

15/11
200
P. 15/11

EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE:
UM ESTUDO DE CASO EM CURSO SUPLETIVO

ANA EMILIA SMITH JORGE

EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE:
UM ESTUDO DE CASO EM CURSO SUPLETIVO

Ana Emília Smith Jorge

Dissertação submetida como requisito
parcial para a obtenção do grau de
Mestre em Educação

36

Rio de Janeiro
Fundação Getúlio Vargas
Instituto de Estudos Avançados em Educação
Departamento de Psicologia da Educação
1983

A meus pais Amélio e Emília,
com muito amor e gratidão, pelo carinho, dedicação,
sacrifícios e incentivo permanentes que transforma
ram em realidade o momento presente.

A meu esposo Mauro,
com sincero afeto e admiração, por mostrar-se sempre
amigo e companheiro, inclusive nas horas de desânimo.

Às minhas filhas Adriana e Vanessa,
com o verdadeiro amor maternal, na esperança de que
compreendam minhas ausências e busquem um futuro
melhor.

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Raymundo Moniz de Aragão, com admiração e respeito, pela gentileza e imparcialidade sempre dispensadas.

Ao Professor Osmar Fãvero, pelas sugestões apresentadas para o projeto, a atenção durante a pesquisa e a orientação inicial da dissertação.

À Professora Célia Lucia Monteiro de Castro, orientadora final desta dissertação, pelo estímulo, apoio e disponibilidade que foram imprescindíveis para a conclusão deste trabalho.

Ao Professor Jorge Ferreira da Silva, pelas críticas que enriqueceram a organização dos dados.

À Professora Heloisa Maria Cardoso da Silva, por ter aceito participar da Banca de Exame.

À equipe do Centro de Tecnologias Educacionais que forneceu o referencial sobre o projeto utilizado neste estudo.

À equipe da Coordenação do Ensino Supletivo, pela colaboração na coleta dos dados oficiais.

À direção, corpo docente e alunos da escola supletiva, sem os quais a pesquisa não poderia ser realizada.

À CAPES, pela bolsa de estudos oferecida para o curso de mestrado.

A Paulo dos Anjos Matias, que executou com perfeição, o trabalho de datilografia desta dissertação.

S U M Á R I O

	Pág.
INTRODUÇÃO	01
 CAPÍTULO I - EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE	
1.1 Conceito de saúde	03
1.2 Saúde e desenvolvimento	06
1.3 Educação para a saúde	16
1.3.1 O Projeto "Educação para a saúde"	23
Referências Bibliográficas	26
 CAPÍTULO II - EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NOS CURSOS SUPLETIVOS	
2.1 Educação para a saúde na escola	28
2.2 Educação para a saúde nos cursos supletivos ...	34
2.2.1 Caracterização dos cursos supletivos no Município do Rio de Janeiro	37
2.2.2 Educação para a saúde nos cursos supletivos no Município do Rio de Janeiro: programas e diretrizes gerais	49
Referências Bibliográficas	68
 CAPÍTULO III - CURRÍCULOS E PROGRAMAS EDUCACIONAIS	
3.1 Considerações gerais sobre o currículo	69
3.1.1 Organização curricular	72
3.1.2 O currículo e a legislação do ensino	76
3.2 Análise do currículo dos cursos supletivos	80
3.3 Avaliação de programas educacionais	84
Referências Bibliográficas	89

CAPÍTULO IV - AVALIAÇÃO DO PROJETO "EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE" APLICADO A CURSOS SUPLETIVOS

4.1 A experiência realizada	91
4.1.1 Acesso ao projeto "Educação para a saúde" ...	91
4.1.2 Seleção e caracterização da escola supletiva.	92
4.1.3 Seleção das turmas e caracterização dos alunos	99
4.1.4 Planejamento e aplicação do projeto	114
4.1.5 O projeto aplicado	116
4.1.6 Seleção dos temas apresentados	131
4.1.7 Análise auxiliar do currículo	141
4.2 Resultados obtidos	141
4.2.1 Quanto às informações apresentadas nos temas.	142
4.2.2 Quanto à emissão-recepção do programa	149
4.2.3 Quanto aos currículos	158
4.2.4 Análise comparativa entre o programa <u>curricular</u> e o programa do projeto	164
CONCLUSÕES E SUGESTÕES	167
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA	173
ANEXO - Encontros com a saúde 1, 2 e 3	179

