscar satisfação somente no consumo. A partir das novas “culturas empresariais”, surgem novos métodos de gestão, principalmente dos “recursos humanos”. Neste contexto, a empresa

[...] afora seu objetivo principal — o lucro —, o que caracteriza-a não é mais sua produção, não é mais o trabalho. O que a caracteriza é sua organização, sua gestão, seu gerenciamento. Propõe-se assim um deslocamento qualitativamente essencial. O tema da organização (da empresa) substitui-se ao tema do trabalho nas práticas discursivas do neoliberalismo. Trata-se de uma verdadeira reviravolta, cuja característica principal não é promover a direção e a gestão, que sempre ocuparam um lugar de destaque, e sim desqualificar as preocupações com o trabalho, cuja

"centralidade" agora é contestada tanto no plano econômico quanto nos planos social e psicológico (DEJOURS, 1999, p. 41).

Também, é importante destacar que os riscos a saúde do trabalhador estão presentes ainda em setores de serviço, na indústria do lazer, onde a automação tem ainda pequena influência, nestes locais permanecem os problemas tradicionais de segurança, em máquinas. No Brasil, temos contextos diferentes de riscos a saúde do trabalhador, aos quais estão ficando menos visíveis e menos óbvios, reforçando a necessidade de maior atenção e uma melhor identificação dos mesmos (VILELA, 2000).

Segundo Dejours:

O trabalho não é inteiramente inteligível, formalizável e automatizável: uma vez difundido o *slogan* da ‘qualidade total’, são cada vez mais numerosos os incidentes que comprometem a qualidade do trabalho e a segurança das pessoas e das instalações. É cada vez mais difícil esconder a degradação das condições de higiene e os erros na administração de cuidados médicos. Nos últimos anos, tornaram a aumentar os acidentes de trabalho fatais, notadamente na construção civil [...] o espaço dedicado à discussão sobre o sofrimento no trabalho tornou-se tão restrito que, nos últimos anos, produziram-se situações dramáticas como jamais se viu anteriormente: tentativas de suicídio ou suicídios consumados, no local de trabalho, que atestam provavelmente o impasse psíquico criado pela falta de interlocutor que dê atenção àquele que sofre e pelo mutismo generalizado (DEJOURS, 1999, p. 43-44).

Quanto mais o trabalho é rigidamente organizado, mais ele é temido, mais até do que as más condições de trabalho, mesmo que ele não seja muito parcelado, nenhuma adaptação do trabalho à personalidade é possível, frustrando o trabalhador, que busca mecanismos para se adaptar a esse trabalho. O sofrimento tem início quando o trabalhador usou o máximo de suas faculdades intelectuais, psicoafetivas de aprendizagem e de adaptação. Quando ele esgotou os meios de defesa contra a exigência física e quando percebe que a insatisfação com o trabalho, não pode mais diminuir, se instala o sofrimento.

Cabe citar aqui a pesquisa de Laert Idal Sznewar e Morgana Massetti (2002), que realizaram estudos no Brasil junto a trabalhadores do setor bancário – financeiro que tiveram problemas de saúde do tipo LER/DORT. O tema central dos debates na interpretação dos

pesquisadores, foi a questão do *limite* pessoal face às exigências crescentes (sem limites) da produção. Eles colocam a seguinte problemática: Na questão de uma população de trabalhadores doentes? *O limite seria então, a doença!*

Sznewar e Massetti (2002, p.161), chegaram a resultados que indicam a existência de um ciclo que tem início quando a pessoa começa a trabalhar com saúde e com o tempo passa por transformações devido ao trabalho que se realiza até levá-lo a adoecer. Este ciclo é descrito da seguinte forma: “o início, a esperança, a vida dedicada ao trabalho; o aparecimento do sofrimento, os primeiros sinais; o sentir-se mal, a busca por um diagnóstico; o diagnóstico, o ser doente, o afastamento do trabalho; o retorno, o não retorno ao trabalho, o ser diferente”.

O que mais chamou a atenção dos pesquisadores que em um tempo muito curto, os trabalhadores pesquisados por eles, viveram um ciclo completo, desde a contratação e a esperança, até a doença, a “deficiência física” e, em alguns casos, até a aposentadoria por “invalidez”. Fato este, que chama a atenção, pois tradicionalmente as doenças profissionais ou ligadas ao trabalho, à exceção dos acidentes e intoxicações agudas, e suas conseqüências, aparecem a médio ou longo prazo. Sendo que neste caso, foi muito rápido o processo saúde-doença, o que serve de um alerta para se pensar na saúde do trabalhador moderno, o qual tinha esperança de que as doenças fossem diminuir, mas, tem estudos comprovando que estas estão aumentando de forma acelerada e surgindo outras, devido ao grau de exigência empregado pelas empresas hoje (SZNEWAR & MASSETTI, 2002).

Deve-se pensar também na falta de trabalho (emprego), que é danosa a saúde, sendo este fato preocupante, pois no Brasil o desemprego é uma realidade constante, o que ameaça a saúde mental das pessoas.

## **4.5 SAÚDE DO TRABALHADOR**

### **A CAMINHADA DA CONSTRUÇÃO**

“Fazemos do cotidiano um grande observatório  
 Registremos os acidentes da paixão,  
 Os acidentes de trabalho.  
 Queria observar os sonhos,  
 Queria observar os caminhos...”

E, quem sabe, a gente faz um ninho e  
 Cuidamos com muito carinho da vida.  
 E nesse entrelaçar, quem sabe até dançar.  
 Talvez conquistar e também descongelar  
 Esperanças, possibilidades  
 E nessa construção desta rede de vida  
 Acho que vamos suportar...  
 Tantos processos, tantos sucessos,  
 Tanta dor e cheguemos ao esplendor  
 Da saúde do trabalhador e  
 Da sociedade que desejamos.  
 Neste contexto a gente vai ver acontecer...  
 O “SUS LEGAL” do amanhecer ao anoitecer  
 Sejamos, por adesão, mestre da construção,  
 DA VIDA, DOS SONHOS,  
 DAS POSSIBILIDADES”.

*Lúcia Ottonelli Crescente*<sup>7</sup>

O trabalho surgiu quando o ser humano buscou maneiras de transformar a natureza de acordo com suas necessidades ou de sua família, ou ainda do grupo social. Porém, a preocupação com o ambiente no qual as pessoas realizam seu trabalho é bem mais recente, ocorrendo primeiramente na Europa por volta dos séculos XVII e XVIII, onde os trabalhadores começaram a manifestar o seu descontentamento com as condições precárias que eram obrigados a enfrentar.

No século XVIII, a revolução Industrial, já se espalhava pelo mundo. Enquanto as fábricas, com suas novas máquinas aumentavam a produtividade, as condições de trabalho se encontravam cada dia mais precárias, repercutindo num considerável número de doenças relacionadas a essa problemática. Podemos encontrar esta evidência no livro “O Capital” de Karl Marx (2003), neste, ele comenta a legislação fabril inglesa, trazendo suas disposições relativas à higiene e à educação e sua generalização a toda produção social. Marx comenta que a legislação fabril inglesa foi a primeira reação consciente e metódica da sociedade contra a forma que estava se desenvolvendo o processo de produção.

Marx (2003) critica essa legislação, pois ele observa que o capitalista consegue burla-la e ainda nos fala que às disposições sobre higiene são muito fracas, onde se limitavam a prescrever a caiação de paredes e algumas outras medidas de limpeza, de ventilação e de

---

<sup>7</sup> CRESCENTE, Lúcia Ottonelli. Poesia. In: **I Conferência de saúde do trabalhador**. Disponível em: <[www.saude.rs.gov.br/arquivos/relatfinal.pdf](http://www.saude.rs.gov.br/arquivos/relatfinal.pdf)> Acesso em: 25 jan. 2006.

proteção contra máquinas perigosas. O autor comenta casos de mutilação e morte de operários, que poderiam ser evitados por dispositivos simples e poucos gastos, mas não havia a preocupação com a segurança e saúde dos operários por parte das fábricas.

Esta situação evidencia que durante muito tempo, nem o Estado nem os empresários mostravam-se preocupados, uma vez que os operários não recebiam qualquer assistência médica ou social. Na verdade, quem se incomodava com essa situação degradante eram os próprios trabalhadores, que foram os responsáveis pela denúncia da situação enfrentada nos ambientes de trabalho. Os trabalhadores passaram a reivindicar melhores condições de trabalho para que pudessem manter a saúde, reivindicações, estas, que têm sido permanentes ao longo da história e tem proporcionado alguns acordos na busca por melhores condições.

Uma das primeiras conquistas importantes foi a Medicina do trabalho, que passou a ser implantada no próprio ambiente fabril. A medicina do trabalho ainda se mostrava bem restrita, segundo a visão dos trabalhadores que reivindicavam equipamentos para diminuir os riscos enfrentados na realização das tarefas.

Posteriormente, surge a Saúde Ocupacional tendo como objetivo listar as enfermidades resultantes da atividade profissional como forma de intervenção na relação entre o trabalho e o processo saúde-doença. Com as ações de Saúde Ocupacional, classificando os riscos resultantes da prática de determinadas tarefas, cria-se a possibilidade dos trabalhadores receberem algum dinheiro extra mediante a comprovação de terem adquirido doenças causadas diretamente pelo desempenho de suas atividades. Porém, a dificuldade de comprovar esta situação foi motivo de constantes embates, entre empregados e patrões. Conflitos estes, sempre presentes em toda a história da relação trabalho-saúde. Embora, a saúde Ocupacional tenha representado um avanço na direção da melhoria do ambiente de trabalho, ainda se encontrava longe de atender às necessidades básicas da qualidade de vida, há tempos reivindicada pelos empregados. A saúde do trabalhador deve ser entendida além dos limites da saúde ocupacional, ela significa

[...] condições dignas de vida; pleno emprego; trabalho estável e bem remunerado; oportunidade de lazer; organização e participação livre, autônoma e representativa de classe; informação sobre todos os dados que digam respeito à relação vida, saúde, trabalho; acesso a serviços de saúde, com capacidade resolutiva, em todos os níveis; recusa ao trabalho sob condições que desconsiderem estes e outros tantos direitos. Portanto, no plano do Direito O DIREITO À SAÚDE PRECISA EXPRESSAR, TAMBÉM, DIREITO AO

TRABALHO, DIREITO À INFORMAÇÃO, DIREITO À PARTICIPAÇÃO,  
DIREITO AO LAZER (OSÓRIO & PÉREZ, 2005, p. 7) [grifos do autor].

A saúde no Brasil, até o ano de 1988 era um benefício previdenciário restrito aos contribuintes, ou “um bem de serviço comprado na forma de assistência médica; ou ainda, uma ação de misericórdia oferecida aos que não tinham acesso à previdência, nem recursos para pagar a assistência privada, prestada por hospitais filantrópicos, a exemplo das Santas Casas” (OSÓRIO & PÉREZ, 2005, p. 47).

Até este período, as ações de saúde pública, eram executadas pelo Ministério da Saúde e dissociadas da atenção individual. Suas ações eram campanhas e programas de caráter preventivo, cito como exemplo as campanhas de vacinação. O modelo dessa época excluía a maior parte da população do acesso a saúde, sendo estes, os mais necessitados, vivendo em péssimas condições de vida e conseqüentemente de saúde.

Com os movimentos de massa ocorridos nos anos 70 e durante a década de 80, do século XX, o Brasil, foi impulsionado em direção a um processo de redemocratização (OSÓRIO & PÉREZ, 2005, p. 47). Os trabalhadores cansados de terem problemas de saúde relacionados com o trabalho e não obtendo apoio do Estado nem dos empresários resolveram então, se manifestar alertando para as situações que estes estavam vivendo. Eles buscavam um tratamento diferenciado das questões médicas, sociais e econômicas relacionadas aos problemas de saúde decorrentes do trabalho.

Neste período, surgiu o movimento da reforma sanitária o qual buscava uma sociedade mais justa e criticava o sistema nacional de saúde, às instituições de saúde, e às práticas de saúde então hegemônicas. Essas críticas alimentaram o sonho de transformar a concepção de saúde da época, e foi a busca por realizar este sonho que forjaram os princípios e diretrizes que mais tarde foram acolhidos na Constituição de 1988 (MATTOS, 2001).

Na Constituição de 1988 à questão da saúde do trabalhador foi discutida e incorporada, resultando na atribuição ao SUS da responsabilidade de um cuidado diferenciado para os trabalhadores, considerando sua inserção no processo produtivo. A constituição federal de 1988, em seu artigo 198 mostra que:

[...] as ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único; [...] e, em seu artigo 200, define que [...] ao Sistema Único de Saúde compete [...] executar as ações de saúde do trabalhador [...] Dessa forma, a configuração da saúde do trabalhador dá-se, diretamente, no âmbito do direito à saúde e como competência do Sistema Único de Saúde (SUS). Em razão da abrangência de seu campo de ação, a saúde do trabalhador, obrigatoriamente, exige uma abordagem intra-setorial, multiprofissional e interdisciplinar, que envolva todos os níveis de atenção e esferas de gestão do SUS, e intersetorial, dos setores da Previdência Social, Trabalho e Emprego, Meio Ambiente, Justiça, Educação e outros relacionados com as políticas de desenvolvimento, com a participação pró-ativa do trabalhador (OSÓRIO & PÉREZ, 2005, p. 47).

A partir da Constituição de 1988 através da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90), criou-se uma nova institucionalidade no poder público, a qual se caracteriza por duas importantes inovações no Setor Saúde: “a descentralização, transferindo responsabilidades decisórias para estados e municípios, e a valorização da participação popular no processo decisório através dos Conselhos de Saúde, como acontece no Sistema Único de Saúde (SUS)” (SILVEIRA & RIBEIRO & LINO, 2005, p. 39).

Com a institucionalização das ações de saúde do trabalhador no SUS a área optou por organizar sua prática centrada no modelo dos Centros de Referência. Os Centros de Referência em Saúde do trabalhador são pólos irradiadores, da cultura especializada na relação processo de trabalho saúde-doença, tendo a função de suporte técnico e científico, deste campo do conhecimento. Eles também apresentam a função de supervisão da rede SUS, além de concretizarem em práticas conjuntas de intervenção especializada, incluindo ações de vigilância e de formação de recursos humanos (BRAGA Jr., 2005).

A estratégia adotada para nuclear as ações de saúde do trabalhador em Centros de Referência permitiu acúmulo de experiências e conhecimentos técnicos, facilitando ainda que de modo fragmentado, a luta dos trabalhadores por melhores condições de trabalho e vida. Porém, este modelo tem contribuído para manter a área a margem das políticas de saúde do SUS, na medida em que esses centros têm “ficado de fora” do sistema como um todo.

Com a percepção de que havia ainda uma lacuna para garantir à saúde dos trabalhadores, de acordo com os preceitos constitucionais e das leis orgânicas da saúde, no final de 2002 criou-se a RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador). A qual pode ser caracterizada como “uma rede de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS, estruturada a partir dos centros de referência, das unidades e dos

municípios sentinelas, organizada em torno de um dado território” (HOEFEL & DIAS & SILVA, 2005, p. 8).

Conforme Osório e Pérez (2005), a Saúde do Trabalhador “é uma conquista dos trabalhadores brasileiros, a princípio com a incorporação das questões de saúde e segurança no trabalho pela CLT e a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, como parte do Direito Universal à Saúde e competência do Sistema Único de Saúde” (OSÓRIO & PÉREZ, 2005, p.3). Nos últimos anos o SUS tem tido avanços no que se refere ao acesso da população à ação integral à saúde, bem como, na participação da comunidade na sua gestão, por meio das instâncias legais de controle social.

Consideramos importante destacar na caminhada da construção da saúde do trabalhador a I<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, realizada em Brasília no ano de 1986. Esta contribuiu para o processo de redemocratização, não só do setor de saúde, mas também da própria vida política brasileira, viabilizando a saúde como direito do cidadão e dever do Estado. As discussões e aprofundamentos dos temas serviram para construir bases sólidas que tornassem reais as transformações no setor saúde (OSÓRIO & PÉREZ, 2005).

Nesta conferência o tema central discutido foi à saúde e o trabalho, por este tema ser o mais expressivo para o estabelecimento de um Sistema Nacional de Saúde que responda aos anseios da população. As questões significativas para a Conferência foram incorporadas em três temas:

- 1- Diagnóstico da situação de Saúde e Segurança dos Trabalhadores.
- 2- Novas Alternativas de Atenção à Saúde dos Trabalhadores.
- 3- Política Nacional de Saúde e Segurança dos Trabalhadores.

A 2<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador – 2<sup>a</sup> CNST, foi realizada em Brasília, no período de 13 a 16 de março de 1994, teve como tema central “Construindo uma Política de Saúde do Trabalhador”.

A 3<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador – 3<sup>a</sup> CNST foi convocada pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social, promoveu uma discussão nacional a partir do acúmulo histórico nessa área, propiciado pelas reivindicações dos trabalhadores brasileiros por melhores condições de vida no trabalho. A CNST trouxe como tema: “Trabalhar Sim! Adoecer, Não!”, onde aprofundou três eixos temáticos:

- Eixo 1 - Como Garantir a Integralidade e a Transversalidade da Ação do Estado em Saúde dos Trabalhadores?
- Eixo 2 - Como Incorporar a Saúde dos Trabalhadores nas Políticas de Desenvolvimento Sustentável no País?
- Eixo 3 - Como Efetivar e Ampliar o Controle Social em Saúde dos Trabalhadores? (OSÓRIO & PÉREZ, 2005).

Os trabalhadores têm lutado há muito tempo por melhores condições de saúde e segurança no trabalho, conseguiram grandes conquistas, mas muito ainda deve ser feito. Pois, com a revolução industrial, período em que as máquinas invadiram o mundo do trabalho, houve grandes avanços tecnológicos que permitiram também conquistas no setor de saúde. Entretanto, apesar do sucesso dessas descobertas, ainda convivemos hoje com uma série de doenças conhecidas desde a Antigüidade. Ao mesmo tempo, passamos a conviver com uma série de doenças advindas de toda essa mudança tecnológica, que levaram alterações no mundo do produzir.

## 5 PROGRAMA INTEGRAR: COMO E POR QUE SURTIU?

Pensar educação que esteja ligada aos movimentos populares significa pensar um projeto de educação que, além de correto do ponto de vista político e pedagógico na sua concepção curricular e na sua visão de educação, [...] é um importante instrumento de mobilização e participação popular (BRITTO, 2005, p.17).

Desde o início do século XX, o movimento sindical - sindicatos livres de várias categorias - vinha atuando na área de educação de trabalhadores. Já em 1908, foi aprovado o apoio ao Desenvolvimento Intelectual do Operariado. Porém, no final da década 1930, as experiências autônomas de qualificação profissional, que na maioria das vezes, faziam parte de programações que também incluíam atividades culturais e recreacionais, a partir do Estado Novo e com a criação de sindicatos oficiais, são extintas por iniciativa das juntas governamentais nomeadas pelo Ministério do Trabalho, que nos períodos de intervenção, destituem as diretorias eleitas e representativas (QUERUBIM, 2005).

No final da década de 40 e início da década de 50, com a ascensão do sindicalismo oficial, surgiram iniciativas de construir e organizar escolas de ensino regular e/ou cursos profissionalizantes com a aplicação dos recursos financeiros obtidos por meio do imposto sindical em atividades assistenciais e educacionais. Esse tipo de atividades persistiu nas décadas posteriores.

No final do século XX, tanto no Brasil como no mundo, passaram a ocorrer mudanças socioeconômicas, que apresentaram como características dois aspectos contraditórios: de um lado, o crescimento da produtividade com a utilização de novas tecnologias e novas formas de organização e de outro, a eliminação de postos de trabalho, o que estava levando cada vez mais à exclusão de trabalhadores do mercado de trabalho.

Essas mudanças então, afetaram o mercado de trabalho e a vida dos trabalhadores, bem como, ocasionaram novas formas de gestão e organização do trabalho, ocorrendo em maior número o desemprego, rebaixamento de salários, e as relações de trabalho se tornaram mais precárias, sendo exigida dos trabalhadores a comprovação de que tinham concluído o ensino fundamental. Não bastava mais o operário ter vários anos de experiência, ter tido empenho e dedicação no seu trabalho, ter conhecimento do que fazia, pois o que passava a contar era o diploma, a certificação de conclusão do Ensino Fundamental. Quem não o tivesse

concluído era considerado desqualificado das funções que tinha exercido durante muitos anos, correndo risco de perder seu emprego em função da necessidade de escolarização.

A busca permanente da qualificação em cursos de formação profissional, ministrados pelo sindicato, constituiu uma das bandeiras históricas do movimento operário contra a crescente desqualificação e a expropriação do saber a que o capital submeteu os trabalhadores na sociedade industrial.

No Brasil, a formação profissional não ocupou o centro da ação sindical, na análise do DIEESE (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos) contudo, no final do século XX, com a política adotada pelo Conselho Deliberativo do Fundo de Amparo ao Trabalhador – CODEFAT<sup>8</sup>, para a requalificação dos trabalhadores, o movimento sindical:

[...] em um novo tipo de intervenção na questão da formação, passa a desenvolver, diretamente, programas de qualificação de trabalhadores e participar dos fóruns de gestão, desde o próprio CODEFAT, até as Comissões Estaduais e Municipais de Emprego. E, ao contrário da experiência internacional, no Brasil a formação profissional também não foi objeto prioritário de negociação entre capital e trabalho. O empresariado do País sempre considerou a preparação para o trabalho um assunto de domínio privado. No presente, contudo, vêm surgindo uma nova abordagem e um novo interesse na formação profissional, por parte do poder público e desse empresariado (BRASIL, 2002, p. 8).

Frente às novas exigências do capitalismo, com o crescente desemprego, a classe trabalhadora e os sindicalistas viram-se incapazes de resistir ao sistema. Partindo dessas profundas transformações ocorridas no mundo, que atingiram a classe trabalhadora e suas entidades representativas, essas passaram a se preocupar com temas que não faziam parte da suas pautas de discussões.

A partir das novas preocupações/discussões, grupos de trabalhadores desempregados da cidade de São Paulo, entre 1995 e 1996, foram sondados nos locais onde se reuniam

---

<sup>8</sup> O CODEFAT, “instituído para a administração e gestão do FAT, é composto, de forma tripartite, por representantes dos trabalhadores, dos empregadores e do Governo. O FAT foi criado pela Constituição de 1988 e regulamentado por lei em 1990, e seus recursos originaram-se dos recursos do PIS-PASEP, a partir da contribuição de 0,65% do faturamento das empresas. Destinado ao uso coletivo dos trabalhadores e ao financiamento do seguro-desemprego, o FAT repassa 40% dos seus recursos ao BNDES (que, em tese, deve utilizá-los em projetos de desenvolvimento econômico e geração de empregos), e o restante vai para o pagamento do seguro-desemprego, abono salarial, custos da SEFOR/TEM e dos SINEs, e despesas salariais” (BRASIL, 2002, p. 8).

(praças limítrofes da área central da cidade com a periferia, estações ferroviárias suburbanas e terminais periféricos de ônibus), evidenciando-se com essa sondagem, a diminuição da auto-estima, a falta de perspectiva e casos de desespero desses trabalhadores.

Com a constatação da realidade que estavam vivendo os trabalhadores, a Confederação Nacional dos Metalúrgicos da Central Única dos Trabalhadores – CNM/CUT propôs desenvolver uma experiência de educação profissional, no sentido de implementar as resoluções de seu III Congresso Nacional, relativas à ampliação do debate e da formulação de uma política de formação para o trabalho, geração de emprego e renda e de combate ao desemprego e à exclusão social, articulando a formação para o trabalho com a formação geral. Foi então elaborado o Programa Integrar, sobre o qual Navarro relata:

[...] surgiu o Programa Integrar, inovando e desenvolvendo uma nova metodologia de educação profissional para o país. Este Programa representou para a CNM/CUT um passo à frente na discussão do papel do sindicato para o próximo milênio, atribuindo a esse uma função muito mais engajada com os problemas sociais e gerais da classe trabalhadora. Problemas relacionados com a educação, com a saúde, com a habitação, etc (NAVARRO, 1999, p. 9).

O programa é uma proposta pioneira e inovadora no que se refere à educação e à formação profissional dos trabalhadores, desempregados e empregados do Brasil, assim como, no que diz respeito à ação política de luta dos metalúrgicos.

A implementação do Programa ocorreu em 1996, no Estado de São Paulo e em 1997, estendeu-se para os Estados do Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro. No ano de 1998, foi ampliado para os Estados do Pará, Santa Catarina e Paraná e a seguir, para Minas Gerais, Espírito Santo e Bahia. No ano de 2000, o Programa passa a ser realizado, com todas suas ações, também no Estado de Alagoas. A partir de 2002, tem havido diminuição de recurso para o Programa, este fato, fez com que o Programa Integrar esteja acontecendo somente nos Estados da Bahia e Rio Grande do Sul (PIRES, 2005, p. 22).

Para elaboração do Programa:

[...] a CNM/CUT recorreu inicialmente à formação de uma equipe específica e algumas parcerias institucionais: PUC/SP, DIEESE e COPPE/RJ. Após esse primeiro momento, outras parcerias foram sendo

construídas: professores das universidades vinculadas à UNITRABALHO<sup>9</sup>, e no RS, nesse momento, participam professores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, da Universidade de Passo Fundo – UPF, da Universidade de Ijuí – UNIJUI, da Universidade de Santa Cruz – UNISC. Hoje temos a participação de professores da Universidade de Campinas – UNICAMP, da Universidade de São Carlos – UFScar, além do Centro Federal Tecnológico de Pelotas, entre outros (PERONI, 2005, p. 38).

No Rio Grande do Sul, o Programa iniciou em abril de 1997, e o primeiro curso em outubro do mesmo ano. Para a elaboração do material didático e acompanhamento na Formação de Formadores, em 1997, foi constituída uma equipe pedagógica formada por profissionais de várias universidades (vinculadas à UNITRABALHO). Nesse período, a prioridade do Programa era a escolarização de trabalhadores metalúrgicos desempregados ou em risco de perder o emprego. O material pedagógico, os conteúdos e os próprios educadores estavam relacionados ao público em questão.

No final de 1998 e início de 1999, o Programa passa a ter uma organização nacional, podendo contar com uma equipe pedagógica formada por profissionais de várias universidades do Brasil. Nesse período, observa-se que o público-alvo vem de vários setores da economia, como donas de casa, sapateiros, empregados da construção civil, desempregados de outros ramos da produção e até profissionais autônomos. Agora, então, a proposta pedagógica passa a ser modificada, uma vez que o seu público passa a ser heterogêneo, não sendo mais formado só por metalúrgicos. Assim, abandonam-se as questões mais específicas do ramo metalúrgico e passa-se a priorizar questões voltadas ao processo de industrialização (não exclusivamente metalúrgicos), globalização e outros, apesar de ainda serem mantidas algumas questões bastante específicas, como, por exemplo, na matemática.

Para compreendermos melhor as mudanças ocorridas no Programa desde o seu surgimento, trazemos fragmentos da entrevista de Docimar Querubim Coordenador Técnico-Pedagógico do Programa Integrar:

Quando surge o Integrar, em 1995/6, ele estava voltado quase que exclusivamente para trabalhadores metalúrgicos no Brasil. É bom lembrar que, nesse período, o país vivia com muita força, o processo de reestruturação produtiva, ou seja, o chão de fábrica estava

---

<sup>9</sup> A Unitrabalho é uma rede universitária nacional que agrega, aproximadamente 92 universidades e instituições de ensino superior de todo o Brasil. Foi fundada em 1996, procura envolver as universidades na busca de soluções para os problemas sociais que atingem os trabalhadores brasileiros. Disponível em: <[www.unitrabalho.org.br](http://www.unitrabalho.org.br)> Acesso: 19 jul. 2007.

mudando, e essas mudanças estavam gerando desemprego em massa e exigências novas aos trabalhadores que continuavam na produção. Com o passar desse processo de reestruturação, milhares de empregos não foram mais criados e, portanto, o setor metalúrgico (principalmente) sofre uma queda brusca de trabalhadores, e esses não conseguem mais colocação, pois o 'novo' parque industrial começa a exigir um trabalhador mais qualificado, com ensino fundamental e preferencialmente com ensino médio.

Conforme Querubim, a grande mudança, pois, ocorre em função da mudança de público:

Com isso, o Integrar também muda. Para se ter uma idéia, o público, no início do Integrar, era somente trabalhadores metalúrgicos, e que ainda tinham esperanças de voltar ao setor metalúrgico. Já em 2000/01, percebe-se que o público que participa dos cursos é de trabalhadores domésticos, de outros setores e, principalmente, trabalhadores autônomos, o que nos leva a reestruturar parte do conteúdo pedagógico (antes voltado exclusivamente para metalúrgicos). O que é importante salientar é que as mudanças que aconteceram, na minha avaliação, qualificaram e atualizaram ainda mais a ação do Integrar, pois o programa não poderia ficar parado no tempo, sem estar aprofundando os novos dados da conjuntura em que vivemos. Do ponto de vista dos conteúdos pedagógicos que trabalhamos no Ensino Fundamental, por exemplo, deixamos de trabalhar conteúdos como Leitura e Interpretação de Desenho e passamos a trabalhar a cidade e o ambiente urbano; deixamos de discutir especificamente as questões da reestruturação produtiva e passamos a discutir o mundo do trabalho, e as novas configurações colocadas nesse espaço.

Dessa forma, a partir do ano 2000, o Programa mantém a estrutura e a equipe nacional. Nessa fase, a mudança acontece através da proposta de temáticas que foram aprofundadas junto aos educandos, dando-se mais ênfase à reflexão sobre assuntos como cidadania, participação e o estudo de questões vinculadas ao cotidiano do trabalhador. Também ocorrem mudanças nas aulas de informática, pois, nos dois momentos anteriores, o educando fazia o curso de informática quando concluía os demais módulos. Nessa nova etapa, os educandos podem trabalhar no laboratório de informática ao mesmo tempo em que trabalham os diferentes conteúdos, pesquisa e outros. Anterior a esse período, esse módulo era de 60 horas/aula, e no final eram 100 horas/aula de informática, sendo que, nessa nova fase, são desenvolvidas 140 horas/aula por unidade temática (cada unidade corresponde a dois módulos), num total de cinco unidades: Trabalho e Tecnologia; Informática e Sistema de Informação; Ambiente Urbano; Saúde, Ambiente e Urbanidade; Gestão e Planejamento – Alternativas de Organização Popular (PERONI, 2005).

Segundo o Coordenador Técnico-Pedagógico e Político do Programa, é inegável a importância do Integrar no contexto da Educação de Adultos, embora um de seus limites seja o financiamento dos recursos:

Por fim, hoje, o Integrar tem uma proposta que consegue discutir com mais clareza as questões das políticas de Educação de Adultos. A experiência de 10 anos nos deu essa condição. Obviamente, não conseguimos manter o funcionamento do programa como achamos que deveria ser, ou seja, não ter paradas. Trabalhamos com recursos públicos e que mudam no próprio governo, mas mudam também, em relação aos novos governos.

## **5.1 A PROPOSTA POLÍTICO-PEDAGÓGICA DO PROGRAMA INTEGRAR**

### **5.1.1 Princípios Norteadores**

O Programa baseia-se nos seguintes princípios:

- 1- É dever do Estado garantir educação pública, gratuita e de qualidade;
- 2- Os recursos públicos devem ser direcionados para ações de interesse dos trabalhadores;
- 3- O desemprego é uma questão político-econômica do atual modelo de desenvolvimentos e não um problema pessoal ou de falta de formação;
- 4- A articulação entre formação, ação, construção da cidadania e fortalecimento do movimento sindical;
- 5- A articulação da formação profissional com a Certificação do Ensino Fundamental e Médio;
- 6- O resgate e a valorização do saber do trabalhador;
- 7- A formação profissional não restrita ao domínio da máquina ou processo;
- 8- A formação interdisciplinar e articulada;
- 9- O aluno como ser integral;
- 10- O Programa Integrar está em construção e sofre limites impostos pelos 'modelos tradicionais de formação' (MAIA, 1999, p. 41).

Em relação à proposta de ensino-aprendizagem, o programa busca a articulação entre formação para o trabalho com a formação básica, certificação do ensino fundamental, refletindo em alternativas ao desemprego (MARMITT, 1999). O trabalho é a questão central, pois esse é entendido como elemento estruturante das relações sociais. É do trabalho que resultam as condições objetivas da existência humana e a expressão cultural, sendo esse a categoria que fundamenta o processo de elaboração do conhecimento.

Os educandos já trazem experiências de vida e conhecimentos. Partindo desse ponto, os educadores se colocam como dinamizadores de processos que possam modificar o conhecimento do educando e o seu, bem como ampliar a capacidade de intervir na sociedade em que vivem. A prática pedagógica se relaciona com o mundo do educando.

A proposta do Programa Integrar é uma ação político-sindical de organização dos trabalhadores e de investigação e produção de conhecimento na lógica do trabalho, que, pelo que produz, corresponde, ao final do percurso, à certificação do Ensino Fundamental ou do Médio. Conforme documento:

Ao posicionar o trabalho como eixo a partir do qual se articulam as estratégias curriculares, o Programa propõe construir uma matriz teórica e metodológica que permita interpretar os impactos da reestruturação produtiva (transformação tecnológica, neoliberalismo e globalização) tanto no mundo da produção imediata quanto no espaço da reprodução social (BRITTO, et al. 2002, p. 24).

O programa busca superar a dicotomia entre educação propedêutica e formação profissional e romper com a lógica de uma educação abstrata e generalista.

### **5.1.2 Objetivo Geral do Programa Integrar**

O Programa Integrar tem como objetivo geral:

Desenvolver uma experiência de formação profissional que contribua para a criação de alternativas de políticas públicas de formação para o trabalho, geração de emprego e renda e de combate ao desemprego e à exclusão social (BRASIL, 1999, p. 11).

### **5.1.3 Objetivos Específicos**

Como objetivo específico o programa visa:

- assegurar a adultos trabalhadores, excluídos do sistema formal de educação, oportunidade apropriada de desenvolvimento pessoal e profissional, conjugando formação para o emprego com certificação em nível de Ensino Fundamental e com geração de alternativas de trabalho e renda;
- construir propostas e alternativas de formação para o trabalho que superem a prática de cursos isolados e a formação compartimentada e limitada pelo contorno do equipamento;
- contribuir para a formação da cidadania, capacitando os desempregados para o exercício de seus direitos;

- formar e organizar os desempregados para desenvolver projetos de geração de trabalho e renda, numa perspectiva solidária de desenvolvimento sustentável (BRASIL, 1999, p.11).

Para a Confederação Nacional dos Metalúrgicos – CNM, o Programa Integrar é uma alternativa para fortalecer as relações entre os trabalhadores desempregados e o sindicato, e para Naira Franzoi esse Programa:

[...] permite a construção de alternativas inovadoras no campo da educação de jovens e adultos, na medida em que propõe a articulação, em um mesmo projeto, da formação para o trabalho, da formação geral e da geração de alternativas de trabalho e renda, tendo ênfase na construção da cidadania. Nesse sentido, o programa realiza uma ruptura significativa com as políticas de formação profissional e educação escolar de jovens e adultos que, em geral, tratam esses três eixos, estruturadores desse Projeto, de forma fragmentária e pulverizada (FRANZOI, 1999, p. 79).

#### 5.1.4 Estrutura Curricular e Metodologia

O trabalho é a questão central da proposta de reflexão e de ação do Programa Integrar. Nessa proposta, é definido um conjunto de questões que devem contribuir para a compreensão e a apreensão da realidade brasileira. Tanto no Nível Fundamental quanto no Médio, os esforços de interpretação e de projeção da ação, previstos no percurso educativo, são orientados por três categorias paradigmáticas:

*Trabalho* – entendida como categoria estruturante das relações sociais;

*Democracia-cidadania* – como referência para pensar a constituição política da sociedade, na perspectiva da tensão público-privado, nos níveis e espaços em que se manifesta;

*Cultura* – no sentido de trazer à reflexão o universo de valores, significações, expressões subjetivas, representações coletivas, que conformam hegemonias e sugerem processos contra-hegemônicos (BRITTO; et al 2002, p. 37).

A partir dessas categorias, articulam-se as chamadas áreas técnicas com as de saber geral. A escolha das áreas técnicas está relacionada à realidade do trabalhador e às necessidades do mercado, na perspectiva de formação de um sujeito dotado de novas

habilidades, capaz de atender às exigências de polivalências do mundo atual. A área técnica, então, está calcada na compreensão dos saberes nela contidos e não no treinamento voltado apenas para o contorno do equipamento, lembrando que, historicamente, a formação do trabalhador quase sempre foi pensada e executada pelas empresas e não pelos próprios trabalhadores.

A inclusão das áreas do saber geral na estrutura curricular é resultado de uma concepção de educação que rejeita as limitações das práticas de formação profissional tradicionais, objetivando a formação de um profissional que se aproprie da cultura e do conhecimento humano e que compreenda a técnica, a ciência e a cultura como partes de uma única realidade, criada pela capacidade do homem de pensar e atuar sobre o mundo.

Assim, os conteúdos do currículo de ensino formal são trabalhados à medida que vão emergindo de um processo de reflexão e aprofundamento que combinam os conceitos e os conteúdos dos cursos com a experiência vivida pelo trabalhador no processo produtivo, permitindo a compreensão crítica dessa realidade e possibilitando a construção de uma nova racionalidade.