LISTA DE TABELAS

	Pág.
TABELA 1 - Número de alunos de 1º e 2º graus distribuídos por centros de estudos supletivos	43
TABELA 2 - Número de escolas supletivas em funcionamento distribuídas por fases	44
TABELA 3 - Número de alunos distribuídos por fases	45
TABELA 4 - Número de professores distribuídos por fases	45
TABELA 5 - Número de turmas nas diversas unidades escolares supletivas distribuídas por fases	46
TABELA 6 - Número de turmas, alunos e alunos por turma das diversas fases nas escolas supletivas	46
TABELA 7 - Carência de professores distribuídas por fases em todas as escolas supletivas	47
TABELA 8 - Número de professores distribuídos por função não docente em todas as escolas supletivas	48
TABELA 9 - Número de professores licenciados e em outras funções distribuídos pelas escolas supletivas	49
TABELA 10 - Distribuição dos professores da escola por disciplina	96
TABELA 11 - Distribuição dos alunos por idade nas séries estudadas	101
TABELA 12 - Distribuição dos alunos por sexo nas séries estudadas	101
TABELA 13 - Distribuição dos alunos por estado civil nas séries estudadas	102
TABELA 14 - Distribuição dos alunos por ocupação nas séries estudadas	103
TABELA 15 - Distribuição dos alunos por ocupação segundo os sexos na turma de 5ª série	105
TABELA 16 - Distribuição dos alunos por ocupação segundo os sexos na turma de 8ª série	106

TABELA 17 - Distribuição dos alunos por ocupação segundo as idades nas turmas de 5 ^a e 8 ^a séries	108
TABELA 18 - Escolas onde os alunos estudaram em período imediatamente anterior	109
TABELA 19 - Distribuição de alunos segundo a última escola frequentada	110
TABELA 20 - Distribuição de alunos segundo a naturalidade	110
TABELA 21 - Distribuição dos alunos da 5 ^a e da 8 ^a séries por região em que residem e região onde trabalham	112

LISTA DE GRÁFICOS E QUADROS

	Pág.
GRÁFICO 1 - Saúde e produtividade	11
GRÁFICO 11 - Saúde e capacidade produtiva	13
QUADRO A - Currículos de 1º e 2º graus	79
QUADRO B - Frequência dos assuntos nas aulas	143
QUADRO 01 - Aula sobre a saúde humana na relação do homem com o meio	118
QUADRO 02 - Aula sobre importância da alimentação	119
QUADRO 03 - Aula sobre saneamento ambiental	120
QUADRO 04 - Aula sobre tabus alimentares	121
QUADRO 05 - Aula sobre higiene do lar e do corpo	122
QUADRO 06 - Aula sobre higiene da boca e dos dentes	123
QUADRO 07 - Aula sobre prevenção de doenças	124
QUADRO 08 - Aula sobre prevenção de acidentes e primeiros socorros	125
QUADRO 09 - Aula sobre perigo à vista 1 (parasitose)	126
QUADRO 10 - Aula sobre perigo à vista 2 (diarréias)	127
QUADRO 11 - Aula sobre defesa da alimentação	128
QUADRO 12 - Aula sobre alimentos, alimentação	129
QUADRO 13 - Aula sobre relações afetivas na família	130

R E S U M O

A educação para a saúde pretende educar as pessoas no sentido de torná-las capazes de reconhecerem suas necessidades em termos de saúde e, ao mesmo tempo, desenvolver-lhes o sentido de responsabilidade na adoção de atitudes conscientes que contribuam para a promoção e manutenção da saúde individual e coletiva. Programas de educação para a saúde, admitidos também como contribuição para atingir os índices sanitários que caracterizam o bem-estar físico, mental e social das populações, raramente são elaborados e executados pelos órgãos da educação e da saúde. São importantes quando considerados em relação ao desenvolvimento econômico e social e como forma educativa em saúde, através da análise de seus objetivos e conteúdos, decorrentes da aplicação de um projeto. Estudados no sistema escolar, no curso supletivo, e em relação ao currículo utilizado pelas escolas, os resultados demonstraram que programas de educação para a saúde preenchem uma lacuna existente nessa área, inclusive por parte dos programas curriculares adotados pelas instituições oficiais de ensino.