A articulação do mundo do trabalho com o saber do educando e com as diferentes áreas do conhecimento é intermediada pela “Questão Desencadeadora”, a qual possibilita, a partir da prática, teorizar sobre ela e voltar à mesma para transformá-la. Tem a função de ser o eixo dialético que permite a discussão e o aprofundamento proposto pelo *Core Curriculum*, as áreas do conhecimento, resgatando o saber do educando e possibilitando o desencadeamento de ações coletivas. Por isso, essa proposta não se limita ao ensino de conteúdo, pois deve articular o cotidiano pedagógico com a intervenção social. Nessa lógica adotada, os educandos do Programa Integrar pensam, estudam e debatem objetivamente questões voltadas para o mundo do trabalho, nação brasileira, globalização, políticas ambientais – conteúdos que, resultando das problematizações, constituem as transdisciplinas (BRITTO et al., 2002).

Outro aspecto fundamental na estrutura do Programa Integrar é que, como ele tem como fundamento a lógica do trabalho e está constituído por trabalhadores adultos, busca um movimento de transformação da própria realidade. Nessa lógica, a prática pedagógica é um processo de engajamento entre educadores e educandos, e a aula um espaço de reflexão e ação transformadora.

O papel do educador, nesse Projeto, não se define em função de sua formação específica. Assim, ele deixa de ser “professor de Matemática, Português, Geografia, etc.” e passa a ser um articulador do processo de formação, uma liderança política e intelectual. A diferença entre educadores e educandos está na experiência de vida, não no conhecimento específico dos conteúdos. A maior experiência do educador relaciona-se ao domínio da escrita, isto é, a seu maior grau de letramento, e é essa experiência que justifica a ação pedagógica.

Nesse sentido, propõe-se aqui outra concepção de educação e de educador, em que o educador se dispõe a aprender e a fazer com o educando aquilo que também ele não sabe e sente necessidade de saber. A essa perspectiva de trabalho pedagógico, em que há o envolvimento de grupos de educandos com o educador é chamada de unidocência<sup>10</sup> (BRITTO; et al., 2002).

### **5.1.5 - Ensino Fundamental**

No Ensino Fundamental, a proposta curricular e metodológica do Programa Integrar no ano de 2006 esteve organizada em torno de quatro unidades temáticas, articuladas entre si, mas independentes, sem progressão necessária. O elemento unificador é à busca da compreensão da realidade político-econômico da sociedade contemporânea em que se inserem os trabalhadores, com ênfase, por um lado, nos processos de acumulação do capital, exploração do trabalho, exclusão social, e por outro, nas expressões de cultura e vida dos trabalhadores, nas formas de organização e resistência. Em função desse eixo, são definidos os objetivos históricos que devem ser investigados.

Salientamos que no ano de 2006, o Ensino Fundamental teve alterações, pois neste ano não ocorreram as horas de Laboratório Pedagógico e Oficinas Pedagógicas, sendo que a carga horária ficou em 800 horas/aula. Foi trabalhado quatro grandes temas, que compõem as unidades (módulos), nos quais foram divididas as 800 horas aulas entre eles:

- Trabalho e tecnologia;
- Economia e exclusão social;

---

<sup>10</sup> Unidocência é entendida como “um modelo de organização da ação pedagógica a partir do estabelecimento de um tema de investigação desenvolvido na perspectiva transdisciplinar” (BRITTO; et al. , 2002, p. 33).

- O ambiente urbano – Pelas Ruas da Cidade;
- Saúde e Cidadania.

Por ser o nosso foco de pesquisa, retomaremos a discussão sobre o módulo de “Saúde e Cidadania” no capítulo 7. Destacamos que a modulação do curso visa a atender às necessidades dos alunos, respeitando o tempo e o ritmo de aprendizado. Dessa maneira, um aluno que, por alguma razão, não tenha condições de freqüentar todos os módulos, pode freqüentá-los em outra oportunidade, sem “perder” os já feitos (CITOLIN, 1999). Nesta perspectiva do ensino por módulos está implícito o reconhecimento da situação precária que vive a classe trabalhadora.

### **5.1.6 Ensino Médio**

A proposta metodológica do Ensino Médio dá continuidade ao processo de reflexão e aprofundamento das questões consideradas no Ensino Fundamental, numa concepção que é de aprofundamento e radicalização, e não de acumulação ou progressão linear. A proposta sustenta-se na busca da compreensão do funcionamento da sociedade contemporânea para sustentar políticas de organização dos trabalhadores e de intervenção social. A carga horária do Ensino Médio é de 1296 horas/aula. Até o ano de 2006, o Ensino Médio aconteceu uma vez, numa proposta sustentada por cinco eixos (unidades temáticas), articuladas entre si, mas independentes e sem progressão necessária. Os grandes temas que compõem as unidades são: *Desigualdade na Sociedade Brasileira; A Construção da Nação Brasileira e da Identidade Nacional; Ciência e Tecnologia; Saúde, Ambiente, Urbanidade; As Transformações no Mundo do Trabalho.*

### **5.1.7 Princípios de Avaliação e Registro**

O Programa tem a concepção de que o ensino-aprendizagem não separa a avaliação da aprendizagem. Em relação à avaliação, essa ocorre como parte da construção do conhecimento e é realizada durante o percurso formativo, tendo como finalidade re-alimentar a crítica, dando oportunidade para que aqueles que dela participam possam interferir na própria dinâmica dos acontecimentos, para que os objetivos sejam alcançados e revistos.

Todos participam da avaliação, e essa é permanente, num constante processo de ação-reflexão-ação. Nesse sentido, a avaliação deve:

- considerar a situação e participação dos educandos, do grupo e dos educadores;
- ser transparente, discutida e acordada entre os envolvidos;
- ser realizada coletivamente, com o propósito de perceber as dificuldades encontradas durante todo o percurso formativo;
- orientar as próximas ações político-pedagógicas (BRITTO; et al, 2002, p.35).

Para que isso aconteça, a avaliação requer alguns referenciais:

- *Compromisso*: é estabelecido pelo coletivo de educadores e educandos para fazerem com que os objetivos estabelecidos sejam alcançados, organizando-se e atuando com independência, sabendo estabelecer tarefas concretas e realizá-las sem controle de outros, ter disciplina de estudo e trabalho.
- *Frequência/participação*: independente de exigências legais, a frequência está relacionada com a participação e deve ser vista como possibilidade de troca de experiências e de fortalecimento do grupo.
- *Vivência de valores*: trabalhar com a sensibilização e vivência de valores humanos que visem à promoção da vida, expressando-se em atitudes solidárias, respeito às diferenças, autonomia de pensamento e ação, indignação frente às injustiças, etc (BRITTO; et al, 2002).

O Programa não tem como objetivo medir o quanto sabe um ou outro educando, e sim, “sendo o trabalho coletivo, cada participante aproveita aquilo de que precisa e que se adequa à sua história e à sua realidade. A avaliação individual só faz sentido quando se articula a um interesse mais geral” (BRITTO; et al, 2002, p. 36).

O Programa é reconhecido e fornece certificação para os educandos do Ensino Fundamental e Ensino Médio que obtiverem frequência igual ou superior a 75 % no total das atividades e conceito de aprovação satisfatório (S) em todas as unidades. O Centro Federal Tecnológico – CEFET é a entidade certificadora do Programa. No caso do Programa Integrar do Rio Grande do Sul, é o CEFET de Pelotas. A certificação é feita com base na lei 9.394, de

20/12/1996, e da portaria nº 183, de 19/12/1997, do Ministério da Educação e Desporto – Secretaria de Educação Média e Tecnológica – SEMTEC/MEC.

### **5.1.8 Formação de Educadores**

O Programa Integrar traz como diferencial as estratégias inerentes a sua natureza experimental, como um projeto em construção, permanentemente avaliado, redefinido e requalificado. Para garantir o desenvolvimento da estrutura curricular integrada, os profissionais que assumem a docência de sala de aula têm uma carga horária extra para estudo e planejamento, além do acompanhamento pedagógico. Os Educadores recebem formação sistemática, e o ensinar/aprender constitui-se no processo de conhecimento que se desenvolve entre os sujeitos (FRANZOI, 1999).

Essa formação que os educadores recebem acontece antes e durante o processo de execução dos módulos, possibilitando construir coletivamente procedimentos didático-pedagógicos e de avaliação, considerando-se as dificuldades encontradas no exercício da docência.

Em cada módulo, busca-se coletivamente construir e analisar o percurso formativo com base no que foi vivenciado no módulo anterior, em cada município, como meio fundamental de reflexão sobre concepção e prática pedagógica. Nesse processo, a criação permanente de momentos de trocas de experiências entre os participantes é de suma importância.

A construção do currículo é orientada pela relação interdependente dos campos de conhecimento. Isso significa que os módulos estão construídos em torno de eixos temáticos e os “conteúdos” listados são ementas que servem como orientação para ajudar no desenvolvimento dos eixos. E esses devem estar articulados com as preocupações e necessidades específicas de cada grupo. Abre-se aqui um espaço de construção de diferentes percursos formativos e reorientação de temas previstos previamente, respeitando-se, porém, o objetivo central a ser atingido em cada eixo temático. Os educandos podem, por exemplo, desenvolver projetos de trabalho que integrem concretamente o objetivo central do módulo (e seu eixo temático), bem como as questões, as preocupações e as possibilidades do grupo envolvido em cada curso.

Esses encontros/formação contribuíram para o engajamento dos educadores no projeto, assim como ocorreram trocas de saberes entre professores de diferentes áreas de conhecimento, fato esse que enriqueceu a elaboração coletiva das estratégias pedagógicas e da qualificação e atualização dos materiais de ensino. “Os cadernos pedagógicos tiveram centralidade na aproximação entre o planejado e o executado”. Esses guiam as práticas docentes em sala de aula, sendo que há uma discussão prévia de textos, temas e atividades que serão usados pelos educadores, levando em conta a realidade de cada núcleo, o que caracteriza esse programa como uma proposta em construção (FRANZOI, 1999, p. 83).

O Programa também acompanha o trabalho cotidiano dos educadores que é realizado pelo assistente pedagógico com o propósito de que o educador tenha sempre alguém para dialogar, que venha ajudar a interpretar e refletir a adequação de suas intervenções (CUT, 1999).

Assim, a formação é assumida como um processo contínuo e não se restringe aos espaços formais das atividades estruturadas. Os sujeitos envolvidos no processo formativo são sempre percebidos nas suas múltiplas dimensões (na sua integralidade), na sua diversidade (de gênero, etnia, experiência acumulada, motivações características psicológicas, entre outras) e, ao mesmo tempo, identidade.

No processo de construção do conhecimento, a articulação entre as dimensões singulares, as particulares e as gerais dos fenômenos da realidade é permanente e necessária. Assim, embora se priorize o caminho de reflexões que vai do próximo ao distante e do simples ao complexo, a busca é construir um conhecimento não-fragmentado da realidade (CUT, 1999).

Quanto à seleção dos educadores e equipe, é feita uma indicação inicial do sindicato envolvido no processo (pelo menos três pessoas), e uma equipe pedagógica faz o processo de seleção, procurando observar os seguintes critérios: um dos educadores deverá ter formação acadêmica com licenciatura plena, comprovando experiência de, no mínimo três anos de docência, com educação de adultos, e o outro não precisa ter formação acadêmica, mas deve ter experiência com trabalho comunitário e/ou sindical.

Os educadores selecionados passam a exercer suas funções no Programa através de contrato de trabalho, que é com carteira assinada e todos os direitos nele contidos. A

contratação é feita para 220 horas mensais, e o turno de trabalho junto aos educandos é geralmente à noite. À tarde (todos os dias) é utilizada para estudo, planejamento, articulação dos educandos e das atividades que serão desenvolvidas (PERONI, 2005).

## 5. 2 GESTÃO

Na gestão do projeto, as instâncias de caráter deliberativo são:

Conselho Consultivo, formado por um dirigente sindical representante de cada sindicato onde está acontecendo o Programa, que, além de ter um papel de definição dos rumos do Programa, tem também o papel de coordenar o Programa nos municípios em que ele acontece; Conselho de Gestão (com um número menor de representantes), que pode reunir-se de forma mais freqüente para encaminhar as questões definidas no Conselho Consultivo (PERONI, 2005, p. 52).

Na estrutura organizacional existem as seguintes funções que possibilitam a gestão do projeto: Coordenador Político, Coordenador Técnico, Assessor Pedagógico, Assistente de Formação, Auxiliar Administrativo, Secretária Pedagógica e Educadores.

Há uma parceria fundamental com os órgãos públicos. Historicamente, foi estabelecida a parceria com o Ministério do Trabalho e com as Secretarias Estaduais do Trabalho através do FAT<sup>11</sup>, os quais acompanham a proposta pedagógica, fazem as supervisões e em conjunto certificam os cursos desenvolvidos. Foram construídas também, algumas parcerias com Prefeituras Municipais, através das Secretarias Municipais de Educação, do Trabalho e Desenvolvimento.

O financiamento acontece, até então, através do FAT, houve financiamento até meados de 2002, mas depois disso tem havido uma redução significativa, o que vem dificultando o Programa na execução de novos projetos e acréscimo de novos educandos.

---

<sup>11</sup> FAT - Fundo de Amparo ao Trabalhador.

## 6 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino. Esses que fazeres se encontram um no corpo do outro. Enquanto ensino continuo buscando, reprocurando. Ensino porque busco, porque indago e me indago. Pesquiso para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo. Pesquiso para conhecer o que ainda não conheço e comunicar ou anunciar a novidade (FREIRE, 2000, p.32).

O ser humano para sobreviver e facilitar sua existência confrontou-se permanentemente com a necessidade de dispor do saber, inclusive de construí-lo por si só. Ao longo do tempo vem-se procurando conhecer o mundo do qual se está inserido. Na busca da compreensão desse mundo, a humanidade tem desenvolvido sistemas que lhe permitem conhecer a natureza das coisas e o comportamento das pessoas. É, através dos seus sentidos que o ser humano recebe e interpreta informações do mundo exterior e pela observação, tenta compreender as situações que o rodeiam, esse fato faz com que a humanidade adquira conhecimentos (GIL,1999).

O conhecimento então, foi sendo adquirido pela humanidade de diversas maneiras antes de chegar a pesquisa científica. Esta por sua vez, é construída através de aplicações de regras, métodos e técnicas, sendo submetida a certo tipo de “racionalidade convencionalmente aceita por uma pequena comunidade constituída de indivíduos chamados cientistas” (BRANDÃO, 1990, p. 44). Já que os cientistas são humanos estão sujeitos a emoções, motivações, interesses, interpretações de seu desenvolvimento social, etc. Sendo assim, os resultados científicos dependem do contexto sócio-histórico (DOLL, 2006), dessa forma, o saber científico é provisório.

Os antigos meios de se obter conhecimento, no entanto, não desapareceram e ainda coexistem com o método científico. Nesse sentido, se faz necessário à distinção entre o conhecimento comum e conhecimento científico, ou seja o fato de que a pesquisa científica tem como característica fundamental a sua verificabilidade. Para tanto, ela tenta reconstruir a realidade de uma maneira controlada, utilizando métodos que possibilitem obter conhecimentos confiáveis, não ocasionais, possibilitando a coleta de dados para fazer interpretações e explicações que vão além da compreensão comum.

Já o conhecimento comum – ou ciência popular, sabedoria popular, folclore – este conhecimento, que tem sido uma característica ancestral, encontra-se na base da sociedade. Este conhecimento tem possibilitado ao homem criar, trabalhar e interpretar, predominantemente com os recursos naturais. Esse tipo de conhecimento difere do anterior, permanecendo fora da estrutura científica formal, pois ele não é codificado segundo padrões da forma dominante, e por esta razão é menosprezado, como se não tivesse o direito de se expressar em seus próprios termos (BRANDÃO, 1990).

A pesquisa é a atividade básica da ciência, um processo intermediário, intrinsecamente processual, ou seja, um processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico, tendo como objetivo principal descobrir respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos (GIL, 1999). E o pesquisador depara-se com muitas opções metodológicas, cabendo a ele então, delimitar com responsabilidade os caminhos a serem trilhados nos diferentes momentos da pesquisa. A metodologia tem o papel de “bússola” para os pesquisadores, esclarecendo suas decisões por meio de alguns princípios de cientificidade (THIOLLENT, 1985). A metodologia científica, que for escolhida deve ser aquela, que se adequar aos objetivos da pesquisa, às características do objeto da pesquisa e às condições gerais da pesquisa. Este método pode ser considerado um percurso a partir de técnicas que lhe auxiliam, para atingir um objetivo determinado pela pesquisa, um caminho pelo qual deve-se chegar a um determinado resultado, a um tipo de conhecimento.

Sendo assim, propomos para este trabalho a pesquisa qualitativa, que tem como característica a preocupação com a qualidade das análises a serem feitas, dentro dos objetivos determinados, a partir do grupo social que se pesquisou. Este método pode ser considerado um percurso a partir de técnicas que auxiliam, para atingir um objetivo determinado pela pesquisa, um caminho pelo qual deve-se chegar a um determinado resultado. Uma investigação planejada para se chegar a um tipo de conhecimento.

O objetivo dos pesquisadores qualitativos está na tentativa de compreender o comportamento e experiências humanas. Para tanto, se privilegia a compreensão dos comportamentos a partir da perspectiva dos sujeitos da investigação.

Alguns investigadores qualitativos (incluindo pesquisa-ação), os quais se dedicam ao estudo de pessoas marginalizadas, apresentam também, como objetivo, a intenção de contribuir nas condições (mudanças) de vida dos seus sujeitos.

## **6. 1 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA**

Possibilitar aos educandos de um dos núcleos do Programa Integrar conhecimentos relevantes sobre processo de envelhecimento de forma a oportunizar escolhas conscientes por qualidade de vida na tentativa de reduzir preconceitos e estereótipos.

## **6. 2 OBJETIVOS**

Este estudo teve por objetivo analisar a experiência da inclusão do tema “processo de envelhecimento no currículo do Programa Integrar”, dentro do módulo “Saúde e Cidadania”, bem como, um acompanhamento crítico-reflexivo dessa mudança curricular.

### **6.2.1 Objetivos específicos:**

- Promover a reflexão sobre saúde e processo de envelhecimento para os educandos.
- Propor, a partir desta experiência, incluir a temática do processo de envelhecimento no currículo do Programa Integrar de forma permanente para todos os seus núcleos.
- Propor a inclusão da temática também no currículo do PROEJA (Programa Nacional de Integração da Educação profissional à Educação Básica).

## **6. 3 JUSTIFICATIVA**

Destacamos a Política Nacional do Idoso estabelecida através da Lei nº 8.842/94 que estabelece a obrigatoriedade de inserção nos currículos de conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a reduzir o preconceito e aumentar o conhecimento sobre esta temática (BRASIL, 1994). Ao analisarmos os conteúdos abordados pelo Programa Integrar, percebemos que o processo de envelhecimento não estava sendo contemplado neste currículo e propomos a discussão-reflexão-ação, da importância e relevância de inserirmos esta temática. Pois este tema é de suma importância, principalmente neste momento, em que a população de idosos tem crescido rapidamente.

## 6. 4 CARACTERÍSTICAS DA PESQUISA-AÇÃO

Referente aos fundamentos históricos da pesquisa-ação, existe diferentes sustentações a seu respeito. Uma delas diz que este tipo de pesquisa teve sua origem na década de trinta, com o professor alemão Kurt Lewin, naturalizado americano, durante a Segunda Guerra Mundial, que dizia o seguinte:

Quando nós falamos de pesquisa, subentendemos *Action-Research*, quer dizer uma ação em nível realista sempre seguida por uma reflexão autocrítica objetiva e uma avaliação dos resultados. Uma vez que o nosso objetivo é aprender rapidamente, nunca teremos medo de enfrentar nossas deficiências. Não queremos ação sem pesquisa, nem pesquisa sem ação (MARROW, 1972 apud BARBIER, 2002, p. 29).

Lewin se concentrou em pesquisar os problemas da inserção de fábricas em zonas rurais, dos EUA, onde a mão-de-obra não atingia níveis elevados de produtividade. Além disso, ele também descobre a importância do Training Group, ao realizar um trabalho de treinamento na mudança pessoal (BARBIER, 2002).

Lewin, a partir de trabalhos científicos empíricos procurava estabelecer as bases para as ciências sociais. Ele deu os primeiros passos da construção de uma nova concepção de investigação que, sem desprezar a objetividade e a validade de conhecimento, procura firmar um novo status para as ciências sociais.

As pesquisas de Kurt Lewin receberam críticas, porque tinham como propósito adaptar os operários as condições de trabalho na fábrica, influenciando-os a produzirem mais, através de mecanismos de estimulação e de competição, ao invés de conscientizar os mesmos da situação de vida que eles estavam submetidos, sendo explorados pelo capitalismo. Destacamos então, que a proposta de Lewin, não carrega um componente emancipatório, mais tarde desenvolvidas por outras vertentes da pesquisa-ação.

Após a morte de Lewin, em 1947, seus trabalhos são retomados pelos seus alunos e outros pesquisadores. Os estudos que utilizam a pesquisa-ação se multiplicam depois da Segunda Guerra Mundial. A pesquisa no ambiente industrial, voltam-se para as decisões do

grupo, a auto-organização, a formação dos quadros, a modificação dos estereótipos, a resistência à mudança.

No pós-guerra, a pesquisa-ação é disseminada no Japão, na Alemanha, na Inglaterra, na França e no Canadá. A pesquisa-ação se abre para o trabalho social, passando a ser utilizada no exame do comportamento dos bandos de adolescentes, a influência das leis sobre a mudança social, a solidariedade de grupo, etc.

A pesquisa-ação se abre para as ciências sociais e para a educação, e no final da década de sessenta, ela adquire força, na América Latina. Atualmente este tipo de pesquisa é desenvolvido no mundo inteiro, visando produzir mudanças sociais e compreensão da realidade, na busca por uma democratização (BARBIER, 2002).

## **6.5 CONCEITOS E OBJETIVOS DA PESQUISA-AÇÃO**

A pesquisa-ação é aplicada tanto no campo educativo como no de intervenção social. Destacamos que ao fazermos uma pesquisa educativa, esta difere de outros tipos de pesquisa por vários motivos, pois a educação não é uma atividade teórica em si, ela se preocupa em resolver os problemas práticos.

Vemos que a pesquisa vinculada à ação vem adquirindo importante relevância no mundo da educação. À medida que este tipo de pesquisa se caracteriza por sua capacidade de fazer frente aos problemas, com a finalidade de resolvê-los de modo sistemático (SERRANO, 1990).

A pesquisa-ação é eminentemente pedagógica e política, servindo à educação do ser humano, preocupada em organizar a existência coletiva da cidade. Ela pertence à categoria da formação, ou seja, estimula o desenvolvimento do potencial humano (BARBIER, 2002).

Segundo Serrano (1990), não é fácil definir a primeira vista, o que se entende por pesquisa-ação, uma vez que existem definições diferentes segundas as características que cada autor quer manifestar, assim como a diversidade teórica e prática da relação entre pesquisa e ação. Dentro desta diversidade de definições escolhemos a de Thiollent (1985, p.14):

[...] é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo (THIOLLENT, 1985, p. 14).

Serrano (1990), destaca doze pontos chaves como condição para que haja uma pesquisa-ação:

1. este tipo de pesquisa se propõe a uma troca, a transformação e melhoria da realidade social;
2. colaboração de um grupo;
3. desenvolve-se segundo uma espiral de planejamento, ação, observação sistemática, reflexão e replanejamento;
4. processo sistemático de aprendizagem;
5. orienta-se para a criação de grupos de reflexão autocríticos;
6. seu processo é participativo;
7. do ponto de vista metodológico permite escolhas flexíveis e ampla de instrumentos de pesquisa;
8. novo tipo de pesquisador, este oferece participação na pesquisa e sensível a sua própria posição ideológica;
9. parte da prática;
10. rigor metodológico;
11. inicia com pequenos grupos, ampliado-se pela comunidade;
12. registro das mudanças.

Quanto aos objetivos, a pesquisa-ação, apresenta uma especificidade, na qual consiste no relacionamento entre os objetivos de pesquisa e os objetivos de ação, Thiollent (1985):

a) *Objetivo prático*: consiste em contribuir para a melhor maneira possível de resolver o problema considerado como central na pesquisa, com levantamento de soluções e propostas de ações correspondentes às “soluções” para auxiliar os agentes nas suas atividades transformadoras ou pelo menos fazer progredir a consciência dos participantes no que diz respeito à existência de soluções e de obstáculos.

b) *Objetivo de conhecimento*: obter informações, aumentar o conhecimento da determinadas situações, que seriam de difícil acesso por meio de outros procedimentos.

Segundo Richardson (2006), que se utilizou diversos autores, a pesquisa-ação procura a mudança, mas uma mudança para melhor. Para o autor em questão, os principais objetivos da pesquisa-ação:

1. Melhorar: - a prática dos participantes;
  - a sua compreensão dessa prática;
  - a situação onde se produz a prática.
  
2. Envolver: - assegurar a participação dos integrantes do processo;
  - assegurar a organização democrática da ação;
  - propiciar compromisso dos participantes com a mudança.

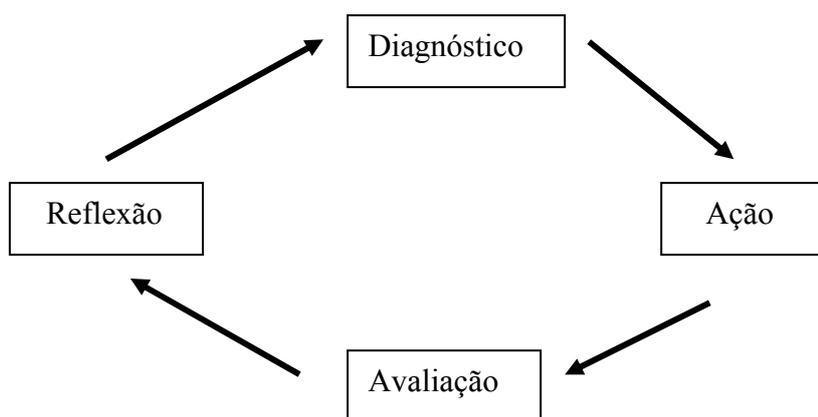
Ainda em relação à mudança, trazemos a reflexão de Bogdan e Biklen (1994, p.265), sobre este assunto:

A mudança é uma coisa séria porque o objetivo é sempre o de melhorar a vida das pessoas. Mas, é igualmente complicada porque as crenças, os estilos de vida e o comportamento podem estar em conflito. Os indivíduos que tentam modificar a educação quer seja numa dada sala de aula ou em todo sistema educativo, raramente sabem o que pensam as pessoas envolvidas no processo. Conseqüentemente, são incapazes de antecipar com precisão a forma como os participantes irão reagir. Caso desejemos que a mudança seja efetiva, temos que compreender a forma que os indivíduos envolvidos entendem a sua situação, pois são eles que terão que viver com as mudanças. É exatamente a estes aspectos humanos da mudança que as estratégias de investigação qualitativa se dirigem. A ênfase na visão pessoal e a preocupação com o processo permitem ao investigador antecipar as dificuldades inerentes à mudança. A orientação qualitativa permite ao investigador lidar com os participantes na mudança, quer se trate de uma única turma ou dos muitos e diferentes níveis da burocracia educacional. Esta Exata perspectiva obriga-nos a ver o comportamento no seu contexto e não privilegia os resultados em detrimento dos processos (BOGDAN & BIKLEN, 1994, p. 265).

## **6. 6 ORGANIZAÇÃO DA PESQUISA-AÇÃO**

Na pesquisa-ação o planejamento é dotado de uma flexibilidade considerável. Diferentemente de outros tipos de pesquisa, não segue uma série de fases ordenadas de forma rígida. Também, se verifica que existem vários modelos que apresentam fases da pesquisa-ação, sendo que quase todos coincidem na existência de quatro momentos. A seguir, representado na figura 2, está o modelo que Richardson (2006), sugere:

**Figura 2** - Etapas da Pesquisa-ação, a seguir descrição das suas etapas:



1) *O diagnóstico* – esta é a primeira etapa, onde o pesquisador identifica e define o problema, neste momento ele estabelece as possibilidades de diversas ações para solucioná-lo.

2) *O planejamento da ação* – Nessa etapa deve se ter uma boa compreensão dos objetivos, interesses e possíveis obstáculos a enfrentar na execução do projeto. Nesse momento se faz necessário estabelecer diversas alternativas a seguir e seus efeitos.

3) *A Avaliação* – integra o processo e os resultados alcançados, fazendo uma reflexão do realizado, os acertos e desacertos, a percepção e expectativas dos participantes sobre as atividades, técnicas e resultados obtidos durante o processo. Três fases desta avaliação: avaliação do processo; avaliação dos resultados e avaliação cíclica.

4) *A reflexão* – Neste momento se faz à avaliação do aprendizado dos participantes e os resultados teóricos.

## 6.7 CRÍTICAS A PESQUISA-AÇÃO

Para alguns pesquisadores que utilizam metodologias e métodos convencionais, a pesquisa-ação é pobre. Devemos perceber que existem determinadas situações que a pesquisa-ação, consegue lidar melhor do que outras formas de pesquisa “mais tradicionais”. (RICHARDSON, 2006). Segundo Thiollent (1985) a pesquisa-ação é uma busca de alternativas ao padrão de pesquisa convencional.

A pesquisa-ação possui uma diversidade de tipos, o que dificulta a sua sistematização e reconhecimentos de aspectos característicos, devido a sua variedade, ela possui definições, procedimentos e enfoques diferentes, levantando a reflexão de que este tipo de pesquisa pode ser sistematizada metodologicamente ou não. Ainda são apontadas dificuldades quanto à definição de objetivos e ao conflito entre: mudança e objetividade científica. Também Serrano (1990), destaca que alguns criticam a pesquisa-ação pela falta de objetividade. Outro problema básico que leva a pesquisa-ação a ser criticada é o envolvimento do pesquisador com seu campo de pesquisa, o que dificulta um distanciamento crítico, “científico”. Dessa forma, a pesquisa-ação pode ser criticada por ser “ideológica” (DOLL, 1994).

Conforme Thiollent (1985) muitos dos problemas encontrados pela pesquisa-ação também existem em outros tipos de pesquisa. Para que sejam superadas as dificuldades se faz necessário um adequado embasamento metodológico.

O rigor científico, a validade e a confiabilidade são resultados da discussão e reflexão crítica com os participantes do grupo. Os métodos científicos estão em constante evolução, assim como a sociedade, estes devem acompanhá-la, nesse percurso (RICHARDSON, 2006).

Neste trabalho, optamos por utilizar alguns dos elementos da pesquisa-ação porque no que se refere às condições da pesquisa, a pesquisadora encontra-se inserida no próprio projeto do Programa Integrar (ver. cap. 5) como educadora social, convivendo com os educandos, sujeitos desta pesquisa. Havendo então, uma grande proximidade entre pesquisa científica e atuação na prática.

Conforme Grabauska & Bastos (2001, p.13) a pesquisa-ação, como concepção de investigação científica, “pode potencializar os seres humanos a interpretar a realidade a partir de suas próprias práticas, concepções e valores, projetando novas ações. Aí está um potencial transformador bastante grande, frente uma realidade educacional, como a brasileira”. Nesse

sentido, outro motivo que nos levou a utilizar a pesquisa-ação é porque nosso trabalho tem como perspectiva a mudança social.

Neste contexto, o estudo se propõe a uma abordagem qualitativa, dentro da perspectiva de pesquisa-ação, sendo que salientamos que estaremos utilizando somente alguns elementos da mesma. Quanto a definição do problema foi realizado somente por parte da pesquisadora e que dentre todos os pontos elencados pela Serrano (1990) (cf p.146) não utilizaremos os seguintes: 2. colaboração de um grupo; 5. se orienta para a criação de grupos de reflexão autocríticos; 6. seu processo é participativo e 11. inicia com pequenos grupos, ampliando-se pela comunidade.

Quanto ao modelo apresentado pelo Richardson (2006) (cf. p.148) acreditamos ter realizado todas as etapas (diagnóstico, planejamento da ação, avaliação e a reflexão) porém, observamos que nossa avaliação em relação a expectativa dos educandos quanto ao processo de envelhecimento poderia ter sido mais aprofundada, se no momento das entrevista e questionário tivéssemos dado maior foco para este tema. Assim como, nossas reflexões poderiam ter sido mais aprofundada a cerca do aprendizado dos educandos, principalmente em relação ao processo de envelhecimento caso tivéssemos realizado entrevistas no termino do módulo “Saúde e Cidadania”. Também, salientamos que durante o processo não realizamos avaliações cíclicas.

## **6.8 O CONTEXTO DA PESQUISA**

A pesquisa desenvolveu-se em um dos núcleos do Programa Integrar/RS, onde comecei a trabalhar e a fazer as primeiras observações a partir do dia 14 de janeiro de 2006. Nesse mesmo dia, os educandos estavam retornando as aulas, depois de um breve recesso. Até esse período, já haviam cursado dois módulos que aconteceram do mês de setembro a dezembro de 2005.

O programa que passarei a descrever visa a certificação em nível de Ensino fundamental. Esse curso destina-se a trabalhadores preferencialmente do ramo da metalurgia, desempregados ou na iminência de se tornarem. Como requisito, é necessário que se tenha idade igual ou superior a 25 anos e que se saiba ler e escrever.

A turma é formada por trinta e quatro educandos, sendo dezoito mulheres e dezesseis homens. Eles apresentam idades entre vinte e cinco, e cinquenta e cinco anos, a média de idade é de trinta e oito anos.

No mês de janeiro e fevereiro foi trabalhado o módulo “Pelas Ruas da Cidade”. Esse período foi importante no sentido de conhecer melhor os educandos, uma vez que, o referido módulo possibilitou a discussão/reflexão de cada indivíduo sobre seu bairro, sua residência e a cidade que ele mora. Neste, se observou os espaços públicos e privados da cidade, limites que são impostos, diferença de locais de acordo com a classe social, foi salientado aspectos positivos e negativos de cada ambiente. A partir do olhar dos educandos se propôs a “reconstrução da cidade” de acordo com o que eles acreditavam que deveria melhorar.

Então, a partir desse módulo, consegui conhecer mais o contexto, a “realidade” que os educandos vivem, seus receios, dificuldades, objetivos na vida, conhecer a relação familiar, começar a ver o que eles pensam sobre saúde, doença, educação, envelhecimento, trabalho, enfim, tentei traçar o meio social que eles vivem. Foi também, o tempo necessário para refletir sobre os rumos da pesquisa, momento de explicar aos educandos os objetivos da mesma e coletar material que pudesse ajudar na investigação proposta.

## **6.9 COLETA DOS DADOS**

Para a coleta de dados inicialmente, no dia 20 de março, apliquei um questionário com questões abertas e fechadas (ANEXO B), com todos os educandos. Buscando como foco traçar um perfil deles; saber que entendimento eles tinham sobre saúde, doença e envelhecimento; o que eles gostariam de saber sobre saúde e doença e que tipo de trabalho realizam e se este lhes causa problemas a saúde.

A partir dos dados do questionário, organizei as suas respostas que estão inseridas neste trabalho, e reflexões a cerca das respostas que me ajudaram a traçar temas de interesse dos alunos para trabalhar no módulo “Saúde e Cidadania”.

Também realizei entrevistas semi-estruturadas nos dias 24, 25 e 27 de março de 2006, com 33 educandos, roteiro das entrevistas (ANEXO A). A participação nas entrevistas foi voluntária, mediante a informação dos objetivos da pesquisa e da garantia da pesquisadora

de que se manteria o anonimato dos educandos. A cada entrevista a ser realizada mostrava para os educandos o consentimento informado e solicitava que o lessem e assinassem. O local onde realizei as entrevistas foi na escola. As entrevistas foram transcritas com a devida autorização dos entrevistados, com seus nomes alterados para garantir o anonimato.

Antes de iniciar cada entrevista solicitava que a mesma fosse gravada, este fato me possibilitou a leitura minuciosa e a audição atenta delas posteriormente. Nas entrevistas busquei aprofundar as questões de como o educando vê: o mundo do trabalho hoje, a educação, a saúde; quais expectativas eles traziam em relação ao que iríamos aprender no módulo de saúde e em relação ao seu futuro o que ele pretendiam, bem como, perceber se ao longo de quatro meses cursando o Programa Integrar, eles notaram alguma mudança nas suas vidas. Também procurei, saber como os educandos vêm a velhice, que relatos eles traziam sobre ela, e que expectativas eles teriam ao chegarem nessa fase.

Ao realizar as entrevistas, dei-me conta do valor inestimável que elas representam, no sentido de que os educandos poderiam manter abertos os canais de participação ativa em nossas discussões, este momento ampliou os laços que nos uniam, pois este tempo (da entrevista) deu-me a possibilidade de conhecer um pouco mais cada educando, seu sonhos, seus desejos e suas “realidades”.

Após a qualificação do projeto de Dissertação, em junho de 2006, retomei as leituras do material que coletei para a realização do mesmo e as observações feitas durante a defesa, e senti a necessidade de obter mais compreensão sobre as mudanças ocorridas no Programa Integrar desde o seu surgimento. Então, em janeiro de 2007 fui na sede no Programa Integrar RS para conversar com o Docimar Querubim, Coordenador Técnico-Pedagógico do Programa Integrar, que explicou como e porque o correram as mudanças no Programa. A partir deste encontro o Coordenador me enviou por escrito suas observações sobre as mudanças ocorridas no Programa, as quais eu utilizo alguns fragmentos no capítulo cinco.

Também, realizei observações durante as aulas, onde busquei sempre registrar o que foi observado através da manutenção de um diário de campo. Este foi, um instrumento indispensável pela importância de registrar não apenas o que foi dito, mas também a forma do dizer. Por esses motivos, no diário de campo, foram anotadas, de acordo com a classificação proposta por Triviños (1987), não só observações *descritivas*, mas também *reflexivas*, que se destinavam, principalmente, a contrastar os dados colhidos com outros colhidos

anteriormente. Este material ajudou a construir reflexões ao longo do texto. Ainda saliento que, além das entrevistas, questionários, observações em sala de aula, utilizei as fichas de inscrições dos educandos e material (redação) construído por eles, em aula.