A B S T R A C T

Health education pretends educating the persons in the way to make them capable to recognize their necessities in terms of health and, at the same time, to develop the sense of responsibility in the adoption of conscient means that may contribute for the promotion and maintenance of individual and collective health. Programs of health education, also admitted as a contribution to obtain sanitary indexes which characterised physical, mental and social welfare of populations, rarely are elaborated and executed by the education and health organs. They are important when considered in relation of the economic and social development and as an educative form in health, through the analyses of its objectives and contents, which resulted as the application of a project. Studied in the school-system, in supplementary courses, and in relation of the curriculum adopted by schools, the results demonstrated that programs for health education fulfill a hiatus existing in this area, also in curriculum programs adopted by official teaching institutes.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que tanto a educação quanto a saúde são áreas críticas para o desenvolvimento econômico e social do País. No entanto, não é comum encontrar-se uma programação específica nesses setores por parte dos organismos competentes (secretarias de estado, escolas, postos de saúde etc.) visando atingir, formativa e informativamente, a população. Curiosamente, temas de educação para a saúde são objeto de discursos oficiais há bastante tempo. Sua importância na escola, entretanto, só foi reconhecida e oficializada no início da última década, com a legislação do ensino de 1º e 2º graus - Lei nº 5692, de 11 de agosto de 1971 - que definiu a obrigatoriedade dos programas de saúde nos currículos escolares (art. 7º).

Os estudos na área de educação para a saúde são agora estão se expandindo. Especificamente, a análise de programas nesse setor não tem sido preocupação de estudos ou pesquisas dos quais se possam retirar informações.

Conhecendo-se o projeto radiofônico "*Educação para a Saúde*", elaborado pela Secretaria de Estado de Educação e Cultura do Rio de Janeiro, com a finalidade de educar a população para que possa atuar, de modo mais efetivo, na promoção da saúde individual e coletiva e tendo em vista o interesse em estudar esse assunto, decidiu-se efetuar uma reaplicação desse projeto, para alunos do curso supletivo, que permitisse testar, também com jovens e adultos, as informações constantes dos temas de educação para a saúde.

Dentro desse contexto, apresentaram-se questões básicas que este trabalho pretende responder, as quais dizem respeito aos objetivos e conteúdos dos temas, à validade desse projeto e à sua importância em relação aos conteúdos curriculares utilizados nos cursos supletivos.

A metodologia desenvolvida partiu de uma revisão bibliográfica sobre educação; saúde individual e coletiva; saúde em relação ao desenvolvimento econômico e social; educação para a saúde e sua atuação na escola; e sobre o ensino supletivo no Rio de Janeiro, escolhido para realizar a aplicação e testagem do projeto. Foram feitos estudos e análises de todo o material existente sobre o projeto, partindo-se de encontros com a equipe que o elaborou.

Como sujeitos foram selecionados uma escola e duas turmas dessa escola. A escola caracterizou-se por apresentar, na sua periferia, populações faveladas e um alunado que demonstrasse matrícula e frequência estáveis. Quanto às turmas foram: uma de 5ª série, iniciando o programa de saúde dentro da disciplina Ciências e outra de 8ª série, finalizando os mesmos conteúdos curriculares. Essas turmas apresentando maior nũmero de alunos matriculados e maior assiduidade, o que possibilitaria maior participação desses alunos.

O trabalho de reaplicação do projeto desenvolveu-se no período de dois meses, durante os horários de Ciências da escola e tendo sido utilizados apenas oito temas, uma vez que, dos quinze temas que compõem o projeto, alguns deles se repetem.

Por último foi feito um estudo dos conteúdos curriculares, analisando-se também seus objetivos e ainda comparando esse currículo com o projeto em causa.