## **6.10 ANÁLISE DOS DADOS**

Em relação à análise dos dados, priorizou-se uma abordagem qualitativa com base em categorias e interpretações para dar conta da “realidade” estudada (TRIVIÑOS, 1987). Conforme Minayo (1998) os resultados obtidos (as categorias) são considerados uma aproximação da “realidade” pesquisada, nunca a realidade, uma vez que esta não pode ser reduzida a dados de pesquisa. Também, a autora aponta que para interpretar os dados o pesquisador deve levar em consideração o contexto sócio-histórico em que os “sujeitos” da pesquisa estão inseridos, durante todo transcorrer do estudo, e não só na análise.

Minayo (1998) sugere três passos importantes para realizar a análise dos dados: a ordenação dos dados (etapa em que se realiza o mapeamento e a ordenação do conjunto de materiais obtidos durante a pesquisa, tais como: transcrições das entrevistas, releitura do material, organização dos dados de observação em sala de aula, etc); classificação dos dados (através da leitura do material organizado, na etapa de ordenação dos dados, neste momento o pesquisador faz novas interrogações sobre o material identificando o que é mais relevante, as idéias centrais e os momentos chaves sobre o tema em foco. A partir desses questionamentos, dos dados, se constrói as categorias analíticas da pesquisa, buscando agrupar idéias em torno de um mesmo tema); análise final (é o resultado de todas etapas anteriores de pesquisa, articulando o referencial teórico com os dados na busca de responder aos questionamentos iniciais da pesquisa).

No próximo capítulo, a partir do material coletado, organizei e analisei as categorias construídas nesta pesquisa e caracterizei o módulo “Saúde e Cidadania”.

## 7 ANÁLISES E REFLEXÕES

### 7.1 EDUCAÇÃO FORMAL: O CAMINHO DE VOLTA

Em relação à formação escolar, para participar do Programa Integrar, Ensino Fundamental a única exigência feita é que a pessoa saiba ler e escrever. Este fato faz com que na mesma turma tenhamos educandos com diferentes níveis de escolaridade. Constatamos que os educandos do nosso grupo seis homens e seis mulheres tinham de quatro a cinco anos de ensino formal e dez homens e doze mulheres tinham de seis a sete anos de escolaridade. Ao refletirmos sobre estes dados nos indagamos sobre quais os motivos que levaram estas pessoas a abandonarem seus estudos quando crianças e adolescentes e por que demoraram a retomá-los?

Ao abordarmos o universo das pessoas que pretendem dar continuidade ao processo de formação escolar básica, quando adultos, nos damos conta de que os motivos que as levaram a abandonar os estudos, quando crianças ou adolescentes, e a demorar a retomá-los, podem ser diversos. No caso desta turma, a maioria das respostas estava relacionada ao trabalho, porém com uma diferenciação em relação ao gênero. Enquanto os homens deixaram a escola para buscarem trabalho remunerado com o intuito de ajudarem suas famílias no sustento, as mulheres deixaram a escola porque tinham que ajudar “na lida de casa”, a cuidar dos irmãos mais novos e depois não retornaram porque se casaram ainda jovens e passaram a cuidar da própria casa, dos filhos e do marido.

[...] porque no interior não tinha outra escolaridade. Porque não podia ir estudar na cidade. Nós 5 irmãos trabalhar para ajudar criar os mais novo (Ficha de inscrição, Daniel, 42 anos).

[...] eu parei de estudar com 18, 17 para 18 anos. Daí eu engravidei, daí eu não procurei mais (Entrevista, Lavínea, 40anos).

Devido à desigualdade social brasileira, muitas crianças deixam a escola para trabalhar na busca de seu sustento e de seus familiares. Mais tarde quando adultas elas voltam para escola, via EJA, para “recuperar o tempo perdido”, convictos da falta que faz o ensino formal em suas vidas, “acreditando que a negativa em postos de trabalho e lugares de emprego se associa exclusivamente à baixa escolaridade, desobrigando o sistema capitalista da responsabilidade que lhe cabe pelo desemprego estrutural” (BRASIL, 2006a, pp. 7-8).

Conforme Silva & Schwinn (2005), os educandos do Programa Integrar ao retornarem a estudar, voltam motivados a retomar suas experiências do ponto onde foram interrompidas, quando crianças ou adolescentes, e obter todos os conhecimentos a que eles não tiveram acesso anteriormente e que são cada vez mais cobrados pela sociedade. Ao terem vivenciado quando crianças uma sala de aula com classes, uma atrás da outra; o quadro repleto de conteúdos a serem copiados; decorar regras e fórmulas; e ser devidamente avaliado pelos professores, quando retornam a estudar esperam por este tipo de educação.

Porém, ao ingressarem no Programa Integrar observa-se inicialmente um certo conflito dos educandos ao perceberem que a metodologia utilizada é outra. Uma vez que, a maioria dos trabalhos é realizada em grupos, a relação com os educadores é informal e há uma aproximação do sindicato dos metalúrgicos com os educandos. Dessa forma, se estabelece uma grande distância da experiência escolar anteriormente vivida por eles.

Segundo Silva & Schwinn (2005, p. 46) sensibilizar os educandos com a proposta metodológica do Programa Integrar é uma tarefa árdua que exige ousadia, humildade e sensibilidade. “Ousadia para propor e sustentar o novo; humildade para reconhecer que nossa prática precisa permanentemente ser repensada, renovada e melhorada; sensibilidade para perceber que não conseguimos conquistar a todos os educandos da mesma forma, alguns nós conseguimos tocar mais profundamente e outros menos”.

Ao pensarmos no caminho de volta, quais seriam as razões que levam os adultos a voltar a estudar?

Segundo Britto et al. (2002), as razões que levam os adultos a buscarem cursos de elevação, são: empregabilidade, domínio dos saberes escolares, à busca do reconhecimento social e da afirmação da auto-estima e necessidade de ressocialização.

### **7.1.1 O retorno à escola: em função do trabalho**

A *empregabilidade* é um dos motivos que fazem as pessoas procurarem a certificação formal do grau de escolaridade, com o sentido de conseguirem um emprego ou de não perderem o seu. Pois, atualmente, o mercado de trabalho exige um determinado nível de escolaridade, sendo este, condição básica para que a pessoa exerça uma atividade

correspondente, ou seja, a escolaridade serve para que a pessoa se mantenha no emprego e também a escolaridade é utilizada como pré-seleção, anterior a qualquer entrevista ou outro sistema de avaliação.

Referente ao motivo da empregabilidade os educandos ao se escreverem no Programa Integrar, ao preencherem a ficha de inscrição, respondem a seguinte pergunta: “por que você quer voltar a estudar?” Todos os motivos estavam relacionados com a necessidade de estudar para conseguir ou se manter no trabalho.

Eu gostaria de voltar a estudar [...], porque hoje em dia se você não tem o 1º grau completo não consegue um trabalho bom. Eu acho que estudo faz falta para tudo que se vai fazer hoje em dia (Ficha de inscrição Sandra, 45 anos).

Quero ter pelo menos o 1º grau, pois para poder nos manter no mercado de trabalho, nós temos que ter estudo (Ficha de inscrição Neuza, 49 anos).

Nas entrevistas também aparecem como motivo de ter voltado a estudar a visão de que estudar é uma necessidade para poder trabalhar.

[...] o trabalho é difícil, não é fácil, se não estudar é pior, ainda (Entrevista Antônio, 55 anos).

[...] para tentar aprender mais, porque eu tive que sair do meu meio de trabalho, digamos a minha profissão por falta de estudo. Porque só com comprovante na carteira não adiantou. E, aí, por eu ter pouco estudo eu fiquei cinco anos desempregada. Eu saí da minha área (conseguiu voltar?) Não (Entrevista, Carmen, 37 anos).

Frente a atual situação do mercado de trabalho brasileiro, alto índice de desemprego, o que primeiramente motiva os educandos a retomarem seus estudos é a busca pela certificação da escolaridade formal, no sentido de “garantirem” seu emprego ou conseguirem um.

A educação geralmente foi e continua sendo utilizada como instrumento para atender às necessidades do mercado de trabalho, a demanda de uma determinada formação e o perfil de trabalhador conforme o período histórico. Até algumas décadas passadas para ser funcionário das grandes fábricas do nosso país, não se exigia a formação escolar básica. O conhecimento exigido não era muito além do necessário para executar tarefas simples e repetitivas, que muitas vezes era aprendida no próprio chão de fábrica com outros

funcionários que tinham mais tempo na função, ou se exigia algum curso específico como exemplo torneiro mecânico ou ainda experiência na função.

Esses funcionários que passaram vários anos executando as mesmas tarefas repetitivas que acabavam por limitar a criatividade dos mesmos, “transformando-o numa extensão da máquina e desacreditado da sua capacidade de também produzir conhecimento” (SILVA & SCHWINN, 2005, p.42). Agora se deparam com uma nova realidade, com um novo modelo de produção, o mercado de trabalho exige um novo perfil de trabalhador mais dinâmico, flexível, mais qualificado e escolarizado. Então, o trabalhador que há muito tempo estava longe da escola, porém com grande experiência de trabalho, ao se deparar com essa nova realidade, procura o sindicato para ingressar no Programa Integrar visando elevar sua escolaridade e ter condições de competir por uma vaga em alguma empresa (SILVA & SCHWINN, 2005).

O mundo do trabalho ta desenvolvendo com muita rapidez, né, e mesmo a gente se esforçando [...] ta sempre atrasado. [...] A educação ela também, ela tem tentado acompanhar o desenvolvimento criando os cursos mais rápidos, mais práticas, para ajudar e beneficiar aqueles que precisam (Entrevista, André, 29 anos).

Também, diretamente ligada à certificação está à vontade de *dominar os saberes escolares* na expectativa de que esse domínio permita a ascensão social, seja pela possibilidade de aprovação em concursos públicos ou para conseguir um emprego melhor, seja pela vontade de alcançar formação técnica ou cursar o ensino superior.

Após o curso do ensino fundamental do Programa Integrar, já estou me informando sobre concursos públicos (Auto-avaliação, Lucas, 35 anos).

Todos sem exceção querem melhorar a sua vida e a dos seus familiares, fazer concursos, dar uma guinada nas suas vidas (Auto-avaliação, Márcia, 52 anos).

Para melhorar meus conhecimentos. Vejo que tenho chance de melhorar na vida. Porque com pouco estudo não tem chance de vencer no trabalho. Minha empresa pediu para concluir o 2º grau [...] tenho um sonho em me tornar um técnico Agrícola, mas para isto preciso estudar (Ficha de inscrição, Jaime, 42 anos).

Em relação às falas anteriores durante as aulas ficou evidente a busca de muitos educandos a vontade de dominar os saberes escolares na expectativa de que esse domínio permita a ascensão social, pela possibilidade de aprovação em concursos públicos. Pois, nos

intervalos percebíamos que traziam jornal sobre concursos e muitas vezes traziam algumas provas para sanarem suas dúvidas.

### **7.1.2 O retorno à escola: para não passar vergonha**

Conforme Britto et al. (2002) [grifos meu] outra forte razão que leva as pessoas a procura de ampliação de escolaridade é a busca do *reconhecimento social e da afirmação da auto-estima*.

O conhecimento escolar, independentemente de sua aplicabilidade, é um valor, de modo que dominá-lo é uma forma de se sentir (ou estar) incluído na sociedade. São freqüentes os depoimentos de trabalhadores e trabalhadoras que fazendo curso correspondente ao ensino fundamental (5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup>) séries ou ao ensino médio, justificam sua vontade de estudar pela necessidade de acompanhar os estudos dos filhos sem passar vergonha. Em outros casos, principalmente em situações de menor escolaridade e de pessoas mais velhas, trata-se do desejo de poder transitar pelos espaços públicos e de realizar tarefas que supunham domínio de leitura e escrita, de cálculo matemático ou de conhecimentos específicos sem precisar pedir apoio a outra pessoa, Isto é, sem precisar explicar uma incapacidade estigmatizada (BRITTO et al. 2002, p. 20).

Também, se verifica na turma a busca por *reconhecimento social e da afirmação da auto-estima*.

Crescer um pouco mais, aprender, porque eu tive a minha guria e ela pedia coisa para mim ajudar no colégio e era difícil eu ajudar, porque muito tempo fora do colégio e coisas que eu esqueci, eu não sabia explicar. O meu guri, quando eu tive meu guri, ele disse “mãe me ajuda” pedi pra tua irmã, porque eu não sei. E fica humilhante para mim como mãe, dizer que não sabe ensinar um filho, uma coisa simples e eu não sabia (Entrevista, Lavínea, 40 anos).

Procuram dominar os conhecimentos para ter condições de ajudar os filhos nas dificuldades escolares e até a vergonha de não ter concluído o ensino fundamental. Outro fato que, além de ter sido relatado em entrevistas e na auto-avaliação, ficou evidente também, durante as aulas foi que algumas vezes as mulheres com filhos cursando o ensino básico, traziam dúvidas destes para que as ajudássemos a sanar suas dificuldades e a dos filhos. Elas relatavam que um dos motivos que as tinham levado de volta a escola era o fato de acharem que sabiam menos que seus filhos.

### 7.1.3 O retorno à escola: para preencher um vazio

Quanto à *necessidade de ressocialização*, isto é, a procura por um ambiente social que ofereça convivência saudável com outras pessoas de mesma condição e a realização de atividades gratificantes. Este fator é fundamental para o sucesso do processo pedagógico e a permanência do educando no programa.

Ah! Eu não tinha expectativa, é eu estava solta no mundo e na vida, quando eu vi no jornal e aí, digo, assim, mas porque não? Agora eu posso, eu já não tenho mais os filhos para ficar em cima, né, eu vou fazer, eu vou fazer, porque eu vou ter um objetivo, não mais só ficar cuidando de casa, marido, lavando roupa [...] (Entrevista, Márcia, 52 anos).

Voltei a estudar para preencher os espaços da minha vida (e nada melhor do que aprender coisas novas) [...] Filhos criados e marido no trabalho me deixava com horas livres da qual não sabia como aproveitá-las (Auto-avaliação, Márcia, 52 anos).

[...] Mas o que eu não esperava era conhecer pessoas tão diferentes e ao mesmo tempo tão parecidas com os meus colegas. Diferentes nos hábitos, vontades e gênios, mas tão parecidos quanto à vontade de terminar essa parte dos seus estudos. Acabamos mesmo que indiretamente incentivando uns aos outros a não desistir do curso, a se realizar (faço parte muito ativa nestes sonhos). [...] Mas voltando a mim, logo fiz amizades das quais hoje estão tão sólidas que parece que sempre nos conhecemos. Somos uns 30 e poucos alunos, mas entre nós há muito carinho e respeito, eu só faltou as aulas se for muito importante, porque as aulas são sempre muito divertidas [...] (Entrevista, Márcia, 52 anos).

### 7.1.4 O caminho obstruído, a volta interrompida

Ao refletirmos sobre o que significa para os educandos o retorno à escola depois de muitos anos evadidos, acreditamos que independente do motivo que os trouxeram de volta foi necessário por parte deles coragem, determinação e força para derrubarem as barreiras do preconceito e do receio de enfrentar uma sala de aula novamente. E ainda, após terem dado o primeiro passo para voltar a estudar, tiveram que diariamente travar uma luta enfrentando o cansaço, depois de um dia inteiro de trabalho, e em alguns casos enfrentando a família que não oferece apoio, que desestimula, que agride física e psicologicamente, porque não desejam que seu familiar conclua o ensino fundamental.

Para ajudar na reflexão sobre o enfrentamento que os educandos vivenciam, ao voltarem a estudar trazemos as palavras de Both (2001) que faz a relação das limitações e possibilidades do idoso no ensino e aprendizagem, dizendo que no que se refere à construção do pensamento e da afetividade, o velho parece passar na sociedade por um processo inverso daquele da criança. A criança é estimulada a entrar no mundo dos objetos, das ações e por

maturação-mediação, a conceber o mundo, a percebê-lo e a lidar com ele com a linguagem e seus significados. Aí é convidada a organizar seus interesses e seus pensamentos de acordo com a linguagem socializada, planejada e se envolvendo com o universo circundante, sendo estimulada a entrar na escola. Já o adulto e o velho, ao contrário, são forçados a perder o interesse porque se lhe retiram os objetos, a ação e a palavra, empobrecendo-lhes as mediações sociais pela retirada das instituições.

A partir das palavras de Both (2001) acreditamos que alguns de nossos alunos, mesmo ainda não sendo idosos são desestimulados a não retomarem seus estudos. E acreditamos, com as nossas observações em aula, que as mulheres são mais desestimuladas a estudar e a trabalhar. Para enriquecer essa discussão queremos trazer três relatos observados.

A educanda Carmen de 37 anos trabalhou como telefonista e encarregada pela limpeza de um hospital, responsável por uma equipe composta por cinquenta pessoas, com a falência do hospital ficou sem emprego por cinco anos. Procurou emprego em vários lugares, mas não conseguiu mais se recolocar no mercado de trabalho. A justificativa para as recusas era que não bastava experiência, teria que ter a certificação escolar. Então, após cinco anos ela decidiu trabalhar de doméstica. Insatisfeita com a função exercida, resolveu retornar aos estudos, com o objetivo de exercer outra profissão, mesmo sem o apoio da família, conforme relato abaixo:

[...] voltar a estudar [...] eu achava que era bobagem, na época eu tinha 19 anos pra 20 eu achava que era velha. Hoje eu to com 37 anos e estou estudando de novo (risos). É a cabeça do jovem, né, eu era jovem no caso, mais me achava velha pra voltar a estudar [...] agora já é normal tu vê uma pessoa de 50, 60 anos estudando e não é tão feio. Mesmo assim, eu ainda tenho alguém que faz piadinha, mas eu não dou bola, acham que é perda de tempo voltar a estudar agora [...] Eu quero terminar de estudar se possível, quero terminar o ensino médio. Se eu conseguir fazer, meu marido ri de mim diz que eu não vou. Mas eu vou tentar fazer uma faculdade, ele ri, porque ele acha que eu vou desistir no caminho [...] (Entrevista, Carmen, 37 anos).

Janaina, 35 anos, casada, mãe de dois filhos, dona de casa. Deixou a escola ainda adolescente e casou muito jovem. Sempre teve vontade de trabalhar e retomar os estudos. A possibilidade de conclusão do ensino fundamental surgiu através do Programa Integrar, que a mesma conseguiu frequentar após muita insistência em vista da resistência familiar. Porém, por interferência do marido ela não pode mais frequentar as aulas nas duas últimas semanas, pois ele não queria que ela ganhasse a certificação. No entanto, sem que o marido soubesse

essa educanda conseguiu a certificação porque não tinha faltas nos módulos anteriores e fez exercícios domiciliares.

Rosa, 39 anos, casada há 22 anos, mãe de cinco filhos, não concluiu o ensino fundamental do Programa Integrar, pois seu marido extremamente ciumento, a espancou e a proibiu de continuar seus estudos. A seguir trouxemos uma poesia feita pela Rosa.

### **Mulheres**

Há! Essas mulheres  
Mulheres felizes, mulheres apaixonadas.  
Pois se deram bem na vida.  
Tem seu trabalho, venceram barreiras,  
Preconceitos, lutaram pelos seus ideais.  
Um são juízas, outras empregadas domésticas.  
Mas, mesmo assim continuam  
Atrás de seus objetivos.  
Serem respeitadas como mãe,  
Cidadã ou pelo posto que exercem em seu trabalho.  
Algumas têm muito  
Outras tão pouco.  
Mas sempre tentando serem  
Melhor hoje do que ontem.  
Às vezes nem completaram seus estudos,  
pois desde cedo tiveram que ajudar à sustentar sua família,  
para uma vida melhor ser conquistada,  
perante a sociedade.  
A rica tem dinheiro e status,  
Mas será que é feliz?  
No mundo todos nós temos o mesmo pensamento  
Os mesmos ideais.  
Crescer, ser feliz, casar com um príncipe encantado.  
Ter uma casa bonita,  
Um jardim pra cuidar.  
Ser a única no coração do seu amado.  
Ter suas idéias respeitadas  
Ter um lar de verdade.  
Seja ela pobre ou rica  
Todos os dias tentamos conciliar tudo isto.  
Mas nem sempre é possível.  
Este é o dia-a-dia de uma mulher.  
Seja ela branca ou preta,  
Empregada ou desempregada,  
Pobre ou rica.  
Vamos continuar a busca os nossos objetivos,  
Pois somos mulheres cidadãs com direitos iguais.  
Só temos que conquista-los.  
A mulher é começo, meio e fim de qualquer história.

Ao abordarmos estes três relatos de experiências nos remetemos ao capítulo 1 desta pesquisa, que aponta a evolução social da mulher desde a Grécia Antiga até hoje, que vem sendo registrada como uma situação de dependência, submissão e inferioridade. Historicamente aos homens foram delegadas as responsabilidades em adquirir alimento e dar proteção ao grupo, enquanto às mulheres tinham a tarefa dos afazeres domésticos e do cuidado com as crianças, idosos e incapazes (SILVA, 1997). As tarefas sempre foram reservadas a um sexo e proibidas ao outro (PADILHA, 1995). Então, como discute Marx & Engels (1991) as mulheres são escravas do marido.

Reconhecemos que desde o tempo da Grécia Antiga muitas coisas mudaram, o mundo passou por profundas transformações principalmente no século XX. As mulheres através dos movimentos feministas buscaram e conseguiram melhorar suas condições de vida e trabalho. Aumentou o número de mulheres que passaram a trabalhar e estudar, o casamento não é mais obrigatório, passaram a ter mais envolvimento na política e outros.

Apesar das conquistas, ainda hoje, no século XXI, as mulheres são vítimas da violência doméstica, de discriminação; ainda recebem salários menores do que o dos homens, pelo mesmo tipo de trabalho e apresentam maior dificuldade de inserção ao trabalho remunerado e poder político (OMS, 2005).

Objetivo com o relato desses três casos é desvelar algumas das problemáticas constatadas durante nossa pesquisa, onde as questões de violência doméstica e problemáticas sociais, tais como a submissão feminina, dependência e inferioridade são ainda hoje perpetuadas e causadoras da evasão escolar.

Fica aqui a reflexão/discussão será que depois de tantos séculos que nos separam desde a Grécia Antiga até o século XXI, quantas de nós mulheres estamos vivendo da mesma forma dependentes, submissas e inferiorizadas em relação aos homens? Será que não mais imploramos, pedimos permissão para o marido para poder estudar e trabalhar? Quantas de nós têm consciência dos nossos direitos? Quantas de nós lutam pelos seus direitos?

## **7.2 TRABALHO: EM BUSCA DE UM EMPREGO**

Conforme Cattani (1996, p.141) assim como a educação o trabalho é uma experiência social, sendo necessário para a construção identitária, da socialização e da dinâmica das relações sociais. Ele apresenta características e potencialidades ambivalentes, podendo ser fonte de prazer e satisfação à medida que possibilita produzir objetos úteis para a sociedade. O trabalho pode ser ato de criação, permitindo o indivíduo produzir e criar e assim, assegurar para si e para os seus recursos que dão acesso aos bens materiais e ao patrimônio cultural. Mas, o trabalho também pode ser fonte de sofrimento e forma de aprisionamento. “O trabalhador coloca sua identidade, sua saúde e boa parte da sua vida no trabalho, mas face as imposições da realidade assalariada, seu empenho, sua iniciativa e sua responsabilidade são alienados”.

Arendt (2004) discutindo a condição humana e o papel do trabalho na vida do homem, afirma que este ascendeu em todas as categorias sociais como a mais importante de todas as atividades humana. Conforme Cattani (1996, p. 141) tanto o “trabalho criativo, interessante e consciente, ou trabalho degradante, repetitivo e alienado definem o *status* que qualificarão os indivíduos vis-à-vis o conjunto da sociedade”. O trabalho marca o sujeito moderno, que quando questionado sobre sua identidade, costuma se referir a que atividade exerce, conferindo assim um sistema identitário – ser trabalhador.

Nesta categoria, vamos iniciar caracterizando os educandos em relação ao trabalho que exercem (ver quadro 1).

**Quadro 1-** Trabalho exercido por educandos do Programa Integrar do grupo pesquisado.

<b>HOMENS</b>		<b>MULHERES</b>	
Motorista	6	Dona de casa	7
Aux. Serviços Gerais	1	Atendente (comércio)	3
Aux. Pedreiro	1	Doméstica	2
Represent. comercial	1	Copeira	1
Estoquista	1	Educadora	1
Metalúrgico	1	Vendedora	1
Vigilante	1	Aux. Serviços Gerais	1
Soldador	1	Serralheira	1
Zelador	1	Cuidadora de Idosos	1
Eletrecista	1		
Aux. Pint. automotiva	1		

Em relação ao trabalho feminino (ver quadro 2), para melhor entendimento, se faz necessário a diferenciação entre trabalho doméstico (dona de casa), trabalho doméstico (doméstica) e trabalho a domicílio (mais informações ver capítulo 1).

<b>Quadro 2- Concepções sobre: trabalho doméstico (dona de casa), trabalho doméstico (doméstica) e trabalho a domicílio.</b>		
<b>TRABALHO FEMININO</b>		
<b>Trabalho Doméstico (dona de casa)</b>	<b>Trabalho Doméstico (doméstica)</b>	<b>Trabalho a Domicílio</b>
Atividade doméstica realizada na própria residência. É classificada como inatividade econômica, ou seja, não tem remuneração. Também, não possui direitos trabalhistas.	Atividade doméstica exercida nos domicílios dos seus empregadores, que são pessoas físicas. É remunerado e possui direitos trabalhistas.	Convenção da Organização Internacional do Trabalho - OIT em 1996 o caracteriza como “a produção de bens ou serviços feita por um indivíduo, no seu domicílio ou em lugar de sua escolha, em troca de salário, sob a especificação de um empregador ou intermediário” (LAVINAS & SORJ, 2000, p. 216).

Quanto à situação de trabalho, dezenove pessoas estavam empregadas, destas quatorze tem vínculos empregatício (registro em CTPS) e cinco possuem outro tipo de vínculo (contrato ou autônomo). Destas dezenove pessoas quatorze são homens. Na situação de desemprego, verificou-se quinze pessoas, sendo que, destas, doze são mulheres.

O que chama a atenção é o número de mulheres neste grupo que não trabalham, doze de um total de dezoito mulheres. Notamos que, além das donas de casa (sem remuneração) outras cinco mulheres exercem outra função, além de dona de casa como exemplo: serralheira, porém exercem atividades no próprio domicílio prestando serviço para o marido, não recebem salário e nem tem seus direitos assegurados.

Observamos que algumas mulheres dessa turma não trabalham de forma remunerada, não só devido à falta de emprego que a nossa sociedade está enfrentando, mas porque o marido “não deixa”, através de pressão psicológica ou de força física, (ver categoria Educação Formal: o caminho de volta).

Em relação ao local de trabalho, se oferece ou não riscos de saúde, dezoito pessoas responderam que não. Doze desses disseram que o seu trabalho não oferece risco, porque estão desempregados ou se denominaram do lar. As outras seis pessoas que possuem trabalho (remunerado) acreditam que seus trabalhos não oferecem risco. Fato este, que nos chama a atenção, porque encontramos profissões neste grupo como vigilante, que acreditamos correrem risco diariamente de serem assaltados. Outras dezesseis pessoas disseram que sim, que o trabalho oferece risco a sua saúde. A seguir a associação que os educandos fizeram do seu trabalho com os riscos:

- Motorista: a problemas na coluna vertebral, barulho, poeira, acidente de trânsito e assalto;
- Auxiliar de pedreiro: corte com ferramentas;
- Eletricista e soldador: quedas, choques elétricos, produtos químicos;
- Cuidadora de idosos: contágio de doenças;
- Operadora de caixa (comércio): tendinite;
- Serralheira: corte;
- Auxiliar de pintura automotiva: produtos químicos e poeira;
- Auxiliar de serviços gerais: produtos químicos;
- Metalúrgico: disse que o trabalho oferece risco, mas não especificou.

Com as mudanças ocorridas no mundo no final do século XX, com as novas tecnologias e as novas formas de gestão, o quadro de trabalho foi afetado, assim como, as identidades e as relações profissionais, aumentando as desigualdades entre indivíduos, regiões e países. Conforme Cattani:

De um lado, definem-se grupos minoritários, com garantias contratuais, estabilidade, planos de carreira, bons salários, etc. De outro, massas crescentes de subempregados, de profissões desqualificadas, desprestigiadas e mal-remuneradas. Por contraditório que possa parecer, enquanto um número crescente de pessoas permanece sem trabalho, a carga horária dos que estão empregados aumentou. Não só o ritmo, o tempo e a monotonia do trabalho aumentaram, como aumentou a disciplina sobre os trabalhadores. [...] sua característica básica é a instabilidade, a incerteza quanto ao futuro. Nas duas esferas os problemas de saúde mental e do sofrimento psíquico aparecem com intensidade crescente (CATTANI, 1996, p. 30-31).

A maioria dos educandos vê que o mundo do trabalho hoje está pior, mais difícil de conseguir emprego.

Ta terrível! Terrível! Bem pior do que quando eu comecei a trabalhar, bem pior (Entrevista, Adriano, 38 anos).

Muito sacrifício. Cada vez mais difícil (Entrevista, Silvia, 35 anos).

A seguir a entrevista da Márcia que fala que o mundo do trabalho está “uma briga de serrote”, está muito difícil conseguir trabalho, ela mostra a indignação com o mercado de trabalho, que além de não ter emprego, eles não dão retorno para as pessoas que colocam seus currículos e ficam esperando uma resposta. Ela também percebe que em período de desemprego, o qual está passando o Brasil, o número de exigências aumenta, por parte do empregador, para admitir um novo funcionário.

[...] uma briga de serrote, é assim, eu tenho o uso da Internet, na minha frente o dia inteiro, e ai, eu fiz um currículo, tu fez um currículo, e eu fiz uma cópia, botei no meu e-mail e de vez em quando eu abro, daí esses dias lendo o jornal, li várias, assim numa semana, na outra semana, umas três semanas, assim eu vi pedindo, instrutores de informática, mas se é instrutora de informática, eu sou instrutora de informática lá (como voluntária em um projeto) eu vou ver de repente como que é. Menina, mas é muito difícil, eles respondem quando querem, eu já botei uma pilha daqueles currículos que você deu para nós, botei já faz umas duas semanas, que nenhum, não vem resposta, eles pedem para mandar, por e-mail, eles não dão telefone, não dão nada, para a gente se comunicar e eles não respondem, quer dizer se tu ta desesperada por um serviço, agora eu já estaria comendo capim, porque se eu dependesse do serviço pra, pra me sustentar, tava ruim, porque eles não respondem,[...] eles respondem quando eles querem, não é porque tu quer pra ontem, que eles vão responder, eles vão responder quando eles querem, quando eles acharem que estão precisando, então, eles vão te procurar, então, eles deixam lá te esperando, tu fica lá no cabide, até a hora que eles ressoverem que o teu perfil é o perfil que eles querem, então ta muito ruim eu to vendo aqui colegas, aqui, que tão a horas, procurando serviço e que eu acho, achava era agora, vem a Páscoa, vai abrir um monte de mercado de trabalho, mais não, eles selecionam porque tem muita gente, tem universitários, tem gente formada, tem tudo, procurando uma brechinha, um bico, pra poder sobreviver amanhã, então, ta muito difícil o trabalho hoje em dia (Entrevista Márcia, 52 anos).

Encontramos educandos que acham que conseguir trabalho é mais difícil após os 40 anos.

O trabalho ta difícil, por que a idade, né, eu já com 49 anos, já to inclusive com medo de não ser aceita, daqui pra frente [...] (Entrevista, Neuza, 49 anos).

Também, encontramos educandos que acreditam que conseguir trabalho está difícil em qualquer idade.

Muito difícil! Muito difícil! Assim, pra qualquer idade. Hoje em dia, não tem só aquela idade. Acho que tanto pra quem tá começando, pra quem já tem uma certa idade. Tá muito difícil. Cada vez mais querem muita qualificação, e é aquilo, qual é tu tem qualificação, mas tu não tem o tempo de trabalho que eles querem. Então, sempre tem um empecilho, às vezes, né, sempre tem alguma coisa que ou porque é velho de mais, ou porque não tem o tempo que precisa, pra conseguir aquela vaga. Então, se continuar assim, olha não sei como a gente vai fazer daqui uns tempos, né, porque hoje, assim tu tem que quando tu pode te garantir (Entrevista, Roberta, 29 anos).

Com a automação, segundo Arendt (2004, p. 12), as fábricas serão esvaziadas e finalmente “libertará a humanidade do seu fardo mais antigo e mais natural, o fardo do trabalho e da sujeição à necessidade”. A era moderna trouxe a glorificação teórica do trabalho, o que resultou na transformação da sociedade em uma sociedade operária. Dessa forma, “a sociedade que está para se libertada dos grilhões do trabalho é uma sociedade de trabalhadores, uma sociedade que já não conhece [...] outras atividades [...] em benefício das quais valeria a pena conquistar essa liberdade”. A ameaça então, “é a possibilidade de uma sociedade de trabalhadores sem trabalho, isto é, sem a única atividade que lhes resta. Certamente nada poderia ser pior” (ARENDR, 2004, p.13).

Nas falas dos educandos a seguir, vemos que a “libertação” da humanidade do trabalho pelas máquinas, tem gerado preocupação, medo do desemprego, em função da concorrência “desleal” entre máquinas e seres humanos.

Uma concorrência muito desleal, [...] Até por que tem a informática agora, por que antigamente era só serviço braçal e hoje em dia as máquinas estão substituindo tudo (Entrevista, Cleiton, 39 anos).

Hoje. Eles estão, bastante como eu vou te dizer envolvido. Não vai acompanhado fica pra trás, né. Antes que nem no meu serviço, evolui bastante. Antes era tudo manual agora, tem pneumática, tudo mais eletrônico (Entrevista, Lucas, 30 anos).

Para Alaluf (1986), o desemprego constitui uma característica inerente ao desenvolvimento do capitalismo, ou seja, à medida que se aumenta ganho de tempo de produção (se produz mais em menor tempo), não ocorre um tempo livre e sim, perda de empregos e a generalização do desemprego. A pessoa que perde seu emprego vive a perda deste como um drama pessoal, uma vez que ela perde seu meio de subsistência e suas relações

de trabalho. A partir deste ponto os parentes, amigos e vizinhos são em algumas vezes um sustento capital para o desempregado e daí para frente à sociedade local é o único laço com uma existência social.

O desemprego causa imensos impactos na vida social e familiar das pessoas. A pessoa sem emprego, dinheiro, tem seu sistema emocional afetado e nem sempre se encontra uma maneira de contornar a situação. Muitas vezes, desejam um trabalho ou um trabalho melhor para oportunizar aos filhos um futuro melhor. Quem se encontra na situação de desemprego, na maioria das vezes, sente-se discriminado e rejeitado pela sociedade. Seu sentimento de inutilidade e descrença no futuro aumenta a cada vaga perdida. E a cada dia se faz a mesma pergunta, que futuro terei sem emprego? Como será a minha velhice sem aposentadoria?

Olha eu to tantos anos fora desse que ta cada vez mais difícil, principalmente pra gente mulher e agora com quarenta anos fica pior ainda, ta. Eu trabalhei em 89 daí a firma fechou e de lá eu não consegui mais nada procurei. A uns 10, 15 anos, comecei a fazer salgadinho com a minha sogra, mais, só queria um salário assim ó todos os meses, que nós fizemos para aniversário. Então, eu queria uma segurança, porque eu não sou mais gurizinha, daqui a pouco eu to com 60, 65 o que vai ser do meu futuro? Nenhum né, porque não tenho uma aposentadoria, não tenho nada. Então, se acontece um acidente comigo, não posso procurar um, porque nunca paguei, então, é ta, ta, difícil. Eu penso muito neles (filhos) eles tão grande agora, mais agente pensa muito neles, porque agente precisa. (Na ficha) eu botei que eu precisava de serviço, queria trabalhar, me sentir alguém. Mesmo que tu trabalhe em casa, mas tu não se sente uma pessoa útil, parece que tu não faz nada e tu tendo um trabalho tu se sente uma pessoa útil, tu sai todos os dias. A tem horas que tu diz hoje eu não vou, mais pelo menos tu tem aquele prazer de sair todos os dias [...] (Entrevista, Lavínea, 40 anos).

A entrevista anterior mostra que a preocupação com o futuro, com o fato de não ter seus direitos assegurados, o que será dela na velhice, sem aposentadoria e a mágoa de mesmo trabalhando como dona de casa e trabalho à domicílio (fazendo salgadinhos) não é valorizada.

Na entrevista seguinte, observaremos que a Kátia também expressa a preocupação com a sua aposentadoria no trecho “pago por fora o meu INPS, não dá, se não seria sete anos da minha vida perdida”.

Eu por exemplo trabalho sem carteira assinada, durante todos esses anos. Eu falei pro meu chefe, pedi pra que ele assine a minha carteira, se não vou ter que pedir demissão. Eu pago por fora o meu INPS, não dá, se não seria sete anos da minha vida perdida, não posso (Entrevista Kátia, 25 anos).

Conforme entrevista anterior e durante uma reflexão/discussão em aula sobre trabalho (emprego) a Kátia disse que pagava o seu “INPS” por fora porque a clínica que ela trabalha não assina carteira. Segundo a educanda, ela se sujeita a esta situação porque várias vezes procurou outro emprego que oferecesse direitos trabalhistas e não conseguiu. Ela acredita que não consegue outro tipo de trabalho devido ao fato de ser negra e por não possuir certificação do Ensino Fundamental.