Nesta dissertação serão tratados e analisados os documentos que se referem aos programas selecionados e também os resultados dessa experiência de reaplicação do projeto.

O trabalho está assim organizado:

O primeiro capítulo apresenta os pressupostos teóricos adotados, observando a relação existente entre educação, saúde, saúde e desenvolvimento sócio-econômico e a educação para a saúde.

O segundo capítulo trata da educação para a saúde na escola, mais especificamente nos cursos supletivos, sendo os mesmos caracterizados no Município do Rio de Janeiro com os respectivos programas de educação para a saúde utilizados pelas escolas.

O terceiro capítulo aborda os currículos escolares e os programas educacionais, bem como algumas formas de análise e avaliação dos mesmos.

Finalmente, no quarto e último capítulo, é feita a avaliação do projeto de educação para a saúde que foi utilizado para a reaplicação em turmas do curso supletivo. Para esse fim é dado a conhecer todo o processo que resultou na experiência realizada e, em seguida, os resultados obtidos.

CAPÍTULO I

EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

1.1 Conceito de saúde

A saúde é um dos aspectos da vida humana que mais desperta interesse para estudos e pesquisas. Ao mesmo tempo, as atenções dos cientistas e pesquisadores, que se dedicam a essa área, voltam-se para a busca de soluções viáveis para os problemas sanitários existentes e em constante modificação.

Os males do corpo e da mente sempre foram objeto de preocupação humana. A própria história da humanidade registra que, desde o passado mais distante, a saúde se constituía fonte de atenções muito especiais. As medidas de saneamento adotadas pelo povo hebreu, na Antiguidade, como forma de prevenção de doenças e a grande importância que os antigos gregos davam à beleza física e aos cuidados com o corpo a fim de obterem uma vida sadia, podem ser citados como exemplos de que a saúde sempre ocupou um lugar de destaque na vida do homem.

Através dos tempos foram surgindo regras de conduta para proporcionar o alcance de melhores níveis de saúde e a prevenção de doenças, pois, embora o interesse pela saúde tenha surgido como forma de preservar a saúde pessoal, a vida em coletividade obriga os indivíduos a terem suas atividades organizadas para obter uma vida saudável.¹

Na realidade, apesar de tanto interesse e preocupação com a saúde individual e coletiva, o que normalmente se verifica é que o homem não consegue atingir os níveis de saúde desejados. Sua vida é uma luta constante para chegar a estados de saúde melhores. Fatores como habitação inadequada, maus hábitos alimentares, ambientes sem saneamento e excesso de trabalho, dentre outros, fazem com que a vida do homem se constitua numa luta permanente contra as doenças, ficando, então, em segundo plano a preservação da saúde.

Assim sendo, todas as vezes em que é preciso conceituar a saúde, parte-se da ênfase à ausência dos aspectos negativos, ausência de doenças. A partir desse pressuposto pode-se, então, considerar que a saúde tem sido interpretada em relação à doença, relação essa que difere e se modifica conforme as diversas sociedades, culturas e religiões e ainda em referência a determinados períodos históricos.²

Ao longo do tempo observaram-se algumas épocas em que houve mais saúde nas populações e outras em que ocorreram epidemias. O que não se pode dizer é que tenha existido, ou seja possível buscar, a saúde perfeita; este ideal de saúde parece ser impossível de ser atingido porque, através dos tempos, jamais deixaram de existir os fatores que ameaçam a saúde e põem em risco a vida humana.³

Em Roma, no século II, Galeno emitia um conceito sobre saúde que foi aceito até a Época Renascentista, no qual afirmava que a saúde é uma determinada condição em que se encontra o organismo, funcionando sem padecer dores e permitindo que o homem exerça as funções da vida diária.⁴

Segundo essa conceituação subentende-se que a doença pode estar instalada no organismo e ser controlada até determinado nível, o qual não é grave, dado que o homem não se torna incapacitado para exercer suas atividades. Nesse caso,

saúde e doença podem coexistir com variações de intensidade. Essas variações, por sua vez, não possuem graus