As mudanças ocorridas no mundo do trabalho trouxeram mais desemprego, gerou maior insegurança e aumento da concorrência entre as pessoas. Dessa forma, as empresas passaram a exigir das pessoas conhecimentos tecnológicos, certificação, polivalência, motivação e outros (POCHMANN, 2001).

Nas entrevistas seguintes as falas dos educandos mostram que o mercado está exigindo maior qualificação

É tem que se qualificar, ter cursos e procurar se qualificar (Entrevista, Evandro, 37 anos).

Ta difícil, eu to tentando até agora, desempregada não consigo emprego. Por falta dos estudos e tem que ter experiência de tudo (Entrevista, Luisa, 31 anos).

[...] a gente vê muitas pessoas desempregadas. Tem emprego, mais a qualificação hoje em dia atrapalha bastante porque nem toda a vaga que surge a pessoa é qualificada pra aquilo ali. Às vezes tu vai lá enfrenta uma fila, chega na hora, por causa da qualificação vai por água a baixo. Eu acho que esse é um dos maiores problemas. Ta faltando qualificação pras pessoas trabalharem, ta faltando é oportunidade, né, pras pessoas se qualificarem. (Entrevista, Renata, 45 anos).

Também, outros percebem que a partir das mudanças ocorridas no mercado de trabalho houve rebaixamento de salários e apontam o desemprego como questão de governo e questão privada.

É geralmente tem muita profissão que está muito castigada, sabe. Salário muito baixo, muito desemprego e pessoal batendo na porta e quebrando a cara. Eu acho que o governo poderia melhorar um pouco isso, né. Olhar mais pro lado do trabalhador. É ai é aquele negócio que eu falei, negócio do salário, né, eles tem que dividir mais a renda, né, porque tá meio horrível! Péssima! Nem é horrível é péssima! (Roberto, 39 anos, 23 anos).

[...] eu trabalhava numa empresa [...] eu fazia segurança particular, [...] e ganhava muito bem. Pensei que eu nunca saia de lá, porque eu tava bem sempre fui um funcionário pontual e um belo dia aconteceu que fui mandado embora, por motivo de terceirização, porque a gente ganhava muito bem. E, depois tu entrar no mercado de trabalho sem tu ta

atualizado, né, por que eu trabalhava a cinco anos, então, não vou me atualizar por que eu to bem eu acho que meu erro foi ali. Então, eu peguei parei, não estudei, não me atualizei, né. Então hoje até me atualizar de novo, né, eu tive que começar bem dizer do zero de novo, do auxiliar, agora já to chegando de novo no patamar que eu sai de lá. Mas, isso, já faz dois anos e pouco, né, então é muita coisa, né, para a gente voltar ao trabalho normal. Sempre ta retomando, sempre aprendendo, né, que nem a minha área era segurança, aí, eu saí pro transporte motorista, né, então, uma área bem diferente daquela que eu tava, mais é aquela coisa tu tem que pegar e achar uma saída, né (Entrevista, Cláudio, 39 anos).

É complicado, ta muito difícil o trabalhador hoje em dia e o salário ta muito pouco com o desemprego os patrões hoje em dia se aproveitam mais da situação, ou seja, ou tu fica aqui nas minhas condições ou tu vai que eu boto mais 10 aqui no teu lugar que não tem problema nenhum, é muito difícil (Entrevista, Cíntia, 33 anos).

Ba! É muito trabalho e pouco dinheiro, muita exploração, muita. (Entrevista, Jaime, 43 anos).

Conforme Cattani (1996) o desemprego e a precarização do trabalho são as principais preocupações da população e de todos os governos. Esses temas têm sido abordados constantemente, resultando em intermináveis discussões sobre as causas que geraram esse quadro de desemprego e miséria da população. Ao pensar no desemprego seria ingenuidade acreditar que esta situação é provisória ou como uma inadequação pessoal aos postos de trabalho oferecidos pelas empresas. O desemprego não é uma situação e sim um processo que tem trazido mudanças e tem tido repercussões específicas sobre o funcionamento da sociedade em geral.

Como vimos neste estudo, o trabalho é essencial na socialização, na construção identitária e é a principal ou muitas vezes única forma de se obter recursos materiais e imateriais fundamentais à vida em sociedade. Não ter emprego é uma situação humilhante com impactos que trazem traços negativos na identidade do ser humano. Assim como, os subempregos são fonte de angústia e incertezas, e na maioria das vezes os rendimentos desses não são suficientes para ser mantido um mínimo de qualidade de vida (CATTANI, 1996).

### **7. 3 SAÚDE-DOENÇA: DESAFIO AO ENTENDIMENTO HUMANO**

**SAÚDE:** saúde tem cura?

Para falar sobre a saúde, é difícil porque ela está mais doente que os pacientes.

Ela é uma doença que todos os políticos adoram falar que vão salvar e curar.

Para nós termos uma saúde melhor é preciso fazer muito, como ter um atendimento melhor [...] (Fragmento de redação realizada no dia 03.04.2006, Lavínea, 40 anos).

Ao longo do tempo as interpretações dadas pelo ser humano à questão da saúde e da doença vêm se transformando de acordo com o progresso técnico, os valores e as crenças dominantes em cada época. Dessa forma, “as diferentes interpretações da saúde e da doença, apresentaram-se respostas sociais variáveis às demandas por saúde e bem-estar, cuja natureza está em consonância com a relação estabelecida entre os poderes constituídos e a sociedade em cada momento histórico” (PELLEGRINI & JUNQUEIRA 2002, p. 378 - 379).

O predomínio do conceito de saúde pública direcionado à doenças específicas, ligado aos avanços da bacteriologia e parasitologia, vem tradicionalmente se orientando por um conceito de saúde que corresponderia à ausência de doenças ou à noção de equilíbrio do organismo. Este conceito vem contribuindo para diminuir o foco de saúde pública, que passou a distanciar-se das questões sociopolíticas e dos esforços por reformas sanitárias de caráter mais amplo (PELLEGRINI & BUSS, 2007).

Apesar da preponderância do enfoque médico biológico, em detrimento dos enfoques sociopolíticos e ambientais, observa-se, ao longo do século passado, uma permanente tensão entre essas diversas abordagens. Como exemplo dessa tensão pode ser citada a OMS que em determinados períodos apresenta enfoques mais centrados em aspectos biológicos, individuais e tecnológicos, intercalados com outros em que se destacam fatores sociais e ambientais.

A definição de saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade, inserida na Constituição da OMS em 1948, traz uma concepção bastante ampla da saúde, para além de um enfoque centrado na doença. Porém, nos anos 50, há uma ênfase nas campanhas de combate a doenças específicas, com a aplicação de tecnologias de prevenção ou cura.

Nos anos 70, com a Conferência de Alma Ata, e o lema *Saúde para todos no Ano 2000* recolocam em destaque o tema dos determinantes sociais. Já nos anos 80, o predomínio do enfoque da saúde como um bem privado volta novamente para uma concepção centrada na assistência médica individual. Nos anos 90, com o debate sobre as Metas do Milênio, novamente dá lugar a uma ênfase nos determinantes sociais que se afirma com a criação da Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde da OMS, em 2005 (PELLEGRINI & BUSS, 2007).

Ao pensarmos no conceito de saúde queremos trazer os pensamentos de Georges Canguilhem que em 1943 edita o seu livro intitulado “O Normal e o Patológico”. Este livro proveniente de sua Tese de Doutorado que foi marcada pela preocupação com as variações entre o normal e o patológico, entre a saúde e a doença. O autor em questão propôs uma especulação histórico-filosófica em relação a alguns dos métodos e das conquistas da medicina (CANGUILHEM, 1995).

Canguilhem criticou uma tese geralmente adotada no século XIX: a doença diferiria da saúde, assim como o patológico do normal devido a uma variação quantitativa. Nesse sentido, ele criticou a atribuição de valores opostos aos fenômenos normais e patológicos, e que as noções de *excesso* e *falta* possuem implicitamente um caráter normativo. Conforme Canguilhem:

É em relação a uma medida considerada válida e desejável e, portanto, em relação a uma norma - que há excesso ou falta. Definir o anormal por meio do que é de mais ou de menos é reconhecer o caráter normativo do estado dito normal. Esse estado normal ou fisiológico deixa de ser apenas uma disposição detectável e explicável como um fato, para ser a manifestação de apego a algum valor (CANGUILHEM, 1995, p. 36).

Também, o mesmo autor aponta para a confusão etimológica que teria contribuído para a colusão entre anomalia e anormal, favorecendo a tomada de valores normativos em relação à doença. Segundo Canguilhem:

O *Vocabulaire philosophique* de Lalande contém uma observação importante, relativa aos termos *anomalia* e *anormal*. [...] Anomalia vem do grego *anomalia* que significa desigualdade, aspereza; *omalos* designa, em grego, o que é uniforme, regular, liso; de modo que anomalia é, etimologicamente, na-omalos, o que é desigual, rugosos, irregular, [...] freqüentemente houve enganos a respeito da etimologia do termo anomalia derivando-o não de *omalos*, mas de *nomos* que significa lei, segundo a composição a-nomos grego e o norma latino têm sentidos vizinhos, lei e regra tendem a se confundir. Assim, com todo o rigor semântico, anomalia designa um fato, é um termo descritivo, ao passo que anormal implica referência a um valor, é um termo apreciativo, normativo, mas a troca de processos gramaticais corretos acarretou uma colusão dos sentidos respectivos de anomalia e de normal. Anormal tornou-se um conceito descritivo e anomalia tornou-se um conceito normativo (CANGUILHEM, 1995, 101) [grifos do autor].

A conseqüência seria fazer de anormal o adjetivo de anomalia, aproximando as noções de excesso ou falta (portanto uma medida qualitativa) a um outro valor, o normativo. Dessa maneira, já estaria agregada uma idéia de apego a algum valor que atendesse a um ideal de perfeição, pois só em relação a uma norma se poderia falar de mais ou de menos.

Segundo Georges Canguilhem a saúde deve ser pensada como uma margem de tolerância às infidelidades e variações do meio. Esta margem de tolerância é que permite ao organismo não sucumbir à primeira modificação do meio. “Estar em boa saúde é poder cair doente e se recuperar; é um luxo biológico (CANGUILHEM, 1995, p. 160). O ser humano somente reconhece as categorias de saúde e enfermidade no plano da existência. Para Canguilhem o sintomas patológicos são

[...] a expressão do fato das relações entre o organismo e meio, que corresponde a norma, terem sido transformadas pela transformação do organismo, e pelo fato de muitas coisas, que eram normais para o organismo normal, não o serem mais, para o organismo modificado. A doença é abalo e ameaça à existência. Por conseguinte, a definição de doença exige, como ponto de partida, a *noção de ser individual*. A doença surge quando o organismo é modificado de tal modo que chega a reações catastróficas no meio que lhe é próprio. [...] A doença passa a ser uma experiência de inovação positiva do ser vivo e não apenas um fato diminutivo ou multiplicativo. O conteúdo do estado patológico não pode ser deduzido – exceto pela diferença de formato – do conteúdo da saúde: a doença não é uma variação da dimensão da saúde; ela é uma nova dimensão da vida. [...] A doença é, ao mesmo tempo, privação e reformulação (CANGUILHEM, 1995, p. 148-149).

### 7.3.1 Saúde é “poder trabalhar”

Conforme Luz (2001) nos últimos vinte anos a “saúde” passou a ser muito importante, a ponto de ser referida como “a nova utopia”. A autora acredita que um dos motivos para essa mudança é devido ao *custo social* que a saúde passou a representar para as pessoas, o Estado e a sociedade civil [grifos da autora].

No universo simbólico contemporâneo há um conjunto de representações relativas aos valores dominantes na sociedade, como o *individualismo* (a compreensão dos sujeitos como unidades pontuais autônomas), a *competição* entre os indivíduos como regra básica do relacionar-se, o *consumismo* como afirmação de ser, o *corpo* (e seu cuidado) como unidade central – muitas vezes única – delimitadora do indivíduo em

relação aos outros, bem como as estratégias de valorização do corpo, com o sentido de obter dinheiro, status e poder. As estratégias concernindo a essa valorização são basicamente estéticas e incluem representações e imagens de *juventude, beleza e força*. Essas estratégias, dominantes na cultura, permeiam as representações e práticas de saúde, subsumindo-as e dirigindo-as no sentido da ratificação e do fortalecimento dos valores centrais da sociedade mencionados (LUZ, 2001, p. 25-26) [grifos da autora].

Por outro lado, segundo Luz (2001), a questão das condições de vida, do emprego, do trabalho, da qualidade de vida no sentido social e psicossocial da expressão ressurge, nesse contexto, como lugar privilegiado não apenas teórico, mas simbólico na definição do que é saúde. Atualmente, para muitas pessoas, ter saúde é “poder trabalhar” com o sentido de estar empregado. Também, podemos verificar essas premissas nas frases dos educandos, do grupo pesquisado, que na sua maioria ao responderem o questionamento “o que é saúde?” relacionaram saúde com o poder trabalhar.

Não ter doença, nenhuma que não possa ir trabalhar (Questionário Luisa, 31 anos).

Ter saúde para mim e acordar de manhã e poder trabalhar sem sentir cansaço, quando chegar a noite poder dormir sem precisar tomar remédio (Questionário, Luciana, 45 anos).

Poder trabalhar e aproveitar a vida da melhor forma possível (Questionário, Roberto, 39 anos).

É não ter nenhum problema de saúde, poder trabalhar, levar uma vida normal [...] (Questionário, Ana, 34 anos).

Na definição do que é saúde como “poder trabalhar” (emprego) é o sentido socioeconômico mais amplo, que também está ligado ao custo do cuidado médico (seguros e planos de saúde). Atualmente, no mundo globalizado, capital, que estamos vivendo, ter saúde significa, muitas vezes não poder ter o direito de adoecer. Uma vez que, adoecer significa para muitas pessoas perder o emprego, provavelmente a única fonte de renda, forma de subsistência. Então, cuidar da saúde implica neste momento cuidar também do emprego.

A seguir, apresentamos a redação de um educando, na qual o tema que tinha sido proposto era saúde. Através desta redação com o título “O Trabalho Versus Saúde” conseguimos notar o que significa para a classe trabalhadora o “não poder adoecer”.

#### O TRABALHO VERSUS SAÚDE.

Nós trabalhadores não temos tempo para se preocupar com a saúde. Assim passamos a maior parte do tempo preocupado com nosso trabalho.

Toda vez que sentimos alguma dor, procuramos nos auto-medicarmos sem procurar auxílio médico. Não acreditando que isto tudo pode causar problemas para mais tarde. Para não faltar ao trabalho e não perder os benefícios que algumas empresas oferecem se o funcionário não faltar em um certo período. Sempre que um trabalhador precisa ir ao hospital pensa duas vezes, pensa na demora ao atendimento, pensa nas coisas ruins que vai ver ao seu redor. Por isto o trabalhador procura manter distância dos hospitais (Redação Lucas, 30 anos).

Quanto à questão do trabalho x saúde, queremos destacar um fato relatado durante as aulas, onde uma estudante após realizar exames e agendamento cirúrgico, cancelou a cirurgia em função de estar iniciando um novo trabalho. Isso demonstra o quanto o trabalho influencia a vida das pessoas, interferindo até mesmo na questão saúde/doença, pois naquele momento tornou-se mais importante para a aluna manter-se no emprego do que tomar os devidos cuidados referentes a sua saúde.

### **7.3.2 Insegurança, instabilidade e estresse: fontes geradoras de adoecimento da população**

A situação de insegurança, instabilidade que o mundo contemporâneo vêm trazendo principalmente em relação ao emprego, tem trazido constantes inquietações e perturbações, designadas como estresse, este por sua vez tem se tornado uma constante gerando adoecimento em grande parte da população. Esse mal-estar psicossocial tem produzido sintomas e síndrome indefinidas, muitas vezes não identificáveis pela medicina (LUZ, 2001).

[...] O estresse e o cansaço nos leva ao caos, má alimentação, pouco sono e preocupações. Tudo isso pode levar uma pessoa a uma hipertensão e a depressão [...] (Fragmento de redação realizada no dia 03. 04. 06, Roberto, 39 anos).

Conforme Luz (2001) a situação de insegurança e instabilidade na nossa sociedade atual tem sido fonte geradora de adoecimento da população. Essa situação tem se configurado em crise sanitária gerando constante busca de cuidado das pessoas em um conjunto de atividades, vista como saúde. Questões como desemprego e violência são constantemente relatadas pelas pessoas que procuram assistência médica pública, sendo estas percebidas pelos profissionais da área de saúde desses espaços como um dos principais determinantes dos problemas de saúde dessas pessoas (PINHEIRO, 2001).

Para Roseni Pinheiro o desemprego contribui para o agravamento do quadro sanitário no país. A redução da oferta de emprego tem afetado as condições de vida da população, sobretudo as relações de trabalho. Portanto, quando o desemprego e a violência são mencionados pelas pessoas, na verdade, explicitam a existência de um cotidiano precário, “sendo que a percepção predominante é a saúde como resultante da concomitância de fatores sociais, relacionados, principalmente, à possibilidade de garantias de trabalho, isto é, de condições salariais e empregabilidade mais justas”. Esse quadro precário vem sendo freqüentemente referidos por diversos grupos sociais, “*que buscam no atendimento médico a solução de seus problemas*” (PINHEIRO, 2001, p. 80-81) [grifo meu].

Referente a questão descrita no parágrafo anterior, das pessoas que buscam no atendimento médico a solução de seus problemas como o desemprego e a violência, queremos explicar com um fato observado em aula que nos chamou a atenção. A educanda Luisa de 31 anos nos dois últimos meses quase que diariamente reclamava de algum tipo de desconforto físico. Começou a trazer resultados de exames para a nossa apreciação durante as aulas, dizendo-se angustiada em sentir-se mal diariamente, sem que os médicos diagnosticassem quaisquer problemas de saúde. Em conversas informais, durante as aulas ela compartilhou também, seus problemas referentes a desemprego, moradia e violência.

Então, Luisa ao nos contar a situação precária na qual estava vivendo e as suas buscas incessantes ao atendimento médico, fez com que ponderássemos que talvez ela seja mais uma brasileira dentre muitos que estão engrossando as filas do SUS, em busca de um “remédio” que cure suas “doenças”. Em busca de “socorro”, de alguém que escute as suas queixas, que perceba a situações degradantes a que estão relegados, que não seja indiferente aos seus problemas: a doença, a dor, a fome, o desemprego, a miséria e a violência.

### **7.3.3 Queixas em relação ao serviço de saúde público**

Uma questão que freqüentemente é apontada pelas pessoas que procuram o serviço de atendimento médico público é o tempo demasiadamente longo nas filas (PINHEIRO, 2001). Essa questão, também é uma queixa dos educando:

[...] precária. Pelas filas que a gente vê nos postos de saúde [...] marca lá, dali a dois, três dias [...] (Entrevista, Cleiton, 39 anos).

[...] A saúde, tá cada vez pior [...] esperar seis horas por uma consulta de emergência [...] duas semanas para uma consulta [...] (Entrevista, Carmen, 37 anos).

[...] tu vai no SUS ai tu tem que esperar dois, três anos pra ser atendido. Eu acho que é uma barra [...] mas a gente não tem condições de ter um particular, aí, tem que se submeter ao SUS, né, é um problemão (Entrevista, Gustavo, 41 anos).

[...] a nossa saúde está tão precária que dá vergonha de ir num hospital e ver as pessoas nos corredores esperando um atendimento, e muitas sofrendo de dor que às vezes são tão fortes que gritam que não agüentam mais, o que mais me choca e ver aqueles velhinhos em macas nos corredores esperando para ser atendidos [...] o pior é que eles pagaram seus impostos, e o INSS, para poder usar quando for preciso, e não ter que ficar em filas, como muitos já vi que ficam nos corredores dos hospitais gemendo. Eles trabalharam a vida inteira para quê? (Fragmento de redação realizada no dia 03.04. 2006, Lavínea, 40 anos).

Devido à demora no atendimento, a espera nas filas, “a prestação dos serviços públicos vem sendo caracterizada como ‘lenta e ineficaz’, o que tende a imprimir uma imagem depreciativa do atendimento oferecido à população que utiliza esses serviços”. Pinheiro nos chama atenção que esperar na fila não é garantia de ser atendido, o que é uma agravante (PINHEIRO, 2001, p. 70).

Outro agravante do serviço público de saúde é a preferência da população em procurar, primeiro, as instituições do sistema que funcionem 24 horas, com uma disponibilidade maior de recursos diagnósticos, que são postos de pronto-atendimento e os hospitais, no lugar de postos de saúde disponíveis no próprio bairro. Essa preferência das pessoas pelo atendimento hospitalar “faz parte da história passada e presente das políticas de saúde no país, que tem no itinerário da busca da população pela cura a representação de que o hospital é o lugar que reúne todas as possibilidades de solucionar seu problema de saúde” (PINHEIRO, 2001, p. 72).

Nas entrevistas realizadas com os educandos do Programa Integrar também, encontramos a “preferência” de ir ao hospital, por uma observação ou por experiências anteriores, onde o tipo de atendimento que a pessoa necessitava o posto não tinha condição de oferecer.

[...] daí a gente vai no posto chega lá, no posto depois de uma série de tempo de espera para ser atendido, ai o médico olha não isso não é para mim, tem que ir direto a um hospital. Por que fizeram os postos de saúde se não dão condições para as pessoas trabalhar? É muito difícil um posto de saúde que tem um médico de plantão, tem posto de saúde que as enfermeiras que tão atendendo e as enfermeiras sabem pouquinho a mais que nós, que não sabemos nada. Eu acho que elas entendem menos que as enfermeiras de hospital, elas estão preparadas para qualquer eventualidade que aconteça ali e a de posto não, até por

que é precário o material que elas tem é muito difícil um posto que tenha um tubo de oxigênio, para uma pessoa que esteja em uma crise de asma e que se tem que se dirigir ao posto e ser atendido para fazer uma nebulização ali, porque no meu ver não tem condições. Aí, a pessoa com crise de asma, a não isso aqui! Tem que ir direto ao hospital, aí, a pessoa muitas vezes não tem um troquinho pra chegar até o hospital acaba agravando, agravando, agravando, até acontecer o pior [...] (Cleiton, 39 anos, Entrevista).

Encontramos ainda, na questão “o que é saúde?” queixas dos educandos em relação ao atendimento médico, reclamações de que existem poucos médicos nos postos de saúde, e falta de medicamentos gratuitos nestes locais.

[...] um pouco é culpa do médico. Porque o médico vai lá, ele atende muito mal, te atende muito mal. Então, tu vai lá pensando um receber uma forma de amenizar o teu problema, tu saí do médico pior ainda do que foi pra lá, porque ele não solucionou o teu problema, te deixou mais aflito em questão do exame [...] (Entrevista, Cláudio, 39 anos).

[...] falta médicos, têm problemas no posto. [...] tem um número precário de fichas, por causa do número de médicos. Então, tem gente que acaba sem atendimento [...] (Entrevista, Roberta, 29 anos).

[...] caos que tá a saúde em geral o pessoal não tem medicamento, tu vai em postos de saúde, nunca tem medicamentos [...] (Entrevistas, Gustavo, 41 anos).

### **7.3.4 Saúde é “não ter doença”**

A doença e o sofrimento, bem como o processo de envelhecimento e a morte, são processos naturais que fazem parte da existência do ser humano. Os significados e conceitos atribuídos a esses fenômenos naturais não se reduzem a evidências orgânicas, mas estão relacionados a cada sociedade e momento histórico, estes estão também condicionados as próprias práticas de saúde.

Com o significativo aumento do conhecimento médico durante os séculos XVIII e XIX, junto com a crença na divisão cartesiana do corpo e mente como entidade separadas, foram os alicerces do denominação modelo biomédico<sup>12</sup>. Na anatomia clínica do século XIX, o aprendizado das doenças se fez não pela observação da vida, mas em corpos mortos, dessa forma, “a saúde passou a ser vista como a ausência de doença e a cura passou a significar a eliminação dos sintomas” (KOIFMAN, 2001, p. 51).

---

<sup>12</sup> Vê o corpo humano como uma máquina complexa, uma máquina que tem, ou terá, problemas, que só os especialistas podem constatar (KOIFMAN, 2001, p.51).

No final do século XIX e início do século XX, a revolução industrial começa a dar lugar ao capitalismo monopolista. Neste contexto é preciso impor um novo Estado, que já seja capaz de aplicar tensões sociais e construir modos de pensar, sentir e querer nas pessoas de acordo com os valores capitalistas e de aceitação da lógica do mercado em todas as relações sociais.

O fortalecimento do Estado para gerar o bem-estar precisava se fazer por um contrato social que definisse e acordasse uma definição de estado de bem-estar social. Para tanto, funcionava a institucionalização de todas as necessidades e coletivas.

A institucionalização da medicina acentuou o caráter medicalizante da atenção de saúde, centrando as noções de saúde em torno da prática médica, particularmente da prática hospitalar e de alto consumo tecnológico (CECCIM, 1998).

A expressão medicalização é utilizada para descrever a invasão pela medicina na vida do indivíduo, desde o nascimento até a velhice, cada etapa da vida do humano é objeto de cuidados médicos específicos, independentemente de haver ou não sintomas mórbidos (BORN, 2004). A medicalização repercutiu em noções específicas de corpo: a visão de corpo humano como máquina. Nesse sentido, saúde passava a ser o bom funcionamento da máquina, e a doença seria a sua falha, o seu defeito. A intervenção terapêutica seria a prática restauradora, corretiva ou de retorno ao bom funcionamento. A educação da saúde aparece com o predomínio do autocuidado, os indivíduos devem aprender a cuidar de si e aprender a ser vigilantes de suas próprias atitudes. A culpabilização será imputada aos indivíduos e às famílias por seu adoecimento ou prejuízo à coletividade. Com a dependência do ato médico para a promoção da saúde, onde esta passou a ser sinônimo de problema médico. Dessa forma a prevenção também termina instituída como especialidade médica (CECCIM, 1998).

Não ter doença (Questionário Luisa, 31 anos).

### **7.3.5 Saúde: o foco sobre o indivíduo**

Atualmente, os cuidados preventivos, estão em moda, podemos constatar através da qualidade e na diversidade das atividades designadas como de saúde, na tendência de ressignificar atividades sociais vistas na cultura como atividades lúdicas de jogo ou lazer,

esporte ou recreação como atividades de saúde. O esporte, o alimentar-se, o trabalho, o dormir, tudo pode e deve ser visto como prática de saúde. Nesse sentido, a saúde é relacionada a práticas individuais ou hábitos de vida considerados saudáveis, como: ter uma boa alimentação, não beber, não fumar, fazer exercícios físicos regularmente, medicar-se corretamente. Além, ainda são ditadas regras de intenção, intensidade, frequência e outras de como deve ser as práticas saudáveis. Dessa forma, culpabilizando as pessoas por seus *excessos* de algum hábito ou a *falta* de outro hábito considerado atualmente pela nossa sociedade como fundamental para se ter ou manter a saúde.

A sociedade dita valores e normas através da medicina e dos espaços culturais – educacionais (livros, cinema, televisão, esporte e outros) do que é ser saudável, de como ser saudável, de como se ter saúde ao longo de toda a vida. Nesse sentido, a saúde é concebida como uma condição decorrente do estilo de vida de cada pessoa. Então, ela é reduzida ao equilíbrio corpo-mente, ao tempo em que é apontada para sua relação com as condições de qualidade de vida e o próprio comprometimento, das pessoas, como sujeitos sociais responsáveis pela adoção de um estilo de vida saudável. Para Souza

A visão dominante de que os problemas de saúde são decorrentes de práticas e estilos de vida das pessoas. Tal concepção reduz ao nível individual todos os fatores determinantes e associados tanto das doenças como de práticas sociais saudáveis. Desconsideram a contribuição que práticas sócias e ambientais [...], bem como fatores de ordem mais geral (estruturais e culturais) têm na configuração da saúde e da doença (SOUZA et al., 2002, p. 204).

Este foco sobre o indivíduo e seu comportamento tem sua origem na tradição da intervenção clínica e no paradigma biomédico. Nesse caso, o indivíduo é visto como responsável último (senão único) por seu estado de saúde. Estas questões podem ser verificadas nas frases a seguir que mostram o conceito que alguns dos educandos trazem sobre saúde está voltado para os processos orgânicos que garantem a saúde e que, em caso de “falha”, denunciam a doença. Além de sentirem responsáveis (visão individual) para se evitar a doença e manter a saúde.

A saúde, a saúde a gente é um lado delicado, e cada vez mais a gente tem que se conscientizar que cada um tem que dar conta de si. O nosso corpo é nós que cuidamos,

então se nós ficarmos olhando pro lado a gente vê só doença, só, né, onde que a gente vê uma pessoa sofrendo doente [...] (Entrevista, João, 43 anos).

[...] eu digo que eu continuo a estudar e tudo mais porque estou fugindo do alemão, que o alemão é o mal de Parkinson [...] então, é aquele negócio, a gente tem que ta sempre ativa, sempre limpa, fazendo exercícios. E eu li, vi na televisão, sobre essas doenças de Parkinson e de Alzheimer [...] o Alzheimer é o esquecimento, então agente tem que mais é estar se mexendo, lendo, se formando, para que, a mancha negra que dizem que é onde produz isso, não se desenvolva, e desencadeie a doença, então eu digo, que estou fugindo do alemão, que, eu tenho que mais me manter ativa [...] (Entrevista, Márcia, 52 anos).

Eu graças a Deus, eu me sinto bem. É que eu pratico exercícios [...] (Entrevista, Gustavo, 41 anos).

Bom à saúde é algo bastante individual também [...] (Entrevista André, 29 anos).

Uma boa alimentação, não beber, não fumar fazer exercícios cuidar do visual, ler bastante [...] (Questionário Luís Augusto, 36 anos).

A saúde também tem que cuidar bastante, eu tenho boa saúde, sempre tive, mas tem que cuidar. Não tenho nada, graças a Deus. A saúde a pessoa que não bebe, não fuma, já é uma grande coisa, hoje em dia a maior parte fuma, bebe, então, quem tem esses vícios ai, tem que cuidar, mais cada vez mais (Entrevista Antônio, 55 anos).

[...] Eu me cuido, como coisas mais light [...] (Entrevista, Neuza, 49 anos).

### **7.3.6 Saúde: o bem-estar individual e coletivo**

Também, encontramos nas respostas dos educando conceitos referentes à saúde que vão além do apenas “não ter doença” como os encontrados nas pesquisas de Sonia Acioli (2001) junto a populações que utilizam o serviço do SUS. Dessa forma, as idéias de saúde são completas, associadas com o “sentir-se bem”, “sentir-se feliz” e o sentido de compartilhar com o outro, aproximando as condições do bem estar individual e coletivo.

Sentir-se bem tanto física quanto mentalmente (Questionário Adriano, 38 anos).

Eu me sentir bem, é não ir ao médico não sentir nada (Questionário Sandra, 45 anos).

É viver bem com quem está no meu lado. Trabalhar com bom ânimo repartir a felicidade com os outros (Questionário João, 45 anos).

Ter saúde para mim é viver bem, dançar, brincar, passear e curtir as coisas boas da vida (Questionário, Ricardo, 29 anos).

### 7.3.7 Doença: impede as pessoas de trabalhar

Assim como, na questão “o que é saúde?” os educandos na sua maioria, conceituaram-na com o “poder trabalhar” no sentido de emprego. Na questão relacionada sobre o conceito de doença, percebemos através das frases dos educandos o importante espaço que o trabalho ocupa na vida destas pessoas, pois a maioria conceituou doenças como sendo aquela que impede as pessoas de trabalharem:

Doença é você não ter condições de ir trabalhar (Questionário, André, 29 anos).

É você ficar impossibilitado sem poder trabalhar [...] (Questionário, Janaina, 34 anos).

Também, eles conceituam doença como àquela que causa dependência deixando a pessoa de cama, ou seja, esta quando já se apresenta na forma mais grave, num estágio que impossibilita a pessoa a manter as suas atividades da vida diária, algo que desestrutura a família e a vida da pessoa, como podemos verificar nas seguintes frases:

Doença é você precisar ficar internado em um hospital, ficar doente de cama e não conseguir fazer nada do que gostaríamos de fazer (Questionário, Ricardo, 29 anos).

Acho que é um mal que deveríamos lutar para que não existisse, mais infelizmente tem umas doenças que quando aparece já estão tão adiantadas que não tem nada o que fazer (Questionário, Mirian, 43 anos).

É a pior coisa que pode existir na vida de um ser humano, transforma toda a estrutura familiar (Questionário, Antônio, 55 anos).

Há casos que reconhecem estar doente, e tentam ocultar esse fato de seus familiares e outros de seu convívio, devido à visão deturpada de que estar doente é vergonhoso. Também, há os que reconhecem a doença, mas não procuram ajuda médica por medo do diagnóstico. Como podemos verificar estas afirmativas na seguinte frase de um educando:

[...] ainda tem muitas pessoas que realmente estão enfermas, mas não procuram um médico, por vergonha, medo do diagnóstico, e acabam morrendo em casa (Questionário Cleiton, 39 anos).

Referente ao medo do diagnóstico consideramos importante destacar a discussão levantada em sala de aula sobre os exames preventivos. Onde foi externado por um estudante que após a realização destes exames com um diagnóstico de doença grave negou-se a atender à solicitação médica pela confirmação do diagnóstico e início de tratamento com a justificativa de não querer saber que está doente. A doença detectada pelo médico (que a medicina científica percebe) não é a doença que este educando sente, ou seja, ele não sente o que o médico disse que ele tinha (CECCIM, 1998). Às vezes, os órgãos estão doentes sem que apareçam sintomas (KOIFMAN, 2001).

Outro fato interessante é o que Dejours (1988) aponta, que muitas vezes a pessoa ao estar doente é acusada de passiva, que se afunda na doença e no sofrimento porque quer. A partir desses julgamentos a sociedade visa a condenar a doença e o doente. Esta questão aparece na seguinte frase de um educando:

Doença é não acreditar que tudo é possível e deixar se abater quando há obstáculos. (Questionário Gustavo, 41 anos).

Conforme Dejours (1988) existe uma reticência maciça em falar da doença e do sofrimento. Ele observa que quando se está doente, a pessoa tenta esconder a sua situação dos outros e também da família e dos vizinhos. Quando se admite estar doente, a pessoa traz inúmeras justificativas, como se fosse preciso se culpar do estado que se encontra, o estar doente. Ainda o autor nos traz que, essa “culpa” não se reflete só na vivência individual, e sim é um sentimento coletivo de vergonha.

Encontramos também diferenças no julgamento, da pessoa que está doente na diferenciação do gênero. Se ele for homem e se encontrar em um estado de doença ele é realmente considerado vagabundo. Já a sociedade tolera mais a doença nas mulheres, desde que, essa doença, de imediato, não venha a impedir-lhe de trabalhar. Porém, nas classes sociais mais baixas, a mulher não se permite estar doente, por causa dos filhos. “Finalmente, não se trata de evitar a doença, o problema é domesticá-la, contê-la, controlá-la, viver com ela. As mulheres dizem, que são todas doentes, mas essas doenças são de alguma maneira, mantidas à distância pelo desprezo”. As doenças reconhecidas são aquelas que se exprimem por sintomas evidentes, ou seja, não podem ser escondidas (DEJOURS, 1988, p.30).

Ainda para o mesmo autor o que mais se teme em relação à doença é a necessidade de hospitalização, pois esta de alguma forma é vista como o “fracasso, a ruína de todo o sistema de contenção da doença, da vivência do sofrimento, é o ponto de irreversibilidade que marca a brecha do sistema coletivo de defesa contra a doença” (DEJOURS, 1988, p. 30-31).

Queremos finalizar esta categoria com a redação que tinha como tema Saúde realizada pela educanda Márcia no dia 3 de abril de 2006, por acreditarmos que sintetiza alguns dos pensamentos dos educandos.

#### Saúde

Vamos falar sobre este item tão importante na nossa vida. Mas que só damos a devida importância quando não a temos. Nunca pensamos que iremos ficar doentes, isso só acontece com os outros, nunca com a gente. É por isso que iremos abordá-la antes que ela nos ache.

“Ficar” doente ou “estar” doente nos dias de hoje é um grande problema.

Nosso sistema de saúde (SUS) como todos sabemos é falho. Dinheiro para consultas particular, nem pensar!!!!

Como então, vamos viver sem ficarmos doentes? Não vamos, porque para muitos este é um estado natural (viver doente). Pois enquanto para alguns a vida é um pouco mais branda, para a maioria manter a sua saúde sem problemas é “realmente” um grande problema.

Conseguir que crianças e velhos se mantenham alimentados e aquecidos para muitas famílias é simplesmente impossível.

Conseguir medicação nos postos de saúde do bairro é como ser sorteado na loteria (nunca tem). Como então fugir das doenças e se manter saudável?

Não sabemos, mas o certo é que continuamos vivendo e rezando para não ficarmos nem gripados, porque uma gripe representa despesas. Despesas com remédios representam menos alimentação a mesa, o que não podemos nos dar o luxo.

Então vamos levando, levando, levando...

### **7.4 VELHICE EU NÃO QUERO NEM VER: O MEDO DA DOENÇA E DO ABANDONO**

O envelhecimento não é homogêneo, porque os seres humanos diferem de várias maneiras. E, a forma como lidam com a velhice depende de sua história de vida e todos os aspectos estruturais (classe, gênero e etnia) a eles relacionados, como saúde, educação e condições econômicas (MINAYO & COIMBRA Jr., 2002, p. 14). A variabilidade das suas expressões pessoais reflete a heterogeneidade de sentidos atribuídos à velhice, assim como espelha a variabilidade das oportunidades oferecidas às pessoas quanto a se informarem sobre a velhice. Então, o conhecimentos e crenças sobre a velhice têm um papel fundamental na determinação da maneira pela qual as pessoas entendem e lidam com a velhice e o processo de envelhecimento (CACHIONE, 2003, p. 218).

Tanto no questionário, quanto nas entrevistas a maioria dos educandos expressa o medo de ficar velhos e doentes, acreditamos que isso ocorre por associarem velhice à doença.

Super natural, com uma condição: pode-se aceitar todos os problemas que o envelhecimento possa trazer, mas o primordial é a 'saúde' em todos os sentidos, ou seja: espiritual, física e mental! (Questionário, Antônio, 55 anos).

Ainda referente ao olhar que o Antônio comenta sobre o envelhecimento, agora na entrevista, ele relata que é uma fase da vida “boa”, e novamente ele salienta “se tiver saúde”, porque na sua visão se a pessoa não tiver saúde “não vale a pena a velhice”, vejamos sua fala:

A velhice é coisa boa, depende da saúde, se não, não vale a pena a velhice, eu acho assim, mas de uma forma geral ela é muito boa. Tendo saúde, não falta nada. É essencial, é a saúde, não adianta, tu vai cair num hospital, tu fica pra baixo e tendo saúde tu vai a qualquer lugar, não tem problema nenhum (Entrevista Antônio, 55 anos).

Conforme a fala do Antônio acreditamos que a visão dele sobre a velhice seja que ela pode ser uma experiência positiva ou negativa dependendo da condição de saúde/doença em que a pessoas se encontre nessa fase da vida. A saúde tem importância central na vida dessa pessoa, e ele vê a doença em seu estágio mais grave, “cair num hospital”.

Também encontramos aqueles que, além de afirmar que o importante na velhice é ter saúde para poder aproveitar a vida, almeja que na sua velhice esteja junto a sua família, tendo boa memória para contar aos outros o que fizeram na juventude:

O envelhecimento para mim é a pessoa sentir a idade chegar com o passar do tempo, e não se entregar, estar sempre disposto alegre com bom humor e com saúde, para poder se apresentar com dignidade, ter boa memória. Porque a gente precisa para lembrar o que fez na juventude e contar para os mais novos. Porque recordar é viver. Eu gostaria para envelhecer com saúde, e que não existisse mais doenças no mundo, nem guerra, violência, fome, miséria. Porque é muito triste os acontecimentos mundiais, com tantas pessoas passando grandes necessidades. O meu sonho para minha velhice é ter uma casa de campo e lazer. Poder descansar a sombra das árvores e ver os netos correndo e gritando pela minha volta. E sempre com saúde para aproveitar bem a minha velhice na sua plenitude e bom humor (Questionário Cleiton, 39 anos).

O Cleiton, no trecho descrito de sua entrevista no parágrafo anterior, remete três vezes à questão de como é importante ter saúde. E, quando ele diz “saúde, para poder ter

dignidade” essa sua fala no lembra Dejours (1988) que diz que para muitas pessoas não ter saúde é algo vergonhoso, que a pessoa procura esconder essa situação dos outros e quando admite a doença, a pessoa faz inúmeras justificativas, como se você preciso se culpar ou desculpar pelo estado que se encontra. Ainda este remete a questão de “ter boa memória” salientado a expressão “porque recordar é viver”, no sentido de poder lembrar o que fez na juventude, mostrando um saudosismo do passado.

Outros, ainda associam a necessidade de se ter saúde na velhice como condição para permanecerem juntos a seus familiares. E, o medo da doença, do abandono e de serem obrigados a viver num asilo.

É envelhecer com saúde, envelhecer em plena forma física, envelhecer com sua família e não em um lugar para idosos, abandono. Poder desfrutar de sua plena saúde com sua família, filhos, netos e ser bem quisto por todos (Questionário Neuza, 49 anos).

[...] A velhice em geral ta muito mal cuidada, talvez, seja, por isso, porque os nossos velhos, nós cuidamos em casa, a minha avó faleceu, a minha bisavó, minha avó faleceu, todos em casa, ninguém morreu no hospital, a gente cuidou até o fim. [...] Mais sim, agente sempre cuidou dos nossos velhos e eu acho que este cuidado não existe mais, o pessoal não tem tempo para cuidar dos velhos não tem paciência para cuidar dos velhos, qualquer coisa bota, os coitadinhos, nas instituições, são frios, são sem emoção, porque ninguém é nada de ninguém ali, ninguém tem pelo menos um pingo de carinho, de atenção. Então, estas instituições são muito frias, muito sem carinho, maltratam mesmo os velhinhos. Então eu acho que apesar da nossa vida corrida quem sabe se eu não vou parar num asilo também, não sei. Mas a nossa vida corrida faz com que nossos filhos não tenham tempo, tem que pensar no pão de amanhã e nos filhos. E os filhos querem sempre mais e mais, então, a velhice hoje, está muito deixada de lado.[...] (Entrevista Márcia, 52 anos).

Conforme Debert (1999) através de pesquisas se vê que os filhos são ainda a principal fonte de apoio esperada. “Morar com os filhos adultos, em momentos de crise, é ainda a solução preferida numa extensão bem maior do que os dados estatísticos sobre as unidades domésticas tendem a sugerir”. Da mesma forma, “o ideal de independência representando pela recusa dos pais idosos em morar com os filhos, quando gozam de boa saúde, vigora a mais tempo do que em geral se imagina” (DEBERT, 1999, p. 78).

Então, de acordo com Debert (1999) morar com os filhos adultos no caso de necessidade na velhice é a solução preferida, o que se constata nos trechos das falas descritas anteriormente, ao expressarem a vontade de morar com seus familiares e não em asilos “frios”.

Aparece na fala da Neuza a aspiração relativa ao bem-estar, ter boa saúde para poder manter contatos com a família, mostrando a preocupação em se manter o suporte afetivo o qual é dado pelos membros de sua família. Mostrando também, o medo de ser abandonada pela família, colocada em um asilo. Por isso, é tão importante na visão dessa educanda ter saúde, pois assim, ela terá autonomia na sua vida não sendo “um estorvo” na vida dos familiares e assim não tendo que ir para um asilo.

Então, tanto para a Márcia, quanto para a Neuza a preocupação com a velhice vem no sentido de se ter saúde para poder ter autonomia, pois se não tiverem autonomia sobre suas vidas terão que depender dos seus filhos e essa dependência causa medo, uma vez que ao se tornarem um “estorvo” podem ser colocadas nos asilos por seus familiares e lá sentir o abandono, a solidão, o que conforme Minayo & Coimbra Jr. (2002) torna a velhice sinônimo de sofrimento. É mais o abandono do que a doença; a solidão do que a dependência.

Segundo Neri (et al., 2004, p. 21):

[...] talvez a principal causa da persistência de atitudes e crenças distorcidas em relação à velhice resida no fato de as pessoas presenciarem cotidianamente as experiências negativas vividas pelas pessoas mais velhas, nos domínios da saúde física e mental, da vida social e dos direitos. Mesmo que uma parcela dos idosos goze de boa saúde, de condições financeiras pelo menos razoáveis, de aceitação social e de atendimento igualitário aos seus direitos, mesmo assim a velhice impõe receios e restrições, porque implica maior fragilidade e menor probabilidade de sobrevivência.

Outras educandas expressam o receio de chegar a velhice com o medo do abandono e da solidão, preferindo a morte a ter que passar por essa fase.

Acho a velhice muito triste principalmente para quem não tem família e fica sozinho. Para quem não tem quem cuide. Eu não quero chegar na velhice (Questionário, Luisa, 31 anos).

Aí! É uma etapa que eu não sei se eu vou chegar lá. Que eu também vejo que é muito crítica. Que a minha sogra morreu, agora, o ano passado. Ela tinha 90 anos. E a gente vê que até os próprios filhos renegam, não querem cuidar, um vai passando pro outro. E eu não gostaria realmente de chegar a uma certa idade que tá assim, filho joga pra cá, filho joga pra lá. [...] esse negócio de asilo, essas coisas que também é muito ruim. Eu sinceramente não tenho nenhuma expectativa de chegar, passar dos 60. [...] Ah! Não dá pra tocar muito (Entrevista, Mirian, 43 anos).

As falas da Luisa e da Mirian nos chamam a atenção porque afirmam que preferem a morte à velhice. Segundo Beauvoir (1990), as pessoas jovens, sobretudo as mulheres, interrompem a vida no máximo aos 60 anos. Porém, quando a pessoa chega na velhice ou está próximo a ela, geralmente prefere a velhice à morte.

Outros educandos além de considerarem o envelhecimento um acúmulo de sabedoria e experiência, também consideram que esse ciclo da vida é marcado pelo sofrimento, doenças, descaso da família e da saúde:

Para mim envelhecer é acúmulo de sabedoria é experiência que ao longo dos anos vai se adquirindo, como o ser humano nos dias de hoje esta meio ao descaso tanto por parte da família como na área da saúde. Hoje envelhecer para alguns é muito sofrimento (Questionário Renata, 45 anos).

Para mim envelhecer é acumular sabedorias. Mas, também muitas dores, pouca visão e pouca ajuda do governo, da saúde, até mesmo de seus familiares que quase sempre abandona o idoso a sua própria sorte (Questionário Carmem, 37 anos).

Aparece também, os que salientam a importância de se ter saúde e percebem que a velhice é um “desgaste” a longo de nossa vida e que saber disso é muito triste, ainda colocam que a velhice é “um tempo de tranquilidade esperando a morte chegar”:

[...] velhice que vem para nos todos. Temos que se conformar. É um desgaste que nós temos nos longo dia da nossa vida é muito triste, para a gente saber isto. Mais importante é ter saúde junto com a velhice, porque saúde e em primeiro lugar. A saúde é o primeiro passo dos velhinhos, é ter amor dentro de si mesmo, ter tranquilidade e viver o seu dia de vida e depois só esperar a sua morte e tchau velhinho (Questionário Daniel, 42 anos).

Resultado da mudança contínua do corpo e a preparação do ‘ser vivo’ para o encontro com a morte (Questionário Adriano, 38 anos).

Encontramos os que acham que a velhice é uma etapa da vida triste, marcada pelo sofrimento e se mostram preocupados com a aposentadoria e com o tipo de consideração que a sociedade tem com os idosos.

Para mim é uma grande tristeza. Eu acho que todas as pessoas de idade sofre muito com as dificuldades na vida, porque as vezes não tem sua aposentadoria para se manter na sua velhice (Questionário, Sandra, 45 anos).

É muito triste! As pessoas quando chega uma certa idade, tem pessoas que não respeita os mais velhos. Ex: SUS, ônibus, banco, etc (Questionário, Cínara, 27 anos).

Há os que associam que a velhice é uma etapa onde se começa a aparecer às doenças:

É quando a gente vê a vida passar é quando se da por conta, o tempo já passou, ai a gente começa ver que nós já estamos velhos. Começa a aparecer doenças que vem com o envelhecimento (Questionário, Jaime, 42 anos).

Ocorre também, os que associam envelhecimento com doença, mas percebem que a velhice é heterogênea:

É quando a pessoa atinge uma idade mais avançada, então, quando começa a aparecer às doenças, perda de memória e outras enfermidades, as pessoas dizem que é velhice. Mas tem outras velhices que são maravilhosas, com muita saúde e principalmente com uma vontade enorme de resistir muitos e muitos anos (Questionário, Ricardo, 29 anos).

Inicialmente Ricardo diz que o envelhecimento é a fase em que começa a aparecer as doenças, ou seja, ele observa que as pessoas dizem que a doença é devido à velhice. Essa observação que ele traz está relacionada com o fato de que muitas pessoas relacionam envelhecer com adoecer. Já ouvimos diversas vezes na nossa vida, quando alguém sente uma dor geralmente faz logo um comentário, “deve ser porque estou ficando velho”. Em geral não compreende que adoecer está muito mais relacionado com fatores ambientais, socioeconômicos e psíquicos, do que da idade cronológica. Envelhecer não significa ficar doente. Mas, quando envelhecemos, ocorrem muitas transformações em nosso organismo, o qual fica mais suscetível a doença. Mas, Ricardo também tem a percepção de que existem diferentes maneiras de se envelhecer e que o envelhecimento é heterogêneo quando ele diz: “mas tem outras velhices que são maravilhosas”.

Neri et al. (2004) destaca que a manifestação de preconceitos como no caso, a associação incondicional entre velhice e doença deve ser evitada por médicos e não médicos, em favor do bem-estar dos idosos. Born (2004, p. 24) diz que embora se reconheça a importância da medicina e biologia para a longevidade, “o modelo médico define os problemas básicos da velhice, tanto biológico como social e ao associar enfermidade à velhice faz a sociedade manter imagens da velhice como patologia ou anormalidade”.

Para Motta:

O maior aliado do preconceito contra os velhos pode vir, mesmo, das assertivas e prescrições ‘científicas’. Se por um lado há os discurso dos médicos mais lúcidos de que velhice não é doença. [...] por outro lado, encontra-se, a cada passo, o discurso explícito da doença ou da(s) perda(s) como próprias da velhice. Sugerido, ou posto de fora, é incorporado freqüentemente pelos idosos como expectativa de processo ou até acontecimento inarrendável (MOTTA, 2002, p. 44).

O envelhecimento é um processo biológico e universal. Nos seres humanos, este processo não permite definições fáceis, ou seja, não se resume a um simples transcurso do tempo. Nos humanos esse processo é dinâmico progressivo e irreversível, manifestado-se nos campos biológicos, psíquico e social; ocorrendo em velocidade desigual em órgão, tempos e indivíduos diferentes.

Conforme Papaléo Netto (2002) a demarcação entre a maturidade e o envelhecimento é fixada mais por fatores socioeconômicos e legais, do que biológicos. Pensar em demarcações da velhice/envelhecimento é algo complexo, pois não há uma consciência clara através das características físicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais que anunciam o começo da velhice. Dessa forma, fala-se de idade biológica, psicológica, social e funcional.

Nesse sentido, encontramos diferentes formas de demarcar a velhice/envelhecimento na visão dos educandos, relatadas a seguir. Anterior as suas falas, para melhor entendimento, achamos necessário distinguir a idade cronológica da idade biológica. A idade cronológica “é o tempo transcorrido a partir de um ponto: a data de nascimento; porém, essa medida, apesar de simples, tem um sentido apenas legal ou social” (MOTTA, 1999, p. 107). Como vimos a envelhecimento cronológico é fácil de ser mensurado, porém, medir o envelhecimento biológico é difícil, uma vez que “não se dispõe de marcador universal que espelhe todas as mudanças biológicas associadas à idade sem se referir exclusivamente à passagem do tempo” (MOTTA, 1999, p. 108). O tempo em si, não produz efeitos biológicos. Os eventos ocorrem no tempo, mas não devido à sua passagem. Os eventos biológicos posteriores ao nascimento acontecem em momentos diferentes em cada um de nós. Segundo Motta:

[...] podemos dizer que o tempo transcorre de modo homogêneo para todos os seres, pois a cronologia é objetiva e mensurável, mas seus efeitos são diferentes em cada um devido à variabilidade e subjetividade individual. Cada pessoa vive o tempo objetivo de forma subjetiva diferente e este produz efeitos muito distintos (MOTTA, 1999, p. 108).

Para Beauvoir (1990), a sociedade não encara a velhice como uma fase da vida nitidamente marcada, pois o momento em que começa a velhice é mal definido, varia de acordo com lugar e época. A percepção do envelhecimento quando este chega para cada um, depende de uma interação de fatores individuais e sociais, fruto da educação, tipo de trabalho que a pessoa exerce e experiência de vida.

Para o Evandro e a Márcia o envelhecimento é uma questão de estado de espírito:

Envelhecimento para mim é parar de se instruir, não praticar caminhadas, não procurar amigos, grupos de amizade. O envelhecimento está na cabeça de cada um. Tem tantos velhos jovens (Questionário, Evandro, 37 anos).

Eu não quero vê-la [...] Eu com cinquenta e dois pra cinquenta e três, também, ninguém me dá cinquenta e três anos. Então, assim, oh, se eu não me acho, velha, então, eu passo isso de dentro para fora. Então, isso deve ser legal, porque, mas, eu não me vejo velha, eu não me sinto velha. [...] Então, a velhice pra mim, está na cabeça e por enquanto, na minha não está, cada um, cada um (Entrevista, Márcia, 52 anos).

O que chama a atenção no texto do Evandro é o trecho: “O envelhecimento está na cabeça de cada um. Tem tantos velhos jovens” e na fala da Márcia que “a velhice pra mim, está na cabeça e por enquanto na minha não está”, ou seja, tanto para o Evandro quanto para a Márcia o envelhecimento depende do que a pessoa acredita, é um estado de espírito. Conforme Néri (2005) pessoas na meia-idade tendem a acreditar que a velhice é um estado de espírito, no sentido de que independe da idade cronológica e de outros marcadores da velhice. Este pode ser devido em parte por salvaguardar a imagem social e auto-estima e, talvez, por dificuldade de auto-aceitação. Essa não aceitação pode ser visto no trecho em que a Márcia diz “eu não quero vê-la”, ou seja, eu não quero ver a velhice, ela nega a velhice.

A seguir a visão da Luciana:

O envelhecimento para mim é quando vai chegando aos 40 anos, vai começando a aparecer os problemas de saúde e para mim eu me sinto que o envelhecimento esta chegando mais cedo, depois que eu perdi meu marido e os filhos vão crescendo, namorando, e no mais vejo que a velhice vem chegando (Questionário, Luciana, 45 anos).

Para a Luciana o envelhecimento “é quando vai chegando aos 40 anos”, se for pensado como idade cronológica ela define o envelhecimento como idade cronológica 20 anos a menos do que o definido para o nosso País, segundo a OMS (2005). Ainda esta

educanda conceitua o envelhecimento como idade social que diz respeito à avaliação do grau de adequação de um indivíduo ao desempenho dos papéis.

Quanto à perda de papéis para muitas pessoas a própria imagem está ligada ao trabalho que executam, seja o trabalho (emprego) ou o trabalho no lar. Com a aposentadoria ou no lar com o crescimento dos filhos, o ficar viúva, não se perde só o trabalho, mas o sentido de não ser mais útil, de não se considerar mais necessário aos outros. Com o abandono gradual de papéis faz sentir na pessoa uma ânsia de ser inútil, “sente-se velho”, e frustra-se em sua necessidade de estima pessoal (BALDESSIN, 2002).

Já na visão do Gustavo e do Cleiton o conceito de envelhecimento é:

São pessoas que atingem uma idade acima de 80 anos dependendo da cabeça das pessoas que tenha saúde. Que dependam de medicamentos (Questionário Gustavo, 41 anos).

Olha eu costumo dizer que para mim ficar velho falta no mínimo uns 40 anos. Eu to com 39 anos agora, só com 80 anos eu vou começar a entrar na velhice [...] (Entrevista, Cleiton, 39 anos).

O Gustavo e o Cleiton definiram o envelhecimento como idade cronológica 20 anos acima do que a OMS define para o nosso País. O Gustavo também acredita que o envelhecimento é um estado de espírito que depende da condição de saúde em que se encontre a pessoa. Todos os homens, do grupo pesquisado, que conceituaram o envelhecimento de forma cronológica disseram que ele começa aos 80 anos. Já as mulheres acreditam que o envelhecimento começa entorno do 40 anos.

Skinner & Vaughan (1985) nos alertam sobre o preconceito quanto à velhice, salientam que as pessoas raramente querem conhecer sobre a velhice, pois ela por milhares de anos tem sido mostrada como um quadro de sofrimento, doença e pobreza, ou seja, todo mundo quer viver muito, mas ninguém deseja ser velho ou pensar sobre o envelhecimento. Geralmente, só pensamos na velhice quando ficamos velhos. Conforme os autores a velhice não é tão má assim, e quanto mais jovens tivermos um planejamento um conhecimento sobre a mesma, teremos mais chances de um futuro melhor. A velhice chega de surpresa e pega a pessoa desprevenida para aqueles que não se preparam para ela, pois não se trata do tipo de coisa sobre a qual seja possível aprender a partir da experiência anterior, porque acontece

apenas uma vez na vida real. Para quem ainda não chegou nessa fase a única experiência que tem de velhice é o que aprendemos ao observarmos pessoas idosas, tanto na vida real, como na televisão, teatro, filmes e artigos, somente esse conhecimento raramente é uma preparação adequada para a sua própria velhice (SKINNER & VAUGHAN, 1985; BALDESSIN, 2002).

A velhice, aí eu nem penso (risos), nem penso, eu nem penso (Entrevista, Ana, 34 anos).

Ah! Eu nem pensei na velhice (Entrevista, Cristian, 29 anos).

[...] eu me vejo sempre jovem é eu e o Peter Pan, que nunca quer crescer, né, então eu me vejo assim, to rindo, brincando. [...] E eu não consigo me imaginar velho, eu quero envelhecer, assim, rindo, brincando com todo o mundo, sendo amigo de todo mundo [...] (Entrevista, Cleiton, 39 anos).

Bom, a velhice, olha pra falar a verdade eu nem penso muito na velhice. Eu penso muito é no agora, né, (risos) [...] (Entrevista, Roberta, 29 anos).

As falas anteriores mostram o quanto alguns educando tem resistência em pensar na velhice e se imaginarem idosos, como no caso do Cleiton de 39 anos que prefere se imaginar sempre jovem como o Peter Pan (personagem criado por J.M. Barrie o qual é um pequeno rapaz que se recusa a crescer e que passa a vida a ter aventuras mágicas). Ao pensarmos segundo Skinner & Vaughan (1985) e quanto mais jovens tivermos um planejamento um conhecimento sobre a mesma, teremos mais chances de um futuro melhor. Assim como, Balbinotti (2003) ao trabalhar com pessoas idosas conclui que os projetos para a velhice devem ser iniciados quando se é adolescente ou adulto jovem.

Quanto à idéia de se pensar em um projeto de vida, uma preparação para o envelhecimento, percebemos que a Kátia mostra esta preocupação.

Acho que a pessoa tem que se preparar desde já entendeu, eu acho importante tu se preparar para envelhecer, entendeu, eu acho muito importante tu respeitar as pessoas, não tomar isso, como velhice, eu acho que é maturidade. Eu acho que ninguém sabe nada sobre a velhice, tu tem que se preparar pra ela (Entrevista Kátia, 25 anos).

Kátia acredita na importância de se preparar para a velhice, porque ela trabalha há sete anos com idosos, como cuidadora em uma clínica geriátrica. E, ainda, o gerente dessa clínica diz que a pessoa tem que cuidar da saúde desde jovem, para não sofrer na velhice. Assim como, deve guardar dinheiro, ter uma boa aposentadoria para ter uma velhice tranquila.

Durante nossas aulas, sobre o processo de envelhecimento, a Kátia contribuía com sua experiência junto aos idosos, nos relatando alguns fatos ocorridos na clínica e observações referentes à vida dos idosos nesse ambiente.

Em outro trecho da entrevista da Kátia, a parece a preocupação da educanda com a discriminação, preconceito e o descaso da sociedade em relação aos idosos.

[...] Porque, tu olha as pessoas no ponto de ônibus, aí esse velho, tu olhas as pessoas, sabe, reclamando que eles tomam o lugar deles, então nos postos, nos hospitais, os idosos. Eu fiquei seis dias na emergência do hospital [...], sentada, esperando um leito, para mim me operar, eu tava mal, eu tomava morfina de três em três horas, pra dor. Eu tava reclamando, até ver um senhor que tava dez dias ali, com 78 anos, ele não conseguia mais sentar, ele tava dormindo, atirado no chão, porque ele não tinha mais posição pra sentar. Ele criou uma escara de ficar sentado, dez dias ali, esperando um leito, no (hospital), agente era medicado ali, agente comia ali [...] assim, [...] Acho que as pessoas têm que se preparar e tem que respeitar tem que ter um programa assim, não esse aqui vai passar na frente, porque tem mais idade, sabe, porque sou muito triste. Eu reclamei com 25 anos, de ficar seis dias ali, imagine a pessoa ficar dez dias, isto que eu subi na frente dele e ele ainda ficou ali, então, eu acho que isto sou muito triste, eu acho que agente, o governo, as pessoas as entidades tinham que dar mais atenção, pros idosos, eu acho isso aí (Entrevista, Kátia, 25 anos).

Outros educandos além de relatarem que é importante se preparar para a velhice, ainda vêem esta fase da vida como um processo natural, uma fase em que a pessoa já adquiriu conhecimento e experiência.

Bom a velhice é algo inevitável, né, mais vejo a velhice como se aceita ela, né, como uma coisa boa, porque é uma coisa de todos nós temos que passar é o pior seria recusar ela, né. Então, eu acho que devemos encarar numa boa, né, assim como qualquer outro ato de nossa vida e se preparar para ela (Entrevista, André, 29 anos).

Eu vejo uma coisa natural, que nem eu digo assim: eu já venho me preparando desde antes [...] (Entrevista, Cláudio, 39 anos).

A velhice faz parte da idade, a gente tem que se preparar, se cuidando agora, né, se alimentando, não se estressando muito, pra poder chegar na velhice com um pouco mais de saúde (Entrevista, Evandro, 37 anos).

[...] eu acho que estou me preparando para isso. A gente tem que se preparar [...] saber se cuidar também, pra quando chegar ali na idade, eu digo, quase 60, né, estar, tu estar bem de saúde [...] (Entrevista, Marisa, 40 anos).

Envelhecimento para mim é adquirir experiências a cada dia que passa (Questionário Lucas, 30 anos).

É a pessoa chegar a uma certa idade com muitos conhecimentos (Questionário Ana, 34 anos).

Envelhecer é um processo natural da vida, cabe a nós dar a esse processo, uma melhor finalização como: qualidade de vida mais sadia, em matéria de alimentação, diversão e saúde (Questionário Márcia, 52 anos).

É uma fase da vida que não podemos fugir, mais com jeito e sabedoria podemos levar numa boa. O envelhecimento é uma etapa de nossas vidas que mostra, o que realmente vivemos e o que realmente podemos ensinar, com a sabedoria, porque se atingirmos uma certa idade isto é um luxo (Questionário, Mirian, 43 anos).

Envelhecer para mim é experiência de vida, trabalho em todos os sentidos. E também é o curso normal de todos nós que um dia vamos ser velhos (Questionário, Cláudio, 39 anos).

Também encontramos aqueles que além de associarem o envelhecimento com uma fase natural da vida, colocam que é uma vitória chegar nessa etapa e evidenciam o desejo de terem uma vida longa:

Acho que é a lei da natureza: Devemos agradecer a Deus se conseguirmos chegar vivos com saúde na idade avançada (Questionário, Silvia, 35 anos).

Para mim é um privilégio poder envelhecer, poder estar viva envelhecer é uma vitória, apesar das barreiras em que o idoso encontra (Questionário, Janaina, 34 anos).

Olha eu vejo da melhor forma, [...] eu quero durar bastante, [...] viver igual ao meu pai, 90 anos. [...] eu tenho quase certeza que eu vou durar (Entrevista, Neuza, 49 anos).

A Neuza nos informa que seu desejo é ter uma vida longa. Na entrevista, a educanda, nos comenta sobre a vida do seu pai dizendo que ele viveu muito bem que morreu aos noventa anos ainda trabalhando como jardineiro. A educanda ainda relata que todos seus familiares que chegaram a velhice viveram bem essa fase. Nesse sentido, acreditamos que a velhice não “assusta” a Neuza porque de acordo com a observação dela em relação aos seus familiares eles tiveram uma velhice positiva, então da visão da educanda ela pode viver por vários anos, já que acredita que sua velhice também será positiva.

Há também os que associam envelhecimento com o parar de trabalhar (produzir).

Na minha opinião envelhece quem para de viver, pois, quando param de produzir as pessoas envelhecem o país a vida não para (Questionário Cíntia, 32 anos).

Também, encontramos os que vêem o envelhecimento como uma fase de aprendizado, uma etapa positiva da vida:

Hoje em dia envelhecer é um aprendizado, você aprende com eles e ensina, envelhecer é bom. Porque eles se divertem mais que nós, viajam para todos os lugares. Não ficam mais sentados numa cadeira de balanço fazendo tricô, hoje eles vivem mais. (Questionário Lavínea, 40 anos).

Na percepção da Lurdes o envelhecimento pode ser um tempo de aprendizado, onde o idoso pode ensinar o que ele acumulou de experiência ao longo de sua vida, como também é um tempo em que ele pode aprender coisas novas. A educanda também percebeu que hoje estamos vivendo mais e ainda que a velhice pode ser um tempo de lazer, um tempo bom. Onde o idoso pode continuar a realizar seus sonhos, principalmente para aqueles que durante a sua fase “produtiva” não tinham tempo para viajar, ter outras atividades, pois ainda estavam “presos” ao trabalho formal.

Também, a Lurdes nota que hoje temos uma “nova velhice” outras escolhas de como ocupar o nosso tempo, em que os idosos “não ficam mais sentados numa cadeira de balanço fazendo tricô”. É um tempo de “liberdade”, de recomeçar a viver. Assim, o envelhecimento figura como a possibilidade de auto-realização, num momento da trajetória de vida que é vivido para si.

## **7.5 CARACTERIZAÇÃO DO MÓDULO “SAÚDE E CIDADANIA”**

Tanto a saúde quanto à cidadania sempre mereceram e merecem a atenção no Programa Integrar. A própria concepção do Programa Integrar através da CUT/CNM foi uma movimentação política sindical um marco para a cidadania dos trabalhadores. Maia ao avaliar o Programa destaca o movimento político e institucional que este gera, quando articula elementos da formação e qualificação, com a criação de alternativas de geração de trabalho e renda, assim como:

O Integrar como um todo tem demonstrado que é possível estabelecer uma relação concreta entre o reivindicar e o lutar, entre o negociar e o estabelecer avanços concretos em muitas áreas da ação sindical e, em consequência disto, propor também alternativas concretas de solução de vários problemas que atingem a classe trabalhadora como um todo, entre ele, é claro, a questão do desemprego, não deixando de levar em consideração as diferenças existentes entre a execução de políticas econômicas, com o estabelecimento de políticas públicas de emprego (MAIA, 1999, p. 45).

A concepção do Programa de articular a formação profissional com o ensino fundamental e a geração de novas alternativas de trabalho e renda, fez com que este acertasse em muito na redefinição do papel da educação como construtor da cidadania. O Programa Integrar é responsável por uma mudança significativa na cultura do movimento sindical metalúrgico, uma vez que dialoga com a problemática do desemprego, gerando oportunidades para que os dirigentes também pudessem se aproximar dos trabalhadores desempregados, que muitas vezes, são deixados de lado pelos sindicatos. Os desempregados hoje representam uma parcela significativa da sociedade.

Além disso, na avaliação de Maia (1999) o Programa Integrar tem trabalhado elementos concretos de resgate da cidadania do indivíduo. Muitos dos educandos ao ingressarem no Programa, ao voltarem a estudar, tinham perdido muitos dos valores cidadãos. Tais como, a capacidade de viver em comunidade e de exercer atividades sociais. Devido a situação econômica, muitos deles, nunca haviam tido contato com espaços fundamentais do exercício da cidadania, como ir ao cinema, museu, feira de livro e outros. Neste sentido, o Programa Integrar, cumpre um papel fundamental porque tem sido um fomentador desta política, à medida que vem:

[...] propiciando e constituindo espaços concretos de exercícios da cidadania e permitindo que estes cidadãos de fato tenham espaços de reflexão e análise das suas vidas, não só do ponto de vista da realidade de desemprego, mas repercutindo diretamente nas suas condições pessoais, através da elevação da auto-estima e do sentimento de que pertença a um grupo social (MAIA, 1999, p. 43).

Outro aspecto relativo ao resgate da cidadania está relacionado ao fato de que muitas vezes o trabalhador é demitido da empresa ou não consegue emprego e não sabe os motivos reais dessa situação. A maioria dos trabalhadores pouco conhece sobre os movimentos da economia, sobre as mudanças que estão acontecendo no mundo do trabalho, os impactos que essas mudanças têm nas relações de trabalho, e os fatores determinantes das mesmas. E, por desconhecer os movimentos da economia, muitas vezes tem sua auto-estima diminuída considerando-se incapaz.

O resgate da cidadania desse trabalhador ocorre através de discussões/reflexões em sala de aula sobre o mundo trabalho, onde ele consegue perceber que a situação do

desemprego não é um problema individual, mas do coletivo, da sociedade como um todo, reflexo da economia que está sendo utilizada.

Em relação à saúde, o módulo de “Saúde e Cidadania” apresenta como questão central a vida humana e a participação de homens e mulheres em sociedade, em particular no espaço urbano. Discute os direitos dos seres humanos em relação à saúde. Esse módulo trabalha na perspectiva de possibilitar ao educando o estudo de saúde indo além do entendimento – saúde como questão médica – ele busca a consideração de tudo o que se associa à vida. A saúde é vista como além de um bem individual, um processo coletivo, justificando então a importância de se estudar a história, o espaço em que os seres humanos atuam, o ambiente, como fonte de vida e bem social, é parte de um projeto que quer compreender o mundo contemporâneo. Dessa forma, se faz necessário a visão geral deste ambiente refletindo sobre o trabalho do homem, transformações que este faz, implicando em condições de vida saudável ou não (INSTITUTO INTEGRAR, 2005) [manuscrito].

A seguir os objetivos e tópicos programáticos elaborados pelo Instituto Integrar (2005, p.3) para servir de base a ser utilizado em todas as unidades do ano de 2006, no módulo “Saúde e Cidadania”.

### **Objetivos**

- Discutir os conceitos de vida e saúde a partir da experiência individual e coletiva na tentativa de apreender sua determinação social;
- Propor reflexões sobre os impactos da reestruturação produtiva na saúde dos indivíduos;
- Buscar estabelecer um diálogo permanente entre o saber sensível-prático – vivenciado no percurso de vida de cada trabalhador – e o patrimônio científico e cultural produzido pelas humanidades;
- Considerar as múltiplas representações e valores que se fazem da saúde no grupo social no qual encontra-se inserida;
- Estudar o ambiente em que os seres humanos atuam como fonte de vida e bem social;
- Pensar saúde, enquanto fato político inserido no processo histórico-social em que se produzem e se sustentam as diferenças e os privilégios;
- Identificar os principais mecanismos das doenças mais prevalentes e suas formas de prevenção;
- Apreender as relações que se estabelecem entre saúde / trabalho / meio ambiente; discutir práticas de autocuidado e de hábitos que melhoram a qualidade de vida;
- Identificar os riscos ocupacionais e ambientais de cada setor da cadeia produtiva, bem como alternativas para sua eliminação;

- Reconhecer e discutir as formas de luta de defesa da saúde do trabalhador desenvolvidas pelos movimentos sociais. Incluindo a luta pela construção de um ambiente saudável e auto-sustentável.

### **Tópicos programáticos**

- Conceito de vida e saúde em relação com a experiência individual e coletiva;
- Definição do ser vivo, e a identificação de suas necessidades biológicas, modos de reprodução e evolução, relação com o ambiente físico e social, os aspectos morais, éticos e psicológicos a ela associados;
- Percepção dos processos de construção de saúde e doença no espaço sócio-histórico;
- Corpo, suas necessidades e seus ritmos;
- Doenças emergentes (Aids, DSTs, etc.), estigma e preconceitos;
- Relação entre saúde e meio ambiente;
- Impactos da reestruturação industrial na vida dos trabalhadores;
- O ambiente enquanto espaço em que homens e mulheres atuam e como fonte de vida e bem social;
- Processos históricos de produção e manutenção de diferenças e privilégios;

O período de realização desse módulo foi do dia 24 de março até 25 de abril de 2006, totalizando 200 horas de atividades e práticas de informática. As atividades ocorreram em uma escola que tem vínculo com o sindicato dos metalúrgicos e oferece recursos didáticos como: laboratório de informática, biblioteca, sala de vídeo, etc. As aulas realizavam-se das 18h 45min. às 22h 30min., de segunda à sexta-feira. O módulo de “Saúde e Cidadania” teve a particularidade de ter durante 10 dias aula à tarde e quatro sábados aula das 8h às 17h 30min., para se conseguir cumprir a carga horária prevista. Os educandos receberam material didático, material escolar, vale transporte e lanche.

Ao iniciarmos o trabalho utilizamos um questionário com o objetivo de diagnosticar o interesse dos educandos em abordar estudos referentes à saúde/doença. Podemos verificar no quadro 3 o posicionamento dos educandos sobre estas temáticas e a seguir algumas reflexões e problemáticas levantadas a partir das respostas com as classificações dos educandos de um dos núcleos do Programa Integrar (março de 2006), sobre o que eles gostariam de saber sobre saúde e doença.

<b>Quadro 3.</b> Classificações dos educandos						
Quem quer saber	Percentual	Não respondeu	Percentual	Não quer saber	Percentual	Total
21	61,76 %	10	29,41 %	3	8,82 %	34

Referente a pergunta sobre o que os educandos gostariam de saber sobre saúde e doença (questionário), dos trinta e quatro educandos pesquisados vinte e um educandos relataram que tinham interesse em compreender como funciona o corpo humano; a preocupação em manter uma vida saudável; o entendimento de quais doenças são as mais perigosas e por que as pessoas adoecem mesmo tendo hábitos saudáveis?; Como se prevenir das doenças?; Preocupação com a alimentação (dietas para diabéticos e obesidade). Foram citadas preocupações em saber sobre o câncer, doenças sexualmente transmissíveis (AIDS e sífilis), leucemia, colesterol, problemas no duodeno, depressão, gripe-aviária, alergias. Assim como, questionamentos referentes às causas da falta de recursos financeiros para a saúde.

Ao analisarmos o interesse dos educandos em estudar determinadas doenças compreendemos que estas estavam relacionadas, em sua maioria, com suas vidas e com seu cotidiano familiar. Podemos citar como exemplo, a educanda Mirian, que relatou no questionário ter interesse em saber sobre câncer e sua entrevista deixa evidente o motivo deste interesse.

[...] E tudo que aparece novo assim, com relação à saúde eu procuro me engajar bastante, por que, né, eu, minha mãe morreu de câncer. Tem minha irmã com os problemas que ti falei (nódulos no seio). E tudo é uma coisa assim, que tu é nova pra ti. Daí tu tem que ta lendo, lendo, estudando pra ti aprender [...].

Outro motivo que levou os educandos a solicitarem esclarecimentos sobre determinada doença é a mídia. Como exemplo, a gripe aviária, que nesse período estava em foco na mídia.

Alguns estudantes elencaram doenças referentes ao tipo de trabalho que exerciam. Como podemos observar na entrevista da Kátia (25 anos) que trabalha em uma clínica Geriátrica:

Quero aprender bastante, e passar um pouquinho do que eu sei, porque agente ta lá dentro a gente sabe o que é. Eu tenho, bastante experiência com diabete, ah, só a quatro anos eu trabalho com a diabete [...] (Entrevista Kátia, 25 anos).

Os educandos que não responderam (10) e os que não demonstraram interesse sobre os temas (3) ao serem questionados sobre suas escolhas declararam que doença lembra de dor, sofrimento, morte, perda de um ente querido e a impossibilidade de trabalhar. Essas afirmativas podem ser verificadas na seguinte frase de uma educanda:

Não gosto de falar em doença, porque sofri muito com o meu marido por ele querer trabalhar e não poder por motivo da doença (Questionário Luciana, 45 anos).

Mas, porque não falarmos em saúde?

Novamente buscamos respostas junto aos educandos, a qual entendemos que ao falarmos em saúde eles automaticamente associavam a doença. Conforme trecho da entrevista da Márcia (52 anos):

Olha entender mais um pouquinho esta engrenagem, sabe porque, agente, a vivência da gente, no dia-a-dia nos ensina muita coisa, mas a engrenagem lá dentro do hospital. Eu que já, estou tão fora do hospital, não gostei de ser enfermeira, é muita tristeza, muita dor, muita agonia dentro de um hospital, mas dá pra gente entender algumas coisas, o porque disso, o porque daquilo, daquele outro, porque, vai ter, de uma forma ou outra nós vamos ter. Como que é, como a gente diz, vai ser criado dentro da aula, alguém vai aparecer com alguma doença, alguma coisa, a gente vai ter, né, como é que eu vou te dizer, a gente vai saber alguma coisa,[...] bom é que na minha cabeça, ainda está muito recente a morte do meu pai. [...] dia 5 de maio, ele agente descobriu o que ele tinha, um câncer, no dia 4 de julho nós estávamos enterrando meu pai, sabe [...]eu assim, olha eu não vou a cemitério, principalmente não passo nem na frente do hospital, sabe, porque, ah!, não da eu vi uma colega, agora que também faleceu , muito querida também, eu vi ela um dia, e disse para minha mãe, não vou mais lá, não quero, porque ela ta indo,[...] então, assim, eu não quero, de repente, sabe, é muito difícil até hoje, quem sabe que o pai faleceu.

Observamos que mesmo perguntando “quais expectativas que ela tinha sobre o módulo de saúde?”, ou seja, estávamos perguntando sobre saúde, e ela fala de doença, de hospital de morte, se justifica que não quer saber de falar de saúde porque perdeu o pai recentemente. Porque na visão da Márcia mesmo que tivéssemos falando de saúde ela tinha o medo de que em algum momento alguém na sala de aula fosse falar de doença.

Referente às expectativas que os educandos para o módulo de “Saúde e Cidadania” o que mais aparece nas entrevistas são questões relacionadas com a busca do conhecimento em relação à saúde, querer saber mais desse tema para ter mais conhecimento do próprio corpo e dos seus direitos em relação à saúde.

[...] principalmente pra gente começar a pensar um pouco mais em saúde. [...] o que poderia fazer pra tua saúde ser melhor do que é hoje, [...] e saber como que teu corpo reage de acordo com que tu vive, porque às vezes a gente se posiciona mal. A gente trabalha de repente numa situação ruim do corpo, e se daí até no caso tu recompor isso, melhor [...] (Entrevista, Adriano, 38 anos).

[...] ficar mais por dentro tanto dos direitos como do desenvolvimento, quem sabe até a gente desconhece de alguns. Muitas vezes deixa até de ser beneficiados, até por não conhecer algumas formas de benefício (Entrevista, André, 29 anos).

[...] principalmente a saúde, educação e a segurança são as coisas que eu mais me preocupo. É hoje o que a gente vê todo o dia, a discussão saúde, educação e segurança. Então, são as coisas que as pessoas com qualquer nível [...] se preocupa mais. Então, eu acho que o módulo da saúde vai ser bem interessante e eu espero esse o retorno (Entrevista, Cláudio, 39 anos).

Saúde, a eu quero aprender um pouco mais sobre o corpo humano, sabe. Ver algumas coisas que pra mim são muito vagas, enquanto tu ouve muito falar eu to com 33 anos eu queria ver se realmente é certo as coisas que a gente sabe sobre doenças, sobre falar a doença tal tipo diabete, a diferença da B, da C eu gostaria de saber coisas assim (Entrevista, Cíntia, 33 anos).

[...] Esclarece coisas que a gente nunca viu [...] (Entrevista, João, 43 anos).

Aprender, [...] porque tem coisas da saúde que as vezes a gente acha que é uma tempestade e não é. É uma coisinha de nada que pode até ser resolvido sem precisar médico [...] (Entrevista, Lavínea, 40 anos).

Queremos salientar que as temáticas desenvolvidas em cada módulo têm a intencionalidade de provocar o repensar e o questionamento das contradições e desigualdades sociais, e como consequência, o despertar da vontade de influenciar mudanças que visam à construção de um mundo mais justo. Nessa lógica, procuramos em especial nesse grupo e nesse módulo, através dos questionários e entrevistas, além da intencionalidade de coletar dados para a pesquisa, buscamos provocar a reflexão dos educandos quanto as temáticas saúde e envelhecimento antes do módulo iniciar com o objetivo de sabermos quais seriam os interesses desse grupo em relação a estas temáticas.

Então, a partir da análise dos questionários e escuta das entrevistas selecionamos os conteúdos relacionados à saúde que foram relatados pelos educandos que seriam de seus

interesses (cf p. 200), além desses, utilizamos alguns conteúdos propostos pelo programa e outros que julgamos necessário a partir da nossa observação do grupo, que são os seguintes: o conceito de saúde; condições de vida e infra-estrutura urbana; a condição feminina (questões de gênero); atividade física; a saúde da coluna vertebral; pressão arterial; frequência cardíaca; problemas (visão, audição e dentário), questões relacionadas à saúde do trabalhador, questões relativas ao SUS, abordamos o artigo 196 da Constituição de 1988, a história da saúde em geral e no Brasil, questões referentes a medicalização.

Salientamos que trabalhamos com *a temática do envelhecimento* como conteúdo extracurricular, neste módulo, e acreditamos que educar em saúde e para o envelhecimento não é prescrever regras de comportamento e sim gerar oportunidades para que as pessoas descubram formas mais positivas de conviver consigo mesma, com o ambiente e com os demais, encontrando meios para enfrentar os desafios e os riscos. Também, reconhecendo à heterogeneidade do processo de envelhecimento e da diversidade de experiências dos que o vivem, uma vez que, é no cruzamento da história individual daquele que envelhece, com a história da sua sociedade, que se constroem modos de pensar, sentir e agir, capazes ou não de criar condições para se enfrentar os desafios da velhice, em especial os relativos à saúde-doença. Passamos agora, a citar os materiais utilizados como apoio pedagógico.

Material de apoio pedagógico para os educadores e os educandos:

➤ *Livros para estudo especialmente produzido pelo programa – “Saúde. Do que estamos falando?”* Autor: José Carlos Cacau Lopes. São Paulo: Instituto Integrar, 2001a (ANEXO D) orientação de trabalho referente a este livro). Esse livro mostra: conceitos de saúde, a relação saúde e doença ligados à vida-vivida, a história da saúde e doença, as questões em relação à medicina e as disciplinas corporais.

➤ *Separatas:*

1. Zefa – Uma Biografia da Miséria;
2. As patentes, a Aids e os pobres – Jeffrey Sachs;
3. O Enfermeiro – Machado de Assis.

➤ *Outros textos:*

1. A saúde e o trabalho;

2. O texto o que é o lixo?
3. A saúde é um direito de todos e um dever do Estado;
4. Artigo 196 da Constituição Federal de 1988;
5. A Saúde no Brasil Tem Passado, Presente e Futuro.
6. História Sobre os Direitos: conheça as regras do jogo, saiba quem joga no seu time, bote a boca no apito<sup>13</sup>
7. O Gato Vegetariano<sup>14</sup>.
8. A mulher chefe de família e a inserção feminina no mercado de trabalho;
9. Do lar para as ruas: capitalismo, trabalho e feminismo<sup>15</sup>
10. Declaração Universal dos Direitos Humanos<sup>16</sup>

➤ *Outros materiais:*

Vídeos: três filmes explicativos sobre o funcionamento do corpo humano.

Internet: A turma foi dividida em grupos por interesse de assunto (relatados no questionário) a serem pesquisados, exemplo: câncer. Depois de feita a pesquisa na internet e mais material de apoio (livros e revistas), cada grupo apresentava para os demais colegas e era dado um tempo para questionamentos.

Material para o educador:

- *Livro para estudo especialmente produzido pelo programa – “O corpo não é uma máquina”. Autor: José Carlos Cacau Lopes. São Paulo: Instituto Integrar, 2001b (ANEXO D). Esse livro traz: o que o corpo tem a ver com a política e economia?; valores; o corpo possui muitos significados; a descoberta do corpo me reconheço através do outro; corpo, auto-estima e identidade; o belo e o feio: cada um sabe a dor e a delícia de ser o que é; corpo e gênero; homem e mulher: linguagens, desejos e sensações corporais diferenciadas; como se dá o processo de assimilação dos papéis sexuais; mulher e trabalho: a tecnologia não é assexuada; mulher e sindicalismo: a classe trabalhadora tem dois sexos.*

<sup>13</sup> Histórias em quadrinhos (cada história um direito) com personagens que buscam os seus direitos. Traz trechos da Lei e órgão que informam e prestam ajuda.

<sup>14</sup> “O Gato Vegetarianos” é uma fábula chinesa – foi retirada da prova de Língua portuguesa do Concurso Público, para o cargo de Guarda da Prefeitura Municipal de Canoas de 2006. Este texto foi trazido por um educando e como outros mostraram interesse sobre o mesmo. Então, foi trabalhado em aula, o texto traz questões que abordam a saúde e o envelhecimento.

<sup>15</sup> Texto de autoria: Méndez, Natalia Pietra.

<sup>16</sup> Preâmbulo- Disponível na web: <[www. Unhchr.ch/udhr/lang/por.htm](http://www.Unhchr.ch/udhr/lang/por.htm)> Acesso em: março, 2006

Como material pedagógico, para trabalhar a temática do envelhecimento, utilizamos o livro “Envelhecimento Ativo: uma política de saúde”, produzido pela OMS em 2005. A partir deste construí um resumo (ANEXO C) que foi disponibilizado para todos educandos. Assim como, outras bibliografias, pertinentes ao assunto, foram consultadas para embasar a reflexão/discussão em aula. Trabalhamos o processo de envelhecimento vinculado ao campo da saúde. Exemplo: Ao lermos o texto “A Saúde no Brasil tem Passado, Presente e Futuro” discutimos como o Sistema de Saúde e de Previdência Social está hoje em relação aos idosos? E, como estarão nas próximas décadas?

O que me chama a atenção, em relação ao processo de envelhecimento, é que só no fato de ter inicialmente explicado aos educandos que estaríamos inserindo no currículo do Programa Integrar no módulo “Saúde e Cidadania” conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, já fez com que alguns educandos refletissem sobre esta temática e pensassem na condição de quando serão idosos. Podemos verificar na entrevista realizada com a educanda Silvia: “Eu nunca tinha parado para pensar em velhice, [...] então, me peguei pensando, um dia eu vou estar chegando na velhice se Deus quiser. Antes eu nunca tinha analisado, mais agora eu já parei pra pensar”.

As questões que nortearam as nossas reflexões sobre o envelhecimento foram: questões demográficas do envelhecimento; o que é o envelhecimento; quem são os idosos; como podemos permanecer independentes e ativos à medida que envelhecemos; como a qualidade de vida na terceira idade pode ser melhorada; sistema de saúde e de previdência social e sobre a família, sociedade como ela está em relação ao idoso.

Quanto a dinâmica utilizada nas aulas organizamos grupos para fazerem pesquisa sobre os conteúdos relacionados à saúde que foram relatados pelos educandos que seriam de seus interesses (cf p.189) associando ao processo de envelhecimento. Os grupos utilizaram material da internet, livros, jornais e revistas, a partir dos quais construíram os seus próprios textos e cartazes. Durante o módulo “Saúde e Cidadania” uma parte da aula era dedicada para apresentação dos trabalhos e aberto para perguntas e discussões sobre os mesmos.

Durante os temas abordados o que chamou a atenção nas falas dos educandos que muitos percebiam que estava ocorrendo um aumento da proporção da população de idosos, percepções estas feitas através das reportagens que assistiam na televisão sobre idosos. O que causou espanto na turma foi ao estudarmos o aumento da expectativa de vida (cf p. 83) eles

não acreditavam que as pessoas no início do século XX viviam em média somente 33 anos no Brasil e que devido ao avanço da tecnologia, principalmente os aplicados à medicina, foram os fatores que mais determinou para a mudança de perfil demográfico da população, aumentando a expectativa de vida expressivamente, chegando a 68 anos, em 2000 (FREITAS, 2004).

Outro fato que chamou a atenção durante as observações em sala de aula foi que ao perguntar para turma “quem são os idosos?” “quando uma pessoa é considerada idosa?”, a maioria definiu de forma cronológica, uns acreditando que a pessoa já pode ser considerada idosa a partir dos 40, 50 anos outros disseram que aos 60 e para outros educandos só a partir dos 80 anos. Também, a maioria dos educandos relataram que não se preparam para a velhice e nem pensavam nela além do medo de ficar velhos, doentes e abandonados pelos seus familiares.

Nossas reflexões em sala de aula foram enriquecidas com os relatos feitos pela educanda Kátia que compartilhou sua experiência como cuidadora de idosos em uma clínica geriátrica. Essa educanda era a mais nova do grupo com 25 anos de idade e me parecia a mais interessada pela temática do envelhecimento, acredito pela proximidade do seu trabalho ao cuidar de idosos, o que mostra que a aprendizagem de cada um não está separada do contexto da vida, seja pelos fatos marcantes ou pela singularidade de cada história.

Durante as aulas à medida que íamos trabalhando cada assunto do (ANEXO C) a Kátia ia relatando o que ela observava na clínica geriátrica e outros educando iam contribuindo com suas reflexões acerca do que também observam no cotidiano. Como exemplo, cito uma aula em que a Kátia contou que na clinica geriátrica eles recomendavam que os cuidadores deveriam ter mais atenção com os idosos para evitarem quedas e pediam que o cuidado deveria ser redobrado no banheiro, porque esse ambiente era o que mais causava acidentes aos idosos. A partir desse relato trabalhamos com textos que falavam sobre as medidas preventivas necessárias na organização da casa, disposição dos móveis e utensílios que estavam entre os cuidados simples que poderiam evitar quedas, principalmente para os idosos. O interessante que a partir desse assunto os educandos comentaram que passaram a observar mais as suas casas para ver o que poderia ser modificado.

Kátia também nos relatou que durante o seu trabalho ouvia os idosos dizerem que estavam tristes porque não recebiam visitas de seus familiares e sentiam falta de suas casas.

Esse relato trouxe comoção na turma, pois a maioria dos educandos em suas entrevistas diziam ter medo de ficarem velhos, doentes e serem abandonados pelos seus familiares em uma clínica geriátrica. Então, a partir desse relato trabalhamos textos sobre saúde, sobre a qualidade de vida da população brasileira, questões referentes ao trabalho, aposentadoria e as relações familiares.

Ao longo do módulo “Saúde e Cidadania” pude perceber que mesmo os educandos que inicialmente não demonstravam interesse pelas temáticas saúde, doença e envelhecimento, ao longo das aulas com os relatos de seus colegas passaram a demonstrar preocupação de ler sobre esses temas, trazendo para a aula jornais, revistas, livros e pesquisa da Internet, os quais foram utilizados para realizarem trabalhos individuais e em grupos. Percebi que esses educandos contribuíram e se envolveram com nossos debates sobre as referidas temáticas.

## **8 CONSIDERAÇÕES A PARTIR DO OLHAR DA EDUCADORA E DOS EDUCANDOS**

Estarei propondo um exercício de reflexão onde estejam contempladas minha visão enquanto educadora, pesquisadora e a percepção dos educandos sobre as vivências que tivemos em aula. Para enriquecer essas considerações, destacarei fragmentos das auto-avaliações realizada pelos educandos e discutirei sobre elas, num entrecruzamento de idéias. Realizando uma análise entre as percepções dos educandos e minhas próprias concepções sobre esta experiência.

Quando fui convidada para ser educadora do Ensino Fundamental do Programa Integrar, na manhã de 14 de Janeiro de 2006, fui tomada por um duplo sentimento. Por um lado me senti imensamente feliz em poder realizar a pesquisa de mestrado, mas por outro lado me senti temerosa em participar desse audacioso projeto educativo, que é uma proposta pioneira e inovadora no que se refere à educação e à formação profissional dos trabalhadores desempregados e empregados do Brasil, assim como, no que diz respeito à ação política de luta dos metalúrgicos.

O Programa Integrar é uma experiência dos metalúrgicos na educação de adultos, que visa a articular a formação para o trabalho com a formação geral, com certificação em nível fundamental e médio, e com geração de trabalho e renda. Visa o combate ao desemprego e à exclusão social através de uma concepção de educação que contribua na formação de um cidadão crítico, criativo e com capacidade de intervenção social. Tendo como proposta uma ação político-sindical de organização dos trabalhadores e de investigação e produção de conhecimento na lógica do trabalho. O trabalho é a questão central da proposta de reflexão e de ação do Programa Integrar. Nessa proposta, é definido um conjunto de questões que devem contribuir para a compreensão e a apreensão da realidade brasileira que é orientado por três categorias paradigmáticas: trabalho, democracia-cidadania e cultura.

Ao começar a trabalhar compreendi que os educandos ao se engajarem no Programa Integrar traziam experiências de vida e conhecimentos, por serem trabalhadores adultos. Partindo desse ponto, me coloquei como dinamizadora desse processo buscando estratégias para ampliar o universo educativo dos estudantes e sua capacidade de intervenção na

sociedade. A experiência foi me transformando enquanto educadora, ampliando minhas concepções e meu entendimento em relação a educação de adultos trabalhadores.

Minha prática pedagógica foi se articulando com o mundo dos educandos, a partir da compreensão de que essa proposta não se limitava ao ensino dos conteúdos, pois articulava o cotidiano pedagógico com a intervenção social. Nessa lógica, pensávamos, estudávamos e debatíamos juntos, questões voltadas para o mundo do trabalho, cidadania, saúde, envelhecimento, globalização, políticas ambientais e sociais. Numa concepção de educação em que o educador e os educandos compartilham suas experiências e vivências na construção de novos conhecimentos e novas aprendizagens.

A ousadia de trabalhar com a unidocência, abordando todas áreas de conhecimento, foi uma experiência única e rara. Questionava-me constantemente sobre minha capacidade de estar trabalhando com todas as disciplinas do ensino fundamental, além de propor reflexões para um posicionamento político, atuante e transformador, num espaço curto de tempo e tendo como formação acadêmica a graduação em Educação Física.

Apostando neste novo jeito de educar proposto pelo Programa Integrar e acreditando que tudo na vida é aprendido, fui vencendo meus anseios e superando minhas expectativas. Contar com o apoio pedagógico, através das formações semanais foram fundamentais no sentido de me respaldar e subsidiar minha prática pedagógica com conhecimentos pertinentes aos conteúdos desenvolvidos, numa metodologia diferenciada, inovadora e audaciosa.

Antes de iniciar a pesquisa com o módulo “Saúde e Cidadania” trabalhamos com o módulo “Pelas Ruas da Cidade”, este tempo foi importante para que também os educandos me conhecessem e aos poucos fomos estabelecendo uma relação de confiança e reciprocidade que foi fundamental para o desenvolvimento da pesquisa. Então, passei a desempenhar um duplo papel, desenvolvendo um olhar de pesquisadora, observando criticamente as situações cotidianas e ocupando meu espaço enquanto educadora comprometida com a concretização dos sonhos e desejos desses estudantes que vieram em busca de novos conhecimentos e perspectivas de vida.

Foi também, o tempo necessário para refletir sobre os rumos da pesquisa, momento de explicar aos educandos que estaríamos inserindo no currículo do Programa Integrar no módulo “Saúde e Cidadania” conteúdos voltados para o processo de envelhecimento. Bem

como, coletar dados, através de questionários, entrevistas individuais e semi-estruturadas e observações em aula, que inicialmente nos ajudaram a conhecer qual o entendimento que os educandos tinham sobre saúde, doença e envelhecimento, e o interesse e motivação desses com essas temáticas.

Referentes às análises das categorias, eles apontam que a maioria dos educandos abandonou a escola enquanto crianças ou adolescentes por causa do trabalho. Enquanto os homens deixaram a escola para buscar trabalho remunerado com o intuito de ajudar suas famílias no sustento. As mulheres deixaram a escola porque tinham que trabalhar em casa para ajudar “na lida de casa”, a cuidar dos irmãos mais novos. Assim como, demoraram a retornar a escola porque tinham muito trabalho e não conseguiam ter tempo para a escola.

Porém, quando adultos, se verificou que foi a empregabilidade um dos principais motivos que levaram os educandos a buscarem certificação formal, com o sentido de conseguirem um emprego ou de não perderem o seu. Pois, atualmente, o mercado de trabalho exige um determinado nível de escolaridade, sendo este, condição básica para que a pessoa exerça uma atividade correspondente, ou seja, a escolaridade serve para que a pessoa se mantenha no emprego e também a escolaridade é utilizada como pré-seleção, anterior a qualquer entrevista ou outro sistema de avaliação. Outros motivos encontrados foram o domínio dos saberes escolares, à busca do reconhecimento social e da afirmação da auto-estima e necessidade de ressocialização.

Quanto à situação de trabalhando dezenove pessoas estavam empregadas, destas quatorze são homens. Na situação de desemprego, verificou-se quinze pessoas, sendo que, destas doze são mulheres. Todos os educandos expressaram que está muito difícil conseguir trabalho, alguns falam que os salários foram rebaixados e as relações de trabalho se tornaram mais precárias nos últimos anos com as mudanças ocorridas no mundo do trabalho. E, ainda expressam preocupação com o futuro, com o fato de não ter seus direitos assegurados, o que será deles na velhice, sem aposentadoria e as mulheres expressam a mágoa de seus trabalhos como dona de casa e trabalho a domicílio que não são valorizados.

Também, observo que a “libertação” da humanidade do trabalho, pelas máquinas tem gerado preocupação, medo do desemprego, em função da concorrência “desleal” entre máquinas e seres humanos. Alguns educandos acreditam que com idade superior a 40 anos se torna mais difícil conseguir trabalho. Porém, outros acreditam que essa situação independe da

idade, que está difícil para todos. Observamos que na visão dos educandos as mudanças ocorridas no mundo do trabalho trouxeram mais desemprego, gerou maior insegurança e aumentou a concorrência entre as pessoas, o que tem feito com que eles percebam que o mercado de trabalho está exigindo maior qualificação.

Ao refletirmos sobre as questões apontadas pelos educandos em relação ao mundo do trabalho e a verificação que o trabalho tem centralidade na vida das pessoas, pois é essencial na socialização, na construção identitária e é a principal ou muitas vezes única forma de se obter recursos materiais e imateriais fundamentais à vida em sociedade. Então, acreditamos que as pessoas que se encontram na situação de desemprego ou subempregos tem sua auto-estima diminuída, e que a insegurança e falta de perspectiva tem gerado casos de desespero, sentimento de inadequação e constrangimento.

Em relação à saúde a maioria dos educandos a definiram como “poder trabalhar” (emprego) é o sentido socioeconômico mais amplo, que também está ligado ao custo do cuidado médico (seguros e planos de saúde). Atualmente no mundo globalizado, capital, que estamos vivendo, ter saúde significa, muitas vezes não poder ter o direito de adoecer. Uma vez que, adoecer significa para muitas pessoas perder o emprego, provavelmente a única fonte de renda. Então, cuidar da saúde implica, neste momento, cuidar também do emprego.

Outros educandos relatam seus descontentamentos, preocupações, em relação ao Sistema de Saúde Público, dizendo que esperam muito tempo para serem atendidos, uma consulta com um especialista pode levar desde algumas semanas até anos, falta medicamento gratuito, falta médicos e reclamam que o atendimento nos postos de saúde é precário, o que faz com que procurem o hospital. Cabe lembrar as palavras de Pinheiro (2001) ao relatar que devido à situação de insegurança, desemprego e instabilidade na nossa sociedade tem contribuído para o agravamento do quadro sanitário do Brasil, porque as pessoas têm buscado no atendimento médico a solução para seus problemas.

Em relação à velhice a maioria dos educandos expressa o medo de ficarem velhos e doentes, acredito que devido ao fato de associarem velhice a doença. Aparece nas falas dos educandos a preocupação com a velhice no sentido de se ter saúde para poder ter autonomia. Pois, se não tiverem autonomia sobre suas vidas dependerão dos seus filhos e essa dependência causa medo, porque na visão dos educandos eles podem ser colocados em um asilo por seus familiares e lá sentirem o abandono e a solidão. Outros expressam o receio de

chegar a velhice com o medo do abandono e da solidão, preferindo a morte a ter que passar por esta fase.

Quanto à demarcação entre a maturidade e o envelhecimento é algo complexo, pois, não há uma consciência clara através das características físicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais que anunciam o começo da velhice, fala-se de idade biológica, cronológica, psicológica, social e funcional. Todos os homens, do grupo pesquisado, que conceituaram o envelhecimento de forma cronológica disseram que ele começa aos 80 anos. Já as mulheres acreditam que o envelhecimento começa entorno do 40 anos. Dessa forma, a percepção do envelhecimento quando este chega para cada um, depende de uma interação de fatores individuais e sociais, fruto da educação, tipo de trabalho que a pessoa exerce e experiência de vida.

Também, encontramos educandos que acham que a velhice é uma etapa da vida triste, marcada pelo sofrimento e se mostram preocupados com a aposentadoria e com o tipo de consideração que a sociedade tem com os idosos. Outros educandos vêem esta fase da vida como um processo natural, uma fase em que a pessoa já adquiriu conhecimentos e experiências, e acreditam na importância de, ao longo da vida, as pessoas irem se preparando para essa nova fase.

Ainda encontramos educandos que percebem que o envelhecimento pode ser um tempo de aprendizado, onde o idoso pode ensinar o que ele acumulou de experiência ao longo de sua vida, como também é um tempo em que ele pode aprender coisas novas. Assim como, observaram, que atualmente, estamos tendo uma vida mais longa e ainda que a velhice pode ser um tempo de lazer, de realizações de outros projetos, concretização de alguns, principalmente para aqueles que durante a sua fase “produtiva” não tinham tempo para viajar, ter outras atividades, pois ainda estavam “presos” ao trabalho formal. Nesse sentido, perceberam que hoje tem uma “nova velhice” outras escolhas de como ocupar o nosso tempo, em que os idosos “não ficam mais sentados numa cadeira de balanço fazendo tricô”. É um tempo de “liberdade”, de recomeçar a viver. Assim, o envelhecimento figura como a possibilidade de auto-realização, num momento da trajetória de vida que é vivido para si.

Então, a partir da análise dos dados selecionei os conteúdos relacionados à saúde que foram relatados pelos educandos que seriam de seus interesses, materiais propostos pelo

programa e outros que julguei necessário a partir da observação do grupo. Esses materiais foram trabalhados no módulo “Saúde e Cidadania”.

Ao analisar a nossa experiência da inclusão do tema “processo de envelhecimento no currículo do Programa Integrar” percebi que ao iniciar o trabalho os educandos se encontravam temerosos em relação a aprendizagem e preocupados em não conseguir acompanhar o processo educativo, talvez pela baixa auto-estima que era característica marcante na turma. Os alunos acostumados ao método tradicional de educação esperavam apenas ouvir e reproduzir os conceitos e quando incentivados a refletir e expressar suas opiniões se sentiam inseguros. Alguns dos educandos relatavam ter medo de não concluir a formação, principalmente porque acreditavam não saber e não conseguir aprender matemática.

Havia um certo conflito em sala de aula, onde desavenças básicas eram tratadas com agressão verbal, pois a prática do diálogo não fazia parte do cotidiano desses estudantes. Acredito que a precária situação em que viviam, relativas as questões sociais emergentes, tais como: desemprego, falta de moradia, submissão da mulher e violência, proporcionavam esse clima de instabilidade emocional.

A partir das discussões, reflexões e debates sobre as problemáticas sociais fui percebendo uma maior integração entre os alunos da turma. A prática do diálogo, usada como referencial em nossas aulas, foi possibilitando que se estabelecesse um maior respeito entre os colegas. A liberdade de poder expressar sua opinião possibilitou uma segurança nos educandos que passaram a compartilhar diferentes pontos de vista estabelecendo uma relação de respeito mútuo.

A oportunidade de refletir sobre suas vidas em conjunto, a discussão dos seus medos referentes à aprendizagem, nos fez perceber que todos eram capazes de aprender desde que respeitado o tempo de cada um. Fato esse, que proporcionou a motivação necessária para continuar estudando, buscando informações na conquista de seus direitos. À medida que compartilharam de suas histórias de vidas se perceberam como sujeitos coletivos na busca por melhores condições de trabalho, educação, saúde, moradia, um envelhecimento digno e outros.

Na última semana de aula, os educandos foram me relatando que ao longo das aulas passaram a refletir sobre vários aspectos de suas vidas, disseram que começaram a ver o mundo de outra forma, a se interessar por política, a perceber os problemas sociais que aflige a sociedade e pelos quais também se sentem responsáveis na busca de soluções. Também, passaram a acreditar em novas possibilidades, novos projetos de vida. Expressaram o desejo de continuar a estudar, fazer o ensino médio e a faculdade. Acredito que, o que mais os incentivou foi se perceberem donos de um saber, se sentirem capazes de buscar novos conhecimentos e de contribuir e participarem de outros grupos. Dessa forma, o Programa Integrar abriu as portas para novos sonhos, novas oportunidades de trabalho e novo jeito de ver a sociedade em que vivem.

A seguir, destaco trechos reunidos dos educandos que construí a partir da auto-avaliação realizada com eles no dia 20 de abril de 2006. Acredito que essas auto-avaliações registram um pouco do olhar dos educandos referente à experiência de retornarem a estudar e estarem concluindo o Ensino Fundamental.

*A expectativa: o caminho de volta...*

Eu lembro com alegria do dia em que eu li no (jornal), você que quer estudar favor comparecer no sindicato na avenida [...] para fazer uma ficha, eu sai do trabalho e fui lá, falei com uma moça. Ela mandou entrar e preencher uma ficha eu fiz a mesma e logo lhes entreguei. Ela falou para eu aguardar em casa um comunicado por telefone, logo que passou 3 dias e fui chamada para uma reunião. Na escola dia 14 setembro 2005 todos juntos e reunidos para o grande dia as aulas estavam para iniciar, fiquei feliz, pois era tudo que eu queria estudar terminar meu 1º grau.

Quando comecei este curso, não esperava que coisas tão interessantes acontecessem. Voltei a estudar para preencher os espaços da minha vida (e nada melhor do que aprender coisas novas). Filhos criados e marido no trabalho, me deixavam com horas livres da qual não sabia como aproveitá-las. Fui então aprender Informática, e uma coisa ligou a outra, e quando vi já estava inscrita e esperando ser chamada para cursar o “fundamental”.

Assim, fiquei de repente uma mulher com compromissos múltiplos, pois além de voltar a estudar eu também havia entrado para um ‘voluntariado’, o que me deixava com horas da tarde totalmente ocupadas.

Ganhei autonomia, e era dona das minhas ocupadas horas, dos dias, semanas e não me preocupava tanto com meus filhos, marido, periquito, papagaio, gatos, etc. Fiquei dona do meu nariz e tinha vários compromissos (enfim estava ocupada). Mas o que eu não esperava era conhecer pessoas tão diferentes e ao mesmo tempo tão parecidas com os meus colegas. Diferentes nos hábitos, vontades e gênios, mas tão parecidos quanto à vontade de terminar essa parte dos seus estudos. Acabamos mesmo que indiretamente incentivando uns aos outros a não desistir do curso, a se realizar (faço parte muito ativa nestes sonhos).

*Em relação à dinâmica...*

Ao ingressar no Integrar pensei que teria mais dificuldade para resgatar a dinâmica, pois eram passados muitos anos sem estudar. Mas, ao ver o método de aplicação do projeto a minha mente se abriu com facilidade para o aprendizado. Também a paciência e compreensão dos educadores foi muito importante [...]. Achei importante também pela facilidade que o método estendeu a todos os alunos para acompanhar as disciplinas apesar da diferença de grau escolar que cada um de nós possuía.

Adquiriti conhecimento através de vivências com os meus colegas trocamos experiências até então desconhecidas de muitos valores em convivência participei e gostei muito de trabalhos em grupo e principalmente dos debates em aula. Porque é discordando uns dos outros que se adquire experiência [...].

Minha avaliação, eu sei que aprendi muito com todos os meus colegas. Cada um deles ficará em meu coração. Este curso, além de nos preparar, conhecemos pessoas com um ensino de vida fantástico. Cada um de nós tem uma grande história de vida.

#### *A superação em relação à matemática...*

Tinha dificuldade em matemática e hoje vejo que bobagem é uma questão de concentração e paciência e praticar o que tu não entendeu. Hoje a matemática não é mais um bicho de sete cabeças. Já sei de coisas que nem imaginava que um dia fosse aprender e a entender o que acontece no mundo.

Na matemática eu me surpreendi com o avanço que tive nas potências, porcentagens [...] que eu não tinha conseguido aprender com menos idade.

#### *O resgate da auto-estima...*

Foi muito bom ter participado deste curso com ele eu me senti alguém, porque antes eu não podia ajudar os meus filhos nos deveres do colégio era horrível [...] Hoje é diferente nós fazemos os nossos deveres juntos, é muito bom ver nos olhos deles a alegria de ver a sua mãe fazer e explicar as coisas que eles estão fazendo na escola. [...] Agora, eu to conseguindo, agora, perguntam coisas que eu já sei. Este tempo, o ano passado a minha guria, precisava fazer uma redação ela esta no segundo grau, 3º ano, uma redação sobre o desarmamento, daí sabe mãe eu não sei o que vou falar. Meda aqui que eu vou escrever e fui escrevendo, daí ela levou para o colégio. Mãe tu nem sabe, que tu tirou 3º lugar na redação. Bom assim, me ajudou cresci um monte. [...] Para mim foi muito emocionante ela chegar da escola e me dá os parabéns pela redação porque ela tirou o terceiro lugar. Em função do estudo melhorou bastante [...] tudo em casa, o relacionamento com o meu filho melhorou, [...] ele olha os meus cadernos ele vê que coisas que eu faço ele faz também, é bem assim é bem legal! Daí estamos numa troca, daí ta bem bom. Poder me ver como pessoa; não só aquela que só pensa na casa, no trabalho, no marido, e eu onde estava meus pensamentos, meus estudos, meu grande dia está aí, bem pertinho, ao meu alcance. Tive que enfrentar tudo até sai do emprego para poder freqüentar as aulas, que bom dei uma reviravolta de 360 graus mais foi bom.

#### *Interesse pela sociedade...*

Aprendi sobre a tecnologia e trabalho, desigualdade social, economia e exclusão social e agora sobre saúde. Tudo isso serviu para todos nós podermos trabalhar em grupo e compartilhar experiências. No começo a minha preocupação era mais voltada para minha formação, mas ao passar das aulas as matéria e aplicações fizeram com que me interessasse pela formação da classe como um todo. As disciplinas foram importantes para despertar o interesse pela sociedade, governantes, sindicatos, obras, saúde e outros que tinham fugido de meus interesses.

Antes eu não gostava de ler jornal, hoje já leio bastante, assisto notícias na TV, fico sempre sabendo dos acontecimentos atuais. Gostei muito dos módulos dados em aula, tecnologia e trabalho, desigualdade social e saúde.

*O desejo de continuar estudando, fazer uma faculdade...*

Essa avaliação para mim é muito importante, porque para uma pessoa que não sabia nem escrever direito [...] Hoje tenho até vontade de viver mais, aprender mais, cada vez mais. Pois a minha vida agora mudou muito. Porque não vou ficar só no ensino fundamental. Pois vou buscar uma maneira de continuar os estudos.[...]. Já estou me informando sobre concursos públicos. Melhorou bastante minha auto-estima, estou mais aperfeiçoado para encarar novos desafios.

Quando comecei este curso tinha muita dificuldade de falar na frente da turma [...] euzinha era tímida, tinha medo de me expor. Agora estou mais preparada para continuar em frente, quero fazer o ensino médio. Depois se tudo der certo gostaria de fazer um técnico em enfermagem, até mesmo uma faculdade [...]. Eu acho que melhorei também em questão de falar em público, com mais pessoas, que ficam olhando para a gente. Antes eu ficava com vergonha de falar. Hoje me vejo bem mais inteligente em vários assuntos.

Houve mudanças bastante, bastante, bastante mesmo, to pensando em fazer o ensino médio, agora é a minha meta, quero fazer o “ENEM” e pleitear uma bolsa de estudo para a faculdade. Quando conseguir estarei no 3º degrau da minha escada. Não contei os degraus, mas também não importa, eu só quero é subi-la. O principal eu já consegui, agora não quero e não vou parar. Espero encontrar lá na frente muitos dos que estão aqui comigo, o prazer será imenso.

Ao relatar a experiência da análise da inclusão do tema “processo de envelhecimento no currículo do Programa Integrar”, dentro do módulo “Saúde e Cidadania”, penso que talvez tenha deixado de explicar algumas questões, mas acredito que os objetivos propostos foram alcançados na medida em que não se buscou prescrever regras de comportamento e sim, gerar oportunidades para que os educandos pudessem estar refletindo/discutindo novas formas de pensar valores, crenças e expectativas sociais e individuais referentes ao processo de envelhecimento e saúde, de forma a oportunizar escolhas conscientes por qualidade de vida e buscando reduzir preconceitos e estereótipos em relação à velhice.

Também, procuramos educar para cidadania, para a solidariedade, para a comunhão, e para a participação. Nesse sentido, observo que alcançamos nossos objetivos à medida que os educandos perceberam que ser cidadão é viver com dignidade em todas as etapas da vida, ter acesso à educação, trabalho, lazer, segurança, ter acesso aos bens culturais, à saúde e que devemos lutar por nossos direitos. Assim como, essa experiência não trouxe somente a inclusão de alguns conteúdos referentes ao processo de envelhecimento, mais sim representou um espaço educativo para a reflexão dos educandos, de uma turma do Programa Integrar, sobre suas vidas, sobre a sociedade em geral, sobre seus projetos para o futuro e sobre o sentido da vida na velhice.

Ao pensar na inserção de conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, na educação básica esse ainda é um problema, pois apesar dessa temática ser obrigatória, como consta na determinação legal da Política Nacional do Idoso, expressa na Lei nº 8842 de 1994, ainda há um distanciamento entre as disposições legais e a realidade, uma vez que, são raros os currículos que abordam esse assunto. Para que essa situação se modifique, se faz necessário discussões e a divulgação sobre a obrigatoriedade da implementação de conteúdos gerontológicos nos currículos, assim como, a importância deste para a construção de uma sociedade mais consciente e com menos preconceito em relação a velhice.

Acreditamos que a inserção de conteúdos gerontológicos nos currículos seja de suma importância, interessante e até sustentável a partir da Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842) e este pode estar vinculado ao campo da saúde, juntamente com a educação para a cidadania. A Gerontologia pode contribuir para a qualidade de vida dos seres humanos, mediante apoio das escolas, através de seus currículos, oportunizando conhecimentos sobre estas temáticas a seus educandos e a sociedade em geral e reduzindo preconceitos em relação à velhice.

Espero que esse trabalho tenha continuidade nos outros núcleos do Programa Integrar e em outros espaços educativos, em particular o PROEJA, de forma a oportunizar novas reflexões e conhecimentos científicos acerca do processo de envelhecimento. Como sugestão para outros trabalhos da mesma natureza, acredito que seja importante o educador saber qual o entendimento prévio que os educandos têm sobre saúde/doença e envelhecimento e quais suas expectativas e interesses sobre estas temáticas. Assim como, acho importante que os educadores conheçam um pouco da “realidade” dos educandos, objetivos e desejos através da história de vida dos mesmos, buscando registrar esses dados para que a partir desse conhecimento planeje suas aulas em função dos desejos e necessidades do grupo.

Finalizo esta dissertação dizendo que tracei um panorama de como transcorreram nossas aulas e a pesquisa, caracterizar os educado sujeitos desta e o módulo de “Saúde e Cidadania”, trazendo para este trabalho algumas reflexões do que foi observado, discutido e refletido nesse contexto. Penso que analisar a própria prática não é um processo fácil, mais sim um desafio constante de reflexão-ação-reflexão. Mas foi um desafio prazeroso, pois me possibilitou adquirir novos conhecimentos, a ousar e ver que existem diferentes formas do fazer pedagógico. Assim como, contribuiu para o meu aprendizado, pois percebi a

importância de escutar os educandos, de conhecer suas histórias de vidas e a importância da solidariedade para o grupo.

## 9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALALUF, Matéo. **Le temps du labeur:** formation, emploi et qualification en sociologie du travail L'Université de Beuxelles 1986, com tradução livre de Alvaro Fernandes Ribeiro Neto, (Orientando do Professor e Pesquisador Matéo Alaluf), com supervisão e revisão de Jorge A. Rosa Ribeiro. 1994, [manuscrito].

ALBORNOZ, Suzana. **O que é trabalho.** São Paulo: Brasiliense, 1986.

ALMA-ATA. **Declaração de Alma-Ata.** Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/saúde/almaata.htm>> Acesso em: 6 maio 2006.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 10 ed. Campinas: UNICAMP E CORTEZ, 2005.

ARENDT, Hannah. **A condição humana.** 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

ARROYO, Miguel G. **Ofício de mestre:** imagens e auto-imagens. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

ASSIS, Mônica. Envelhecimento: limites e possibilidades. In: ASSIS, Mônica (org.) et al. **Promoção da saúde e envelhecimento:** orientações para desenvolvimento de ações educativas com idosos. Rio de Janeiro: CRDE, UnATI, UERJ, 2002.

BALBINOTTI, Helena Beatriz Finimundi. **Adulto maduro:** o pulsar da vida. Porto Alegre: WS Editor, 2003.

BALDESSIN, Anísio. O idoso: viver e morrer com dignidade. In: PAPALÉO NETTO, Matheus. **Gerontologia:** a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 2002, p. 491-498.

BARBIER, René. **A pesquisa-ação.** Série Pesquisa em Educação. Brasília: Planalto, 2002.

BASTOS, Raul Luis Assumpção. Desemprego e tecnologia. In: CATTANI, Antonio David (org.). **Trabalho e tecnologia:** dicionário crítico. Porto Alegre: Vozes, 1997, p. 50-55.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BORGES, Claudia Maria Moura. Gestão participativa em organizações de idosos: instrumento para a promoção da cidadania. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. (orgs.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 1037-1041.

BORN, Tomiko. A biomedicalização da velhice: implicações socioculturais. In: DIOGO, Maria José D'Élboux; NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire (orgs.). **Saúde e qualidade de vida na velhice.** Campinas: Alínea, 2004, p.23-34.

BOTH, Agostinho. Currículo, qualidade de vida e longevidade. In: **Espaço pedagógico**. Passo Fundo: Revista, vol. 4, nº1, p. 173-190, 1997.

\_\_\_\_\_. Agostinho. **Educação Gerontológica: posições e preposições**. Erechim, RS: São Cristóvão, 2001a.

\_\_\_\_\_. **Gerontologia: educação e longevidade**. Passo Fundo: Imperial, 2001b.

\_\_\_\_\_. Longevidade e educação: fundamentos e práticas. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. (orgs.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 1110-1118.

\_\_\_\_\_; PORTELLA, Marilene Rodrigues. Gerontologia: uma proposta socioeducativa para idosos. In: BOTH, Agostinho et al. (orgs.). **Envelhecimento humano: múltiplos olhares**. Passo Fundo: UPF, 2003.

BOUGDAN, Robert e BIKELEN, Sari. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Coleção ciências da educação. Porto, Portugal: Porto Editora, 1994.

BRAGA, David Jr. Gestão da Rede Nacional de Atenção Integral à saúde do Trabalhador – RENAST. **3ª conferência nacional de saúde do trabalhador –3ªCNST – “Trabalhar Sim, Adoecer Não”**. Textos de apoio coletânea nº1, Brasília, maio de 2005, p.21-27. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/CNT/ColetaneaTextosdeApoioIIICNST.pdf>> Acesso em: 18 maio 2006.

BRANDÃO, Rodrigues Carlos (org.). **Pesquisa participante**. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1990.

BRASIL. **8ª Conferência nacional de saúde: relatório final**. 17 à 21 de março de 1986. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf)> Acesso em: 10 de julho 2007.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil. Constituição de 1988**. Disponível em: <[http://www6.senado.gov.br/con1988/CON1988\\_08.03.2006/index.htm](http://www6.senado.gov.br/con1988/CON1988_08.03.2006/index.htm)> Acesso em: junho de 2007.

\_\_\_\_\_. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e da outras providências**. Disponível em: <[http://www.cff.org.br/Legisla%C3%A7%C3%A3o/Leis/lei\\_8080\\_90.html](http://www.cff.org.br/Legisla%C3%A7%C3%A3o/Leis/lei_8080_90.html)> Acesso em: 8 março de 2007.

\_\_\_\_\_. Lei Federal 8.842, de 4 de Janeiro de 1994. **Política Nacional do Idoso**. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20iidosolei8842.htm>> Acesso em: 8 de agosto de 2007.

\_\_\_\_\_. Lei Federal 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/leis/L9394.htm>> Acesso em: 17 maio 2007.

\_\_\_\_\_. **Gestão e planejamento:** ação no mundo do trabalho e na sociedade. Caderno do aluno. Programa Integrar CNM/CUT. Raiz da Terra, 1999.

\_\_\_\_\_. **O Programa Integrar da CNM/CUT e a formação profissional negociada no setor metal-mecânico brasileiro.** Brasília: TEM, SPPE, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Carta de Ottawa sobre a promoção da saúde. In: **Saúde em movimento.** 2003a, Disponível em: <[http://saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo\\_frame.asp?cod\\_noticia=202](http://saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp?cod_noticia=202)> Acesso em: 02 junho de 2006.

\_\_\_\_\_. Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003b. **Estatuto do Idoso.** Brasília: Congresso Nacional, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. **Programa de Integração da Educação Profissional Técnica de Nível Médio ao Ensino Médio na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos – PROEJA – Documento Base.** Brasília, 2006a.

\_\_\_\_\_. **Documento propõe aumento da escolaridade com profissionalização.** Março de 2006b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/setec/index.php?option=content&task=view&id=4465&FlagNoticias=1&Itemid=4608>> Acesso em: 20 março 2007.

BRAVERMAN, H. **Trabalho e capital monopolista:** a degradação do trabalho no século XX. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

BRITTO, Luiz Percival Leme. Programa Integrar: educação popular mobilizadora. In: **Programa Integrar:** educação, qualificação e ação social, março de 2005.

BRITTO, L.P.L; et al. **Programa Integrar - formação profissional e elevação de escolaridade:** fundamentos políticos-metodológicos. Programa Integrar: CUT, 2002.

BRUM, Argemiro J. **Desenvolvimento econômico brasileiro.** 21 ed. Petrópolis, RJ: Vozes e Unijui – RS, 2000.

BRUSCHINI, Cristina. Gênero e trabalho no Brasil: novas conquistas ou persistência da discriminação? (Brasil, 1985/95). In: ROCHA, Maria Isabel Baltar (org). **Trabalho e gênero:** mudanças, permanências e desafios. São Paulo: Ed. 34, 2000, p. 13-58.

BUENO, Francisco da Silva. **Dicionário escolar da língua portuguesa.** 10. ed. Rio de Janeiro: FENAME. 1976.

BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado. **Promoção da saúde:** conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003, p. 15-38.

CACHIONI, Meire. **Quem educa os idosos?** Um estudo sobre professores de universidades da terceira idade. São Paulo: Alínea, 2003.

CALCUTÁ, Madre Tereza de. **Poesia:** envelhecimento. Disponível na web: <[http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/participacao\\_parceria/coordenadorias/idosos/arti](http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/participacao_parceria/coordenadorias/idosos/arti)>

go/0007> Acesso em: 20 de maio de 2007.

CAMARANO, Ana Amélia. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. (orgs.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 1101-1109.

CAMPOS, C.M.T.; MENEZES, A, K; BOECHAT, N. S. Prevenção em Geriatria. In: **caminhos do envelhecer. SBGG** – Rio de Janeiro: Revinter, 1994, p.39-43.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

CARVALHO, Rosita Edler. **Uma promessa de futuro: aprendizagem para todos e por toda a vida**. Porto Alegre: Mediação, 2002.

CATTANI, Antônio David. **Trabalho & autonomia**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

CECCIM, Ricardo Burg. Saúde e doença: reflexão para a educação em saúde. In: MEYER, Dagmar (org). **Saúde e sexualidade na escola**. Porto Alegre: Mediação, 1998, p. 37-50.

CHIEZA, Rosa Ângela. **Reestruturação industrial e flexibilidade (externa) no mercado de trabalho: o trabalho a domicílio na indústria calçadista gaúcha**. [Dissertação de Mestrado em Economia – UFRGS], 1997, Porto Alegre, RS.

CITOLIN, Soloá. Concepção Metodológica – relato de uma experiência. In: MAIA, Marco Aurélio Spall (org.). **Trabalho, educação e cidadania: reflexões sobre o Programa Integrar – RS**. Porto Alegre: Gráfica Pallotti, 1999, p.97-106.

CORRÊA, Maria Baumgarten. Reestruturação produtiva e industrial. In: CATTANI, Antonio David (org.). **Trabalho e tecnologia: dicionário crítico**. Petrópolis: Vozes, 1997, p. 202-205.

CORTELLETTI, Ivonne A. Possibilidades e limites de uma educação para idosos: metodologias e novas tecnologias. In: Anais – I Encontro Ibero Americano. **A intervenção educativa na velhice: desde a perspectiva de uma pedagogia social**. Caxias do Sul, RS, 2002, Maio, p. 70-72.

COTRIM, Gilberto. **Fundamentos da filosofia: história e grandes temas**. 15. ed. São Paulo: Saraiva. 2000.

CRESCENTE, Lúcia Ottonelli. Poesia. In: **I Conferência de saúde do trabalhador**. Disponível em: <[www.saude.rs.gov.br/arquivos/relatfinal.pdf](http://www.saude.rs.gov.br/arquivos/relatfinal.pdf)> Acesso em: 25 janeiro 2006.

CUNHA, Conceição Maria da. Introdução – discutindo conceitos básicos. In: BRASIL. Ministério da Educação. **Salto para o futuro: educação de jovens e adultos**. Brasília, 1999, p. 9-18.

CUT. **Formação de formadores para educação profissional**. Formação integral CUT. A Experiência da CUT 1998/1999. Convênio TEM/SEFOR/CODEFAT 024/99 – CUT. Governo Federal, 1999.

DANIS, Claudia; SOLAR, Claudie. **Aprendizagem e desenvolvimento dos adultos**. Lisboa, Portugal: Instituto Piaget, 2001.

D' ALENCAR, Raimunda Silva. Ensinar a viver, ensinar a envelhecer: desafios para a educação de idosos. In: **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**. Porto Alegre: UFRGS, V.4, p. 61-83, 2002.

DERBERT, Guita Grin; Simões, Júlio Assis. A aposentadoria e a invenção da “terceira idade”. In: DERBERT, Guita Grin (org.) et al. **Antropologia e velhice**. 2. ed., Rio de Janeiro: IFCH/UNICAMP, Textos Didáticos, nº 13 de Janeiro de 1998, p. 7-27.

DERBERT, Guita Grin. Pressupostos da reflexão antropológica sobre a velhice. In: DERBERT, Guita Grin (org.) et al. **Antropologia e velhice**. 2. ed., Rio de Janeiro: IFCH/UNICAMP, Textos Didáticos, nº 13 de Janeiro de 1998, p. 29-44.

\_\_\_\_\_. **A reinvenção da velhice: socialização e processo de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 1999.

DELORENZO NETO, Antônio. Estruturas burocráticas das sociedades urbano – industriais – A teoria de Louis Wirth. In: DELORENZO NETO, Antônio. **Sociologia aplicada à administração: sociologia das organizações**. 7. ed., São Paulo: Atlas, 1986, p.210-220.

DELORS, Jacques. **Educação: um tesouro a descobrir**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 3 ed, São Paulo, 1988.

\_\_\_\_\_. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

DOLL, Johannes. **A implantação e o aprimoramento de um currículo bilíngüe uma pesquisa-ação**. [Dissertação de Mestrado em Educação – UFRGS], 1994, Porto Alegre, RS.

\_\_\_\_\_. Planejamento e avaliação de programas educacionais, visando à formação de recursos humanos em Geriatria e em Gerontologia. In: FREITAS, Elizabete Viana de. et. al. (orgs). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 1126-1134.

\_\_\_\_\_. **A inserção de conteúdos Gerontológicos: (Só) uma questão de adequação curricular?** Revista de ciências da saúde, Florianópolis, v. 23, p. 117-128, 2004.

\_\_\_\_\_. **Bem-estar na velhice – mitos, verdades e discursos, ou, a Gerontologia na pós-modernidade**. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. Passo Fundo, RS, v.3,n.1, jan./jun., p.9-21, 2006.

DONATO, Ausonia F.; CANÔAS, Cilene Swain. Idoso e cidadania: a lógica da exclusão. In: PAPALÉO NETTO, Matheus. **Gerontologia**. A velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 2002, p. 453-457.

DURKHEIM, Émile. **Educação e sociologia: com um estudo da obra de Durkheim, pelo Prof. Paul Fauconnet**. 7. ed. São Paulo: Edições Melhoramentos, 1967.

ENGUIITA, Mariano F. **Trabalho escola e ideologia: Marx e a crítica da educação.** Porto Alegre, RS: Artes Médicas Sul, 1993.

FRANZOI, Naira Lisboa. **O modelo japonês e o conhecimento informal do trabalhador no chão-de-Fábrica.** [Dissertação de Mestrado em Educação – UFRGS], 1991, Porto Alegre, RS.

\_\_\_\_\_. Avaliação do Programa Integrar – RS. In: MAIA, Marco Aurélio Spall (org.). **Trabalho, educação e cidadania: reflexões sobre o Programa Integrar – RS.** Porto Alegre: Gráfica Pallotti, 1999, p.79-96.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000.

FREITAS, Lena Castello Branco Ferreira de. Perspectiva Histórica: cultural do idoso no Brasil do século XXI. In: GUIDI, Maria L. M.; MOREIRA, Maria R. de L. Prazeres (org.). **Rejuvenescer a velhice.** 2. ed. Brasília, DF: UNB, 1996, p.101-105.

FREITAS, Elizabete Viana de Demografia. In: Py, Ligia et al. (org.). **Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais.** Rio de Janeiro: NAU, 2004, p. 19-37.

FRIGOTTO, Gaudêncio. Prefácio. In: PIKANÇO, Iracy; TIRIBA Lia (org.). **Trabalho e educação.** São Paulo: Idéias & Letras, 2004, p.9-17.

FRIGOTTO, G. & CIAVATTA M.& RAMOS.M. A política de educação profissional no governo Lula: um percurso histórico controvertido. In: **Educação & sociedade.** Campinas, v. 26, n.92, p. 1087 –1113, 2005.

FONTEBASSO, Maria Rosa. Um olhar sobre o caminho percorrido: sonho possível. In: **Revista de Educação Popular.** V.2, n.1, p.45-49, abril de 2001.

FONSECA, Tania Mara Galli. **Gênero, subjetividade e trabalho.** Petrópolis: Vozes, 2000.

GADOTTI, Moacir. **Pedagogia da práxis.** São Paulo: ABDR, 1995.

GARAY, Angela Beatriz Scheffer. **Reestruturação produtiva e desafios de qualificação: algumas considerações críticas.** Disponível em: <<http://read.adm.ufrgs.br/read05/artigo/garay.htm>> Acesso em: 22 jul. de 2007.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOLDMAN, Sara Nigri. **Universidade para a terceira idade: uma lição de cidadania.** Textos Envelhecimento v.3 n. 5 Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <[http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-9282001000100002&&lng=pt&nrm=iso](http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-9282001000100002&&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em: 20 de maio de 2007.

GRABAUSKA, Claiton José; BASTOS, Fábio da Purificação. Investigação-ação educacional: possibilidade crítica e emancipatórias na prática educacional. In: MION, Rejane Aurora; SAITO, Carlos Hiroo (orgs). **Investigação-ação: mudando o trabalho de formar professores**. Ponta Grossa: Gráfica Planeta, 2001, p.9-20.

GRABOWSKI, Gabriel; RIBEIRO, Jorge Alberto Rosa. **Financiamento da educação profissional no Brasil: contradições e desafios**. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/conferencia\\_curriculo\\_gabriel.pdf](http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/conferencia_curriculo_gabriel.pdf)> Acesso em: 20 jul. 2007, p.1-6.

GRAMSCI, Antonio. **Cadernos do cárcere**. Volume 2. Os intelectuais. O princípio educativo jornalístico. Tradução: Coutinho, Carlos Nelson. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

GUARESCHI, Pedrinho A.; GRISCI, Carmem Lígia Iochins. **A fala do trabalhador**. Petrópolis: Vozes, 1993.

HEIDMANN, Ivonete T.S. Buss; et al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. In: **Pesquisando em saúde e enfermagem**. Texto & Contexto, vol. 15, nº 4, p. 352-358, 2006. Disponível em: <<http://www.textoecontexto.ufsc.br/archive.php>> Acesso em: 20 de julho 2007.

HOEFEL, M.G, DIAS, E.C.; SILVA, J.M. A atenção à saúde do trabalhador no SUS: a proposta de constituição da RENAST. **3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador – 3ª CNST – “Trabalhar Sim, Adoecer Não”**. Textos de apoio coletânea nº1. Brasília, maio de 2005, p.7-12. Disponível em: <<http://fundacentro.gov.br/CNT/ColetaneaTextosDeApoioIII CNST.pdf>> Acesso em 18 maio 2006.

IBGE. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000**. Estudos & Pesquisas – Informação Demográfica e Sócio Econômica. Disponível em: <<http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfidosos2000.pdf>> Acesso em: 14 maio 2006.

INSTITUTO INTEGRAR. **Unidade: saúde, ambiente e urbanidade**. Ensino Fundamental. CUT/CNM, janeiro, 2005 [manuscrito].

KAUFMANN, Tânia. **A idade de cada um – vida plena na terceira idade**. 2. ed. Petrópolis, RJ, 1985.

KOIFMAN, LILIAN. **O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense**. História, Ciências, Saúde — Manguinhos, vol. VIII (1): 48-70, março.-junho. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v8n1/a03v08n1.pdf>> Acesso em: 4 agosto 2007

KOSMINSKY, Ethel Volfzon & SANTANA, Juliana Nicolau. **Crianças e jovens e o trabalho doméstico: a construção social do feminino**. Sociedade e Cultura, vol. 9, nº 2, 2006. Disponível em: <<http://revistas.ufg.br/index.php/fchf/article/view/474>> Acesso em: 24 jul. de 2007.

LACAZ, Francisco Antonio de Castro. Saúde do Trabalhador: vinte anos de história e trajetória. In: **3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador – 3ª CNST – “Trabalhar**

Sim, Adoecer Não”. Textos de apoio coletânea nº1. Brasília, maio de 2005, p.56-59. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/CNT/ColetaneaTextosdeApoioIICNST.pdf>> Acesso em: 18 maio 2006.

LAVINAS, Lena; SORJ, Bila. O trabalho a domicílio em questão: perspectivas brasileiras. In: ROCHA, Maria Isabel Baltar (org). **Trabalho e gênero: mudanças, permanências e desafios**. São Paulo: Ed. 34, 2000, p. 211-236.

LEME, Luiz Eugênio Garcez. A Gerontologia e o problema do envelhecimento. Visão Histórica. In: NETTO, M. P. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em Visão Globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002, p.13-25.

LIMA, Mariúza Peloso. **Gerontologia educacional** – uma pedagogia específica para o idoso: uma nova concepção de velhice. São Paulo: LTR, 2000.

LIMA, Vanderlei Meirelles. **O caminho de volta: um novo caminho indicado pelo vértice do triângulo formado pela Filosofia, Ciência e Religião**. Porto Alegre, RS: AGE, 2006.

LOPES, José Carlos Cacau. **Saúde: do que estamos falando?** São Paulo: Instituto Integrar, 2001a.

\_\_\_\_\_. **O corpo não é uma máquina**. São Paulo: Instituto Integrar, 2001b.

LUZ, Madel T. Políticas de descentralização e cidadania: novas práticas em saúde no Brasil atual. In: PINHEIRO, Roseni & MATTOS, Ruben Araujo (orgs). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2001.

MACHADO, Lucília. PROEJA: o significado socioeconômico e o desafio da construção de um currículo inovador. In: BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância. Salto Para o Futuro. **PROEJA: Formação técnica integrada ao Ensino Médio**. Boletim 16. Setembro de 2006, p. 36-53. Disponível em: <<http://www.cefetrn.br/ensino/curso-s-oferecidos/especializacao-proeja/textos-diversos/salto-para-o-futuro.doc/view>> Acesso em: 19 fev. 2007.

MAIA, Marco Aurélio Spall. Uma experiência inovadora. In: MAIA, Marco Aurélio Spall (org.). **Trabalho, educação e cidadania: Reflexões sobre o Programa Integrar – RS**. Porto Alegre: Gráfica: Pallotti, 1999, p. 17-52.

MARMITT, Solange Beatriz. Reflexões sobre uma proposta construída coletivamente. In: MAIA, Marco Aurélio Spall (org.). **Trabalho, educação e cidadania: Reflexões sobre o Programa Integrar – RS**. Porto Alegre: Gráfica: Pallotti, 1999, p.79-96.

MARSHALL, T. H.. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MARTINS de SÁ, Jeanete Liasch. Educação e envelhecimento. In: Py, Ligia et. al. (org.). **Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais**. Rio de Janeiro: NAU, 2004, p. 345 – 370.

MARX, Karl & ENGELS, Friedrich. **A ideologia Alemã (I-Feuerbach)**. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 1991.

MARX, Karl. **O capital**: crítica da economia política. 19. ed., vol. 2. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

MATTOS, Ruben Araújo. Os Sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, Roseni & MATTOS, Ruben Araujo (orgs). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2001, p. 39-64.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA Jr., Carlos E.A. Antropologia, saúde e envelhecimento. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA Jr., Carlos E. A.(orgs) **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002, p. 11-24

MORIN, Edgar. **Os setes saberes necessários à educação do futuro**. Brasília, DF: UNESCO: Cortez, 2002.

MOTTA, Luciana Branco da. Repercussões médicas do envelhecimento. In: VERAS, Renato P. (org.). **Terceira idade**: alternativas para uma sociedade em transição. Rio de Janeiro: UnATI/UERJ:Relume Dumará, 1999, p.107-124.

MOTTA, Alda Britto. Envelhecimento e sentimento do corpo. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza & COIMBRA Jr., Carlos E. A. (orgs). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002, p. 37 – 50.

MOURA, Dante Henrique. **O PROEJA e a Rede federal de educação profissional e tecnológica**. Natal, 2006a. Disponível em: < [http://www.cefetrn.br/ensino/cursos-oferecidos/especializacao-proeja/Textos/o\\_proeja\\_e\\_a\\_rede\\_federal\\_de\\_educacao\\_profissional\\_e\\_tecnologica\\_salto.doc/view](http://www.cefetrn.br/ensino/cursos-oferecidos/especializacao-proeja/Textos/o_proeja_e_a_rede_federal_de_educacao_profissional_e_tecnologica_salto.doc/view) > Acesso em: 20 fev. 2007.

MOURA, Dante Henrique. PROEJA: Formação Técnica ao Ensino Médio. In: BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância. Salto Para o Futuro. **PROEJA**: formação técnica integrada ao Ensino Médio. Boletim 16. Setembro de 2006b, p. 3-23. Disponível em: < <http://www.cefetrn.br/ensino/cursos-oferecidos/especializacao-proeja/textos-diversos/salto-para-o-futuro.doc/view> > Acesso em: 19 fevereiro 2007.

NAVARRO, Heiguiberto Guiba Della Bella. Prefácio. In: MAIA, Marco Aurélio Spall (org.). **Trabalho educação e cidadania**: reflexões sobre o Programa Integrar-RS. Porto Alegre: Programa Integrar CUT/CNM, 1999, p.9-10.

NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire. Velhice bem-sucedida e educação. In: NERI, Anita Liberalesso; DEBERT, Guita Grin. et al. (orgs.). **Velhice e sociedade**. Coleção Vivacidade. 2.ed.Campinas, SP: Papirus, 2004, p. 113-140.

NERI, Anita Liberalesso et al. Biomedicalização da velhice na pesquisa, no atendimento aos idosos e na vida social. In: NERI, Anita Liberalesso. et al.(orgs). **Saúde e qualidade de vida na velhice**. Coleção Velhice e Sociedade. Campinas, SP: Alínea, 2004, p.11-38.

NERI, Anita Liberalesso; Mônica S. Yassuda. Apresentação. In: NERI, Anita Liberalesso; Mônica S. Yassuda (orgs.) CACHONI, Meire (colab.). **Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos**.Campinas: Papyrus, 2004, p.7-12.

NERI, Anita Liberalesso. **Gerontologia: palavras-chaves**. 2. ed. Campinas: Guanabara, 2005.

NEVES, Magda de Almeida. Reestruturação produtiva, qualificação e relações de gênero. In: ROCHA, Maria Isabel Baltar da (org.) **Trabalho e gênero: mudanças, permanências e desafios**. São Paulo: Ed. 34, 2000, p. 171-186.

NICOLA, Ivalina Porto. Educação popular Gerontológica. In: Anais – I encontro Ibero Americano. **A intervenção educativa na velhice: desde a perspectiva de uma pedagogia social**. Caxias do Sul, RS, 2002, Maio, p. 73-85.

OIT – Organização Internacional do Trabalho. **Trabalho doméstico e igualdade de gênero e raça: desafios para promover o trabalho decente no Brasil**. Disponível em: <html:www.dieese.org.br/esp/OITdomestico.pdf> Acesso em: 24 julho 2007.

OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de. Gênero, saúde e trabalho: um olhar transversal. In: OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de; SCAVONE, Lucila (orgs.). **Trabalho, saúde e gênero na era da globalização**. Goiânia: AB Cultura e Qualidade, 1997, p. 1-14.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasil, 2005.

OSÓRIO, Cibele G. M.; PÉRES, Marco Antonio G. Principais deliberações resultantes da 1ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador Relacionadas com o Termário da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. In: **3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador –3ªCNST – “Trabalhar Sim, Adoecer Não”**. Textos de apoio coletânea nº1. Brasília, maio de 2005, p.4-15. Disponível em: <http://conselho.saude.saude.gov.br/wst/documentosdeapoio.pdf> Acesso em: 25 janeiro 2006.

PACHECO, Jaime Lisandro. **Educação, trabalho e envelhecimento: estudo das histórias de vida de trabalhadores assalariados focalizando as relações com a escola, com o trabalho e com os possíveis sintomas depressivos, após a aposentadoria**. [Tese de Doutorado em Educação - Universidade Estadual de Campinas], 2002, Campinas, SP.

PACHECO, Jaime Lisandro. Trabalho e aposentadoria. In: Py, Ligia e outros (org.). **Tempo de envelhecer: Percursos e dimensões psicossociais**. Rio de Janeiro: NAU, 2004, p. 201-207.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. **A mulher/enfermeira nos âmbitos doméstico-familiar e público: uma abordagem teórica-contextual**. In: Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, vol. 29, nº 3, p. 246-260, dez. 1995.

PALMA, Lucia Terezinha Saccomori. **Educação permanente e qualidade de vida: indicativos para uma velhice bem-sucedida**. Passo Fundo: UPF, 2000.

PALMA, Lúcia Saccomori; CACHIONI, Meire. Educação permanente: perspectiva para o trabalho educacional com o adulto maduro e com o idoso. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. (orgs.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 1101-1109.

PAPALÉO NETTO, Matheus. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. (orgs.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 02-12.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. Autonomia e independência. In: PAPALÉO NETTO, Matheus. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002, p. 313-323.

PAZ, Serafim Fortes. Movimentos sociais: participação dos idosos. In: Ligia Py. et al.(orgs.) **Tempo de envelhecer**. Rio de Janeiro: NAU, 2004, p. 229-256.

PEIXOTO, Clarice Ehlers. **Envelhecimento e imagem: as fronteiras entre Paris e Rio de Janeiro**. São Paulo: Annablume, 2000.

PELLEGRINI, Virginia Maria Cristina; JUNQUEIRA, Virginia. Trajetórias das políticas de saúde. A saúde coletiva e o atendimento ao idoso. In: PAPALÉO NETTO, Matheus. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002, p. 373-382.

PELLEGRINI, Alberto; BUSS, Paulo. **Artigo aborda os problemas da saúde e seus determinantes sociais**. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=1116&sid=4>> Acesso em: 21 julho 2007.

PERONI, Vera Maria Vidal. Experiência: Programa Integrar – formação profissional e elevação de escolaridade. In: FRANZOI, Naira Lisboa et al. (org.). **Experiências alternativas de escolaridade articuladas à profissionalização de jovens e adultos**. Relatório de Pesquisa [manuscrito]. Pesquisa coordenada, em nível nacional, pelo IIEP – Intercâmbio, Informações, Estudos e Pesquisas. Porto Alegre, 2005.

PINHEIRO, Roseni. As práticas do cotidiano na relação oferta e demanda dos serviços de saúde: um campo de estudo e construção da integridade. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de. (orgs.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. 3. ed. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2001, p.65-112.

PINTO, Álvaro Vieira. **Sete lições sobre educação de adultos**. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

PIRES, Juliana. **A década do Integrar**. Brasil Metal - CNM/CUT. N°1, novembro 2005, p. 21-22.

POCHMANN, Marcio. **O emprego na globalização: a nova divisão internacional do trabalho e os caminhos que o Brasil escolheu**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2001.

PORTELLA, Marilene Rodrigues. **A utopia do envelhecer saudável nas ações coletivas dos grupos da terceira idade:** canais de aprendizagem para a construção da cidadania. [Tese de Doutorado em Enfermagem – UFSC], 2002, Florianópolis, SC.

PORTELLA, Marilene Rodrigues; PASQUALOTTI, Adriano. **Atenção aos idosos e desvalidos: um olhar com relação às ações cuidativas dos agentes pastorais.** In: SANTIN, Janaina Rigo; VIEIRA, Péricles Saremba; TOURINHO, Hugo Filho. **Envelhecimento humano: múltiplos olhares.** Passo Fundo, RS: UPF, 2005.

PORTO, Maria do Rosário Silveira. Escola e Sociedade: papel da instituição escolar na educação dos grupos sócias. In: Silva, Jair Militão (org.). **Educação comunitária: estudos e propostas.** São Paulo: Senac, 1996, p.57-72.

QUERUBIN, Docimar. A experiência dos metalúrgicos na educação de adultos. In: QUERUBIN, Docimar (org.). **Educação de adultos: a experiência dos metalúrgicos do Programa Integrar/RS.** Porto Alegre: CAMP; TOMO, 2005, p. 13-20.

RAMOS, Anne Carolina. **Cultura infantil e envelhecimento:** o que as crianças têm a dizer sobre a velhice? Um estudo com meninos e meninas da periferia de Porto Alegre. [Dissertação de Mestrado em Educação – UFRGS], 2006, Porto Alegre, RS.

RDH. **Relatório do Desenvolvimento Humano 2003.** Disponível em: <<http://www.undp.org.br/hdr2003>> Acesso em: 20 agosto 2006.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Como fazer pesquisa-ação?** Disponível em:<<http://jarry.sites.uol.com.br/pesquisaacao.htm>> Acesso em: 22 março 2006.

RODRIGUES, Algaides de Marco. **Construindo o envelhecimento.** 3. ed. Pelotas, RS: Educat, 2003.

RODRIGUES, Nara Costa; RAUTH, Jussara. Os desafios do envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. (orgs.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 106-110.

SALGADO, Carmen D. Sánchez. Mulher idosa: a feminização da velhice. In: **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento.** UFRGS, Porto Alegre, V.4, p. 7 – 19, 2002.

SANTIN, Janaína Rigo; SANTIN, Carlos Afonso. Estatuto do idoso: inovações de uma realidade distante. In: PASQUALOTTI, Adriano; PORTELLA, Marilene Rodrigues; BETTINELLI, Luiz Antonio (orgs.) **Envelhecimento humano: desafios e perspectivas.** Passo Fundo: UPF: Grupo de Pesquisa Vivencer/CNPQ, 2004, p. 269 - 287

SAVATER, Fernando. **O valor de educar.** São Paulo: Martins Fontes, 2000.

SCORTEGAGNA, Helenice de Moura. A educação gerontológica aplicada a escolares: o olhar da enfermeira. In: PASQUALOTTI, Adriano et al. (org.). **Envelhecimento humano: desafios e perspectivas.** Passo Fundo: UPF. 2004.

SERRANO, Maria Gloria Perez. **Investigacion-accion:** aplicaciones al campo social y educativo. Madri: Dykinson, 1990.

SILVA, Claudia Marques da.; SCHWINN, Simone Andréa. Processo de integração do educando trabalhador à proposta político-pedagógica. In: Querubin, Docimar (org). **Educação de adultos: a experiência dos metalúrgicos do Programa Integrar/RS**. Porto Alegre: CAMP, TOMO, 2005, p. 41-50.

SILVA, Lorena Holzmann. Divisão social do trabalho. In: CATTANI, Antonio David (org.). **Trabalho e tecnologia: dicionário crítico**. Porto Alegre, RS: Vozes, 1997, p.64-67.

SILVEIRA, A. M., RIBEIRO, F.S.N. e LINO, A. F.P.F. O controle social no SUS e a RENAST. **3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador –3ªCNST – “Trabalhar Sim, Adoecer Não”**. Textos de apoio coletânea nº1. Brasília, maio de 2005, p.39-43. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/CNT/ColetaneaTextosdeApoioIICNST.pdf>> Acesso em: 18 maio 2006.

SKINNER, Brrhus Frederic; VAGHAN, Margareth E. **Viva bem a velhice: aprendendo a programar a sua vida**. 3. ed. São Paulo: Summus, 1985.

SOARES, L.; GALVÃO, A. M. Uma história da alfabetização de adultos no Brasil. In: STEPHANOU, M. & BASTOS, M.H.(org.) **Histórias e memórias da educação no Brasil**, Rio de Janeiro: Vozes, 2005.

SOUZA, Edinilsa de et al. O Idoso sob o olhar do outro. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA Jr., Carlos E. A. (orgs). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002, p. 191-209.

SZNELWAR, L. I. e MASSETTI, M. **Agressões ao corpo e/ou sofrimento psíquico?** Um estudo construído a partir da experiência de trabalhadores com LER/DORT. *Travailler*, n. 8, 2002, p.153-176.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez, 1985.

TRIVIÑOS, Augusto N.S. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VARELA, Júlia; ALVAREZ-URIA, Fernando. **A maquinaria escolar**. Teoria & educação, dossiê: história da educação, Porto Alegre, 1992, n. 6, p. 68-96.

VERAS, Renato P. **Terceira idade: gestão contemporânea em saúde**. UnATI/UERJ, Rio de Janeiro: Relume/Dumará, 2002.

\_\_\_\_\_. Envelhecimento Humano: ações de promoção à saúde e prevenção de doenças. In: FREITAS et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p.140-146.

VILELA, Rodolfo. **Acidente do trabalho com máquinas – identificação de riscos e prevenção**. Cadernos de saúde do trabalhador. Inst/CUT. São Paulo: Kingraf, n.5, outubro, 2000.

WERNER, Márcia. **O processo de implantação da reestruturação produtiva: experiências e vivências dos trabalhadores - um estudo de caso.** [Dissertação de Mestrado em Psicologia Social e Institucional - UFRGS] 2002, Porto Alegre.

## 10 ANEXOS

### ANEXO A

#### *Roteiro das Entrevistas Realizadas com os Educandos*

Perguntas mais pontuais – início entrevista:

1. Nome
  2. Idade
  3. Profissão
  4. Tempo na função
- 
1. Qual era a tua expectativa antes de entrar no Programa Integrar?
  2. Após quatro módulos houve alguma mudança para sua vida?
  3. Como você vê o mundo do trabalho hoje?
  4. Como você vê a educação?
  5. Como você vê a saúde?
  6. Quais são os teus objetivos para o futuro?
  7. Quais tuas expectativas para o módulo da saúde?
  8. Como você vê a velhice?

**ANEXO B*****Questionário Realizado com os Educandos***

1-Nome:

Idade:

Profissão:

Sexo:

Estado Civil:

Nº de filhos:

2-Quantas pessoas moram na sua casa?

3-O que é saúde? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

4-O que é doença? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

5-O que é envelhecimento? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

6-Você se considera uma pessoa saudável?

7-Você sente dor?

8-Se a resposta da questão anterior foi sim, marque com qual frequência?

 todos os dias  três vezes por semana  uma vez por semana eventualmente  outros?

9-Você já teve (tem) alguma doença?

( ) Sim ( ) Não. Se sim, qual (quais) doença(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Onde buscou ajuda?

( ) com remédio caseiro ( ) religiosa ( ) médica ( ) Farmácia ( ) amigos.

10- Se você precisou de atendimento médico, tanto para você, como para sua família, onde foi (foram) tratado(s)? ( ) posto de saúde ( ) hospital público ( ) rede privada.

11- Se, utilizou a rede pública, como foi o atendimento?

( ) Bom ( ) regular ( ) ruim

No caso de atendimento ruim, descreva os principais problemas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

12- O atendimento que você recorreu fica perto de sua casa?

13- O seu local de trabalho oferece riscos de saúde? Qual (quais)? Qual a sua função? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14- No seu local de trabalho você percebe uma preocupação quanto à sua saúde, a educação e segurança dos funcionários? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

15- Tem algo que você acha que deveria mudar no trabalho ou na sua vida para que você venha a se sentir melhor? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16- Você se preocupa com a sua saúde? Se sim, qual a sua maior preocupação em relação à saúde? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17- O que você gostaria de saber sobre saúde e doença? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

18- Pense agora um pouco adiante no tempo daqui a 10, 20, 30 anos. Como você se vê? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

---

19- Há algo que deseje relatar que não está no questionário? \_\_\_\_\_

---

## ANEXO C

### *Resumo do Livro: “Envelhecimento Ativo: uma política de saúde”.*

## ENVELHECIMENTO MUNDIAL: triunfo e desafio

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento e a velhice têm sido assunto desde a Antigüidade, porém somente no século XX, devido ao aumento da população idosa, fenômeno mundial, é que se percebeu a necessidade de conhecimentos específicos em todas as áreas, sobre os temas que possam repercutir na qualidade dos serviços oferecidos, assim como nas políticas governamentais que atingem essa população.

Segundo a OMS, O Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. Em 2003, a esperança de vida estimada ao nascer no Brasil, para ambos sexos, subiu para 71,3 anos.(IBGE, 2006).

O envelhecimento é um processo natural, contínuo a todos os seres vivos; um processo biológico cujas alterações determinam mudanças estruturais no corpo e, em decorrência, modificam suas funções. Não ficaremos velhos aos 60, 70 ou 80 anos, estamos envelhecendo a cada dia, ainda que de velocidade desigual em órgãos, tempos e pessoas diferentes. Podendo ocorrer perdas funcionais orgânicas e mentais, mais a pesar disso o idoso pode continuar a ser sadio e auto-suficiente.

Devemos levar em consideração que na espécie humana, o envelhecimento é mais complexo manifestando-se em todas as múltiplas dimensões: fisiológicas, emocionais, cognitivas, sociológicas, econômicas e interpessoais que influenciam o funcionamento e o bem-estar social (Cortelletti 2002).

Devemos perceber que com o aumento da população idosa, com o aumento do número de anos de vida, se faz necessário à melhoria ou a manutenção da saúde e qualidade de vida.

#### **Questões para refletirmos:**

- Idosos quem são?
- Como podemos permanecer independentes e ativos à medida que envelhecemos?
- Como a qualidade de vida na terceira idade pode ser melhorada?
- Um grande número de idosos causará a falência de nossos sistemas de saúde e de previdência social?
- Família e idoso como é essa relação?
- Reconhecemos o papel importante que as pessoas mais velhas desempenham no cuidado aos outros?

#### **Envelhecimento ativo**

Para que o envelhecimento seja uma experiência positiva, uma vida mais longa, deve ser acompanhado de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança. “A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da

*força de trabalho” (OMS, 2005:13). O objetivo do envelhecimento ativo é melhorar a qualidade de vida para todas as pessoas e aumentar a expectativa de uma vida saudável, inclusive as que são fisicamente incapacitadas fisicamente, frágeis e que requerem cuidados.*

### **Fatores determinantes do envelhecimento ativo**

Cultura, gênero, serviços sociais e de saúde, determinantes comportamentais, determinantes pessoais, ambiente físico, determinantes sociais e determinantes econômicos.

#### **\* Cultura e Gênero**

*“A cultura, que abrange todas as pessoas e populações, modela nossa forma de envelhecer, pois influência todos os outros fatores determinantes do envelhecimento... OS valores culturais e as tradições determinam muito como uma sociedade encara as pessoas idosas e o processo de envelhecimento” (OMS, 2005:20).*

*“Gênero é uma “lente” através da qual considera-se a adequação de várias opções políticas e o efeito destas sobre o bem estar de homens e mulheres...Em muitas sociedades, as mulheres jovens e adultas têm status social inferior e acesso mais restrito a alimentos nutritivos, educação, trabalho significativo e serviços de saúde” (OMS, 2005:20).*

#### **\* Fatores determinantes relacionados aos sistemas de saúde e serviço social.**

**Promoção da saúde e prevenção de doenças** - Promoção da saúde é o processo que permite às pessoas controlar e melhorar sua saúde. A prevenção de doenças abrange a prevenção e o tratamento de enfermidades. A prevenção pode ser “primária” (abstenção de algo que sabemos que faz mal a nossa saúde); “secundária” (triagem para detecção precoce de doenças crônicas); ou ainda, “terciária” (tratamento clínico adequado). Todas as formas contribuem para reduzir o risco de incapacidades.

**Serviços curativos** - À medida que envelhecemos nosso risco de desenvolvermos doenças aumenta, por isso é tão necessário a prevenção e o acesso a serviços curativos, pois p modelo atual , baseado nos cuidado aos quadros agudos, são inadequados para responder às necessidades de populações que estão envelhecendo rapidamente.

**Assistência a longo prazo** – É definida pela OMS como “o sistema de atividades empreendidas por cuidadores informais (família, amigos e/ou vizinhos) e/ou profissionais (de serviços sociais e de saúde) a uma pessoa não plenamente capaz de se cuidar...”(OMS, 2005:22). A assistência a longo prazo abrange sistemas de apoio informais e formais (saúde pública, cuidados básicos, tratamento domiciliar, serviços de reabilitação e tratamento paliativo), bem como tratamento em asilos e hospitais.

#### **\* Fatores comportamentais.**

*“A adoção de estilos de vida saudável e a participação ativa no cuidado da própria saúde são importantes em todos os estágios da vida. Um dos mitos do envelhecimento é que é tarde demais para se adotar esses estilos nos últimos anos de vida. Pelo contrário, o envelhecimento em atividades físicas adequadas, alimentação saudável, a abstinência do fumo e do álcool, e fazer uso de medicamentos sabiamente podem prevenir doenças e o declínio funcional, aumentar a longevidade e a qualidade de vida do indivíduo” (OMS, 2005:22).*

#### **\* Fatores determinantes relacionados a aspectos comportamentais.**

**Biologia e Genética** – Os genes podem estar envolvidos na etiologia de doenças, entretanto, há um consenso de que a trajetória de saúde doença de um indivíduo por toda a vida é o resultado de uma combinação genérica, ambiental, de estilo de vida, nutrição, e em grande parte, de sorte.

**Fatores psicológicos** – Os fatores psicológicos, que incluem a inteligência e a capacidade cognitiva (ex. a capacidade de resolver problemas e de se adaptar a mudanças e perdas), são indícios fortes de envelhecimento ativo e longevidade.

**\* Fatores determinantes relacionados ao ambiente físico.**

Ambientes físicos adequados à idade podem representar a diferença entre a independência e a dependência para todos os indivíduos, mas principalmente para os idosos. Moradia segura, Quedas (obstáculos nos ambientes, aumentam os riscos de quedas, pouca iluminação, pisos irregulares ou escorregadios e a falta de corrimão para apoio), Água limpa, ar puro e alimentos seguros.

**\* Fatores determinantes relacionados ao ambiente social.**

*“Apoio social, oportunidades de educação e aprendizagem permanente, paz, e proteção contra a violência e maus-tratos são fatores essenciais do ambiente social que estimulam a saúde, participação e segurança, à medida que a pessoas envelhecem.” (OMS, 2005:28).*

**\* Fatores econômicos determinantes.**

Três aspectos do ambiente econômico têm um efeito particularmente relevante sobre o envelhecimento ativo: a renda, o trabalho, e a proteção social.

**Renda** – São necessários projetos de reduzir a pobreza em todas as idades. Os pobres de todas as idades apresentam um risco maior de doenças e deficiência e os idosos estão particularmente vulneráveis.

**Proteção social** – As famílias providenciam a maior parte do auxílio para idosos que precisam de ajuda. Porém à medida que a sociedade esta se desenvolvendo a tradição de convivência entre gerações no mesmo ambiente começa a mudar. *“Nos países em desenvolvimento, os idosos que precisam de assistência tendem a confiar na ajuda da família, em transferências de serviços informais e em economias pessoais” (OMS, 2005:31).*

**Trabalho** – Se mais pessoas pudessem ter, o quanto antes em sua vida, oportunidades de trabalho digno (com remuneração adequada, em ambientes apropriados, e protegidos contra riscos), iriam chegar à velhice ainda capazes de participar da força de trabalho.

**Bibliografia**

CORTELLETTI, Ivonne A. *Possibilidades e limites de uma educação para Idosos: metodologias e novas tecnologias.* In: Anais – I Encontro Ibero Americano. A Intervenção Educativa Na Velhice: desde a perspectiva de uma pedagogia social. Caxias do Sul, RS. Maio, p. 70-72, 2002.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento Ativo:** uma política de saúde. Brasil, 2005.

## ANEXO D

*Orientações de Trabalho com os Livros:  
O corpo não é uma máquina  
Saúde: do que estamos falando?*



**Orientações de trabalho com os livros:  
O corpo não é uma máquina  
Saúde: do que estamos falando?**

**Livro: O corpo não é uma máquina**, de José Carlos Cacau Lopes

**1. Reconhecimento do livreto**

- Leitura da introdução (p. 9) e identificação do tema;
- Comparação com o anterior que tem o mesmo formato, articulação temática; nesta ação procurar resgatar os conteúdos já trabalhados e levantar as expectativas dos alunos com relação ao novo estudo.

**2. Discussão do título**

- De onde vem esta afirmação do título? (é interessante lembrar que, conforme o *dualismo cartesiano* o homem se divide em corpo e alma; o corpo é comparado a uma máquina, sendo da mesma natureza de todos os outros animais; máquina nesse momento é considerada qualquer organismo, natural ou um artefato produzido pelo homem, que tenha movimento próprio). Para fazer essa discussão, é interessante consultar, em um bom dicionário, os verbetes *máquina* e *corpo*.
- A partir disto propor a distinção entre **corpo biológico** e **corpo simbólico**; este último resulta da história humana, é representação do vivido (e, por isso mesmo, não se reduz a uma simples máquina). Paulo Freire usará uma distinção semelhante para falar do processo educativo: **experiência vital** – do plano da materialidade física e **experiência existencial** – que supõe o humano, em sua concretude histórica.

**3. Leitura das poesias *As contradições do corpo* (p. 7); *Eu, etiqueta* (p. 20), ambas de Carlos Drummond de Andrade, e *O corpo exige*, de Afonso Romano de Sant' ana (em anexo)**

*As contradições do corpo* – trata-se de um poema de intensa perscrutação existencial, com a clara percepção do limite da vida e de sua corporeidade; o espírito poético é melancólico, algo sarcástico, de uma angústia intensa e profunda, mas não existe propriamente depressão ou desilusão. A sintaxe e o vocabulário são sofisticados, contribuindo para um certo distanciamento e um dizer contido, difícil. Certamente seria um equívoco

querer “estudar” o poema, buscando no dicionário palavras desconhecidas ou coisa do gênero; melhor é experimentar o clima.

- Fazer uma primeira leitura, em voz lenta e rouca, em ritmo desde o início cansado; em algumas passagens pode-se explorar um certo tom de sarcasmo e irritação. Essa leitura pode ser feita mais de uma vez.
- Reconto do poema em texto em prosa (eventualmente pode-se agora fazer alguma pesquisa vocabular, mas em casos muito específicos); impressões pessoais. Esta atividade pode ser feita em pequenos grupos
- Temas para debate / reflexão:
  1. Eu x meu corpo – Que coisa é esse *eu* que se afirma externo ao corpo? A alma? A consciência? A memória?
  2. Meu corpo x eu – a matéria que envelhece, que deixa de ser o que era sem que eu mude – Como a dimensão física, objetiva do corpo material se impõem à consciência, à memória?
- Discussão sobre o título: Afinal, quais as contradições do corpo?  
*Eu, etiqueta* – produção de outro momento estético e intelectual de Drummond, este poema usa de uma linguagem direta e cotidiana, de percepção imediata. Não se trata mais de indagações metafísicas, mas sim da observação da materialidade bruta do indivíduo e da individualidade na sociedade de consumo. Tem ritmo bem humorado, meio de deboche, meio de denúncia, com um final de clara irritação.
- A primeira leitura, neste caso, pode ser feita coletivamente, cada aluno lendo uma estrofe (ou parágrafo em nossa diagramação). É possível que da primeira vez saia um pouco truncado, mas isto é compensado pelo maior envolvimento do grupo.
- Trabalhar com Impressões gerais: sou afinal uma coisa, coisamente? Em que medida nos deixamos levar pelas *etiquetas*? Desta discussão pode-se trabalhar com o conceito de produto / marca / mercado. A propaganda do *tanto faz / qualquer um* que anuncia que um produto tem que ter uma marca é excelente para discutir o conceito de identidade.
- Fazer um painel (na forma de um corpo humano) representando graficamente esse indivíduo-coisificado. Ele não precisa ter as dimensões humanas normais, as partes mais evidenciadas nas propagandas e etiquetas podem ser ampliadas, exageradas.
- Pode-se debater o sentido do uso do corpo e da coisificação do humano: propagandas, programas de TV, carnaval e grupos de música, indústria da beleza, etc.
- Pode-se terminar a atividade com uma releitura do poema em forma de jogral;  
*O corpo exige* – O tema deste poema fica muito próximo do primeiro, com a percepção do corpo como um outro de mim, mas com uma percepção mais suave do corpo, que agora se torna cúmplice, parceiro do poeta. Parece ter sido escrito para ser falado em ritmo espontâneo e descontraído, sem muito pompa ou impostação de voz. O quadro de Matisse que acompanha o texto não está na edição original; ele dá nova dimensão ao poema, inclusive sugerindo que o corpo de quem fala o poeta é feminino (mas não tem no poema nenhuma alusão ao sexo, que pode ser o de quem lê).
- Fazer a primeira leitura em ritmo de quem conversa, em tom natural, desinibido e despreocupado, como quem conta algo para outra pessoa. Repetir essa leitura, pausando um pouco mais, como se fosse para refletir. Caso os alunos tenham interesse, podem repetir a leitura em voz alta.
- Propor uma comparação com o poema **As contradições do corpo**, anotando as semelhanças e diferenças. O mais importante é perceber a mudança de atitude diante da vida: naquele o poeta aparece mais inquisitivo, mais sofrido, talvez até revoltado; neste, ele se mostra mais ajustado, mais tranquilo; não tem tanta disputa entre o eu e o corpo.
- Explorar representações do corpo. Uma atividade interessante seria “navegar” pelas artes visuais (pintura, escultura, fotografia) para experimentar as representações de corpo

que fazem os artistas. Pode-se também montar um painel de imagens de corpo com texto dos alunos comentando-as.

#### 4. Leitura do item “O que o corpo tem a ver com política e economia” (p. 10 a 13)

Este trecho trata de questões bastante significativas para a compreensão das questões sociais do corpo e da saúde, quebrando a imagem ingênua de que neste assunto não existe ideologia. Sugerimos que a leitura seja dividida em quatro partes;

**Parte 1** (p. 10) – a descoberta do corpo

**Parte 2** (p. 11) – poderes

**Parte 3** (finalzinho da p. 11 e p. 12) – estigmas

**Parte 4** (p. 13, a partir de “portanto...”) – síntese e aforismas.

- Para trabalhar as três primeiras partes pode-se dividir a classe em três grupos (ou seis grupos, sendo que neste caso cada dois grupos ficam responsáveis por um trecho). Após uma primeira leitura corrida de todo o texto (ele não é tão longo, apesar de exigente), cada grupo fica responsável em preparar uma apresentação e promover um debate do trecho.
- Após este trabalho, os grupos voltam a se reunir para discutir os aforismas propostos por Cacau Lopes, como elementos sínteses da problemática apresentada. Cada grupo, ao fazer a discussão, deve selecionar um aforisma para trazer para o debate em plenária, aprofundando seu conteúdo.

#### 5. Leitura do item “Valores” (p. 13 e 14)

Este item é estruturalmente igual ao último trecho do item anterior, constituído de um conjunto de aforismas, agora tematizando a noção de *valor*. Por isso, a atividade a ser desenvolvida aqui pode repetir a mesma estratégia, com a divisão da classe em grupo para aprofundamento de cada uma das frases e, em seguida, um debate em plenária daqueles que os grupos considerarem mais relevantes.

#### 6. Leitura dos itens “O corpo possui muitos significados” (p. 14), “A descoberta do corpo: me reconheço através do outro” (p. 15 a 19 + 21 e 22)

Este item, um pouco mais longo, está entremeado de dois outros textos que devem inicialmente ser desconsiderados (a poesia Eu, etiqueta – já trabalhada; e o box “corpo, auto-estima e identidade”, que deve ser objeto de discussão após o estudo do trecho indicado).

- Este texto é bastante informativo e elucidativo de várias dúvidas sobre o corpo humano. Por isso, o mais recomendável aqui é a **leitura trecho a trecho**, com anotação e registro das informações mais importantes. Esta atividade é sabidamente lenta e trabalhosa, mas é fundamental para que os alunos desenvolvam a autonomia de leitura. Pode-se aproveitar a oportunidade para desenvolver com os alunos recursos de leitura de estudo, como grifar e fazer fichas, sinopses e resumos.
- A consulta a enciclopédias e a busca de imagens humanas que ilustrem as informações do autor também são estratégias interessantes. É preciso cuidar, contudo, para que a atividade não perca seu objetivo, limitando-se apenas às coisas mais curiosas.
- Para fechar esse estudo, volta-se ao debate em grupo, desta feita, para trabalhar, nos mesmos moldes das vezes anteriores, as afirmações (novos aforismas) do item “corpo, auto-estima e identidade”. Alternativamente, pode-se manter a classe em plenária, ler um aforisma e abrir para comentários. Esta estratégia tem a desvantagem de não permitir que muitas pessoas falem.

#### 7. Leitura do item “O belo e o feio: cada um sabe a dor e a delícia de ser o que é” (p. 22 a 24)

Este item, em certa medida, dá continuidade à discussão iniciada com a última bateria de aforismas em que se tratou da questão da auto-estima e da identidade. Neste caso, explora-

se mais especificamente os conceitos de beleza na sociedade contemporânea. Para promover a discussão, pode-se levar fotos de modelos (masculinos e femininos) e, a partir deles trabalhar as questões que sobre padrão de beleza (p. 23).

- Em seguida, retoma-se o trabalho em grupo, agora em número de cinco. Cada grupo fará a análise de um dos depoimentos das adolescentes (p. 23), procurando relacionar com sua vida, com casos conhecidos, etc., para posterior apresentação em plenária.
- Quanto aos 14 aforismas relativos ao modo como percebemos o corpo, pode-se propor leitura individual em casa (tanto a temática como o tipo de texto já foram bastante explorados).

### **8. Leitura de “Corpo e gênero” e demais seções articuladas (p. 24 a 27)**

O texto daqui para frente trata da questão de gênero, um assunto que já vimos tratando em vários momentos de nosso curso e que deve fazer parte das próximas unidades. De qualquer maneira, a importância deste assunto justifica que ele receba atenção constante.

- Uma boa maneira de iniciar esse estudo é teatralizando os diálogos que estão nos boxes da página 25 e 26 (diálogo de mal entendidos). Várias duplas podem apresentar o texto, lendo-o dramaticamente; pode-se também ampliar o texto com a criação de novas falas para as personagens.
- Outra atividade, antes ainda de fazer qualquer estudo teórico é a leitura dramática da história de Tereza (uma história), que está na página 30, seguindo de um debate das razões por que isso ocorre. Os alunos podem trazer para cena outros casos que conheçam.

Cuidar para que a atividade não se transforme em cena de horrores, em que acaba prevalecendo um certo sadismo de contar casos escabrosos.

- Depois dessas atividades, pode-se passar para um estudo mais agudo do texto. Para isso, se formariam três grupos, que preparariam três seminários:
  1. Como se dá o processo de assimilação dos papéis sexuais
  2. Mulher e trabalho: a tecnologia não é assexuada
  3. Mulher e sindicalismo: a classe trabalhadora tem dois sexos

Durante a apresentação, os grupos podem usar de outras informações e de recursos variados para tornar a exposição mais viva.

- Finalmente, se encerra a atividade com um debate sobre como cada membro da classe compreende a questão dos papéis sociais e como fazer para efetivamente alcançar uma situação de justiça e igualdade.

### **Estudando o livreto *Saúde: do que estamos falando?***

#### **Introdução (p.7 a 8)**

**Objetivo:** aprofundar o estudo de saúde; conhecer o livreto *Saúde: do que estamos falando*, seu tema e conteúdo geral; re-problematizar o conceito de saúde.

Entregar o livreto e fazer a exploração física inicial: verificar autoria, articulação com o conteúdo geral, etc. É interessante comparar com as obras anteriores, observando diferenças e semelhanças. É importante o formador informar desde já os alunos que haverá outros dois livretos.

Leitura do **texto introdutório**: “Saúde: do que estamos falando”.

- I. Realizar uma primeira leitura, em voz alta, sem interrupção, de todo o texto. É um texto compacto e de apreensão imediata. Mesmo assim, após a leitura é interessante fazer uma breve discussão que permita a compreensão geral do texto e sua razão de ser.
- II. Dividir a classe em 4 grupos, cada uma ficando responsável por aprofundar um dos quatro aspectos apontados como importantes para pensar a doença / saúde. Neste momento, deve-se desenvolver e problematizar os exemplos apresentados e outros que o grupo considere relevantes. Em seguida, cada grupo apresenta suas reflexões e plenária. As conclusões a que a classe chegar devem ser registradas e comparadas com as conclusões das atividades anteriores.
- III. Por em questão:
  - a. Se o tema da unidade é **saúde**, como explicar que a introdução do texto fale em doença? **Trabalhar a idéia do par saúde / doença;**
  - b. Qual a diferença de perspectiva para pensar saúde / doença proposta pelo autor em relação as visão tradicional? **Ênfase na perspectiva social, histórica, em que a saúde e a doença aparecem como coisas coletivas, mesmo reconhecendo que têm uma dimensão individual (4º aspecto).**

### **Leitura das páginas 9 a 16.**

**Objetivo:** compreender a relação saúde – doença nas relações histórico-sociais em que ela se dá; desenvolver habilidade de análise e síntese.

Tem sempre muitas formas de estudar um texto. A mais convencional e aparente é aquela que o leitor faz individualmente, em silêncio, estabelecendo seu ritmo e interesses. A leitura escolar é obviamente diferente e isto por dois motivos principais: a finalidade é formar o leitor e não verificar o que ele já sabe; se ele está na escola é porque quer aprender e pede auxílio, inclusive para vir a formar-se enquanto leitor autônomo; em segundo, estão os objetivos pedagógicos ligados ao tema; como o educador já conhece o texto, ele pode organizar a leitura de modo a buscar o melhor aproveitamento para a classe. O que se sugere a seguir é uma exploração do texto que caracteriza uma modalidade típica de leitura assistida em ambiente escolar.

#### **Leitura e discussão do título:**

- O que seria **vida-vivida**?
- Haveria outras dimensões em que se pode pensar a vida ou se trata apenas de uma expressão enfática, para realçar a experiência?
- Que sentido tem a idéia de “ligadas”?

Ler os parágrafos 1 a 3, apenas, e buscar o conceito de saúde presente neles, assim como a relação entre saúde e doença. Uma boa estratégia é grifar o texto (habilidade importante a ser desenvolvida pelo leitor autônomo).

Grifar não é casual, sem direção, de cada um. Deve-se ter um objetivo (por exemplo, selecionar o que é essencial, de modo sintético, telegráfico). Antes de grifar é preferível fazer uma primeira leitura. A seguir, apresentamos um exemplo:

Olhando pelo lado positivo, podemos dizer que a **saúde** é um **processo dinâmico e contraditório**, resultante da **confluência das políticas econômicas e sociais**, das transformações do **meio ambiente** (incluindo, aqui, o ambiente de trabalho), de **desenvolvimento científico e processo técnico** e de **fatores biológicos** ligados à cada indivíduo ou coletivos.

Por outro lado, podemos observar também que **os mesmos fatores que possibilitam às pessoas sobreviverem** (comida, ar, clima, habitação, trabalho, técnica, relações familiares e sociais, etc.) **podem causar doenças**. Ou seja: **um mesmo elemento pode ser fonte de saúde e vida** e, num outro momento ou circunstância, **determinar a doença e a morte**. Assim sendo, é muito **difícil estabelecermos limites** entre o que é saúde e o que é doença. Esta **relação é dinâmica**. Melhor seria falar de um **processo saúde-doença, que se desenvolve não somente no interior do organismo, mas entre esse e o ambiente, ambos contingenciados por relações sociais históricas**.

Donnangelo assinala no seu livro *Saúde e Sociedade* (1979: 15) que “**a saúde é uma margem de tolerância com respeito às infidelidades do meio ambiente**”. Para a autora, o meio ambiente não é um sistema de constantes mecânicas, físicas e químicas, mas algo plástico, que se transforma todo instante em virtude da ação humana. Embora a ciência assevere que o meio ambiente é regido por leis naturais, essas leis são abstrações teóricas. O ser vivo não vive entre leis, mas entre seres e acontecimentos que diversificam essas leis. Desse modo, “**sustentamos que a vida de um ser vivo somente reconhece as categorias de saúde e enfermidade no plano da experiência**, que é antes de tudo uma prova no sentido efetivo do termo e não no plano da ciência. A ciência explica a experiência, mas nem por isso anula”. Podemos inferir dessas afirmações que é a **própria vida-vivida que delimita e informa a consciência de cada um de nós sobre o que seja saúde e o que seja doença**.

Após grifar o texto, pode-se fazer a transcrição esquemática. Segue exemplo.

**P1. Saúde** = processo dinâmico e contraditório, resultante de políticas econômicas e sociais; transformações do meio ambiente; desenvolvimento científico; processo técnico; fatores biológicos.

**P2. Fatores** que possibilitam às pessoas sobreviverem podem causar doenças ⇒ difícil estabelecer **limites** ⇒ relação dinâmica.

**Processo saúde-doença** ⇒ se desenvolve no organismo e entre esse e o ambiente, contingenciados por **relações sociais históricas**.

**P3.** (Donnangelo) = “a saúde é uma margem de tolerância com respeito às infidelidades do **meio ambiente**; a vida de um ser vivo somente reconhece as categorias de saúde e enfermidade no plano da **experiência**”.

A própria **vida-vivida** que delimita e informa a consciência de cada um de nós sobre o que seja saúde e o que seja doença.

*Observar que, nesse arranjo, também se identificaram palavras chaves. Este exercício é lento, mas fundamental para desenvolver a autonomia de estudo e de leitura dos alunos.*

### **Leitura dos parágrafos 4 a 7, incluindo tabelas (que devem ser numeradas)**

Neste trecho, Cacau Lopes, a partir do referencial teórico de Giovanni Berlinguer, traz os conceitos de **estar doente**; **sentir-se doente**; **identificar a doença**; **poder estar doente**.

Ler inicialmente, sem interrupção, os quatro parágrafos e as tabelas que os acompanham.

Em seguida, ainda com a turma em plenária, pedir aos educando que identifiquem as quatro dimensões relativas à doença e que procurem, ainda sem uma segunda leitura, explicar o que entenderam de cada uma. Trata-se de apanhar a primeira impressão de leitura, certamente articulada com as representações que os alunos já têm do tema e do que as palavras sugerem.

A atividade seguinte é retomar ao texto para, num trabalho em equipe, buscar elementos que possam clarear os conceitos. A tarefa deve ser fazer um quadro, em que, na primeira coluna, aparece a dimensão da doença e, na segunda, os elementos que a caracterizam. É interessante observar que o autor não fala nada sobre a dimensão **identificar a doença**. Caso os alunos queiram completar esse quadro, vão ter que buscar informações adicionais em outros lugares ou em sua percepção.

Após o trabalho em equipe, se retorna para plenária e se faz uma síntese dos trabalhos desenvolvidos nos grupos. Neste momento, vale a pena insistir na leitura da tabela 2:

- Pessoas de diferentes classes sociais interpretam diferentemente as manifestações do corpo (os sintomas). Por quê?
- O que faz, por exemplo, que para a maioria dos pobres inapetência (falta de vontade de comer; falta de apetite) não seja algo para se preocupar?
- Por que, de um modo geral, os ricos valorizam mais as manifestações do corpo?

### **Leitura dos depoimentos dos trabalhadores, desconsiderando os parágrafos de comentário / ligação (p. 12, 13 e início da 14)**

A leitura deve ser feita em voz alta, em ritmo cadenciado, sem marcar negativamente a fala da pessoa por causa do modo como ela está escrita. Depois

de ler, propor aos alunos que comentem / debatam os depoimentos. Por em questão:

- Qual a relação entre saúde e condições de vida e trabalho?
- Quais são as manifestações do corpo e da vida que podem ser sentidas / percebidas pelo sujeito?
- Em que medida a história dos alunos tem identidade com estes depoimentos?

Nesta discussão, é interessante retomar os conceitos de saúde trabalhados na primeira aula e as respostas ao questionário. Também seria interessante recuperar a história da Josefa.

### **Leitura do trecho final de Saúde e doença estão ligadas à vida vivida**

*Fazer a leitura do trecho de três parágrafos que começa na página 14 logo após o terceiro depoimento e, em seguida, propor a discussão do quadro sobre “representações dos cursistas do Programa Intergar (PIFD) sobre o conceito de saúde”. Este quadro foi montado a partir de respostas ao questionário que os alunos responderam dias antes. Por isso, é importante recuperar o resultado do questionário, eventualmente apresentando uma síntese das respostas para análise comparativa.*

Em seguida, com a classe em grupo, solicitar que leiam e analisem as frases escritas pelos cursistas. Em que medida eles se identificam ou não com estas frases? Qual a sua opinião a respeito delas?

Pedir aos grupos que procurem fazer, em função da leitura do último parágrafo, uma pequena síntese desse estudo.

### *Saúde e doença ao longo da história (p. 17 a 30)*

**Objetivo:** continuar ampliando o conceito de vida / saúde / doença, agora desenvolvendo questões ligadas a outros momentos da história ocidental, outras culturas, outras formas de fazer medicina.

Esta parte do livreto é bastante instrutiva e permite a exploração de pontos muito importantes na formação do aluno. Particularmente interessante é a possibilidade de, a partir da reflexão sobre saúde, fazer um estudo sobre diferentes momentos da história da civilização ocidental e a de outros povos, ocupando alguns dias desse módulo. Para fazer este trabalho, é interessante que a equipe de educadores tenha à disposição um mapa mundi e mapas históricos.

A seguir, apresentamos um roteiro de uma possível exploração do texto.

1. Leitura do trecho inicial até a referência ao caso Tancredo Neves (2º parágrafo da p. 18)

Propor aos educandos dois pontos para reflexão:

- a) O conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS) – **saúde** = “completo bem-estar físico, psíquico e social e não apenas a ausência de doença”. De fato, este conceito já foi trabalhado, de modo que se trata de uma retomada. É interessante procurar saber o que é a OMS, sua relação com a ONU e outras instituições internacionais afins dessas.
- b) A relação entre medicina e religião (este tema é bastante importante, mas é difícil de ser conduzido, principalmente se houver na sala pessoas de fé muito intensa). Pode ser interessante montar um painel sobre este tema.
  - Identificar e transcrever do texto o trecho em que o autor problematiza mais intensamente a relação medicina x religião.
  - Por em questão a *cura milagrosa* (formas de “cura” que escapam à lógica da materialidade ocidental).
- c) Montar um quadro de religiões e seus preceitos sanitários / religiosos (judaísmo, islamismo, candomblé, cristianismo, budismo, etc.). Esta atividade pode contribuir para que sejamos mais tolerantes com as outras religiões e percebamos a relação entre modo de vida e preceitos religiosos.

**Leitura do trecho que inicia com “a linha que separa o conhecimento científico... (p.18) até a página 22 (para a saúde era o deus *Thoth*.)**

- a) Identificar os povos / o tempo / a cultura de que fala o texto: Idade média (Europa ocidental; Mesopotâmia, Babilônia, Pérsia, Egito) e montar um quadro localizando espaço-temporalmente cada indicação e anotando as informações oferecidas pelo autor.
- b) Fazer uma viagem através desses lugares, procurando conhecer seus hábitos, economia, sistema político, língua, etc. Para isso, é preciso buscar livros de história antiga, enciclopédias e atlas históricos.
- c) Imaginar outros povos em outros tempos ou no tempo de hoje e investigar como compreendem a saúde/doença e como tratam de seus doentes (por exemplo: povos atuais: lanomâmi, guarani, esquimó, pigmeu, hindu; povos antigos: brasileiros do século XIX; os romanos; os gauleses, etc.). Sempre que se nomear

um povo, deve-se buscar informações sobre ele. Este estudo pode pôr em questão conceitos como *primitivo* e *civilizado*, *atual* e *antigo*, *desenvolvido* e *subdesenvolvido*. Acima de tudo, deve contribuir para desmistificar o etnocentrismo e eurocentrismo tão arraigados no discurso oficial.

**Leitura do trecho relativo à história dos Médicos de Chi Lang e à cultura oriental (p.22 a p.24)**

- a) Em equipe, fazer apenas a leitura da história **Os Médicos de Chi Lang** (aí está uma oportunidade de exercitar a leitura em voz alta). Cada equipe deve ler o texto tantas vezes quantas achar necessárias.

Reconstruir a história e, em seguida, debater ela procurando identificar sua “mensagem”, sua “moral”. Após o debate, ler o comentário feito por Cacau Lopes e comparar ele com a conclusão a que o grupo chegou. Ao final, dessa tarefa, as equipes apresentam para a classe suas conclusões.

- b) Leitura do restante do trecho e estudo das ‘medicinas alternativas’:

- acupuntura
- moxa
- do-in
- homeopatia
- antroposofia
- medicina natural
- florais de Bach

Leitura do trecho relativo à cultura grega, que começa na página 24 (Foi na Grécia Antiga...) e vai até o juramento de Hipócrates (p. 29)

- a) Leitura do parágrafo final, que funciona como conclusão dessa seção do livro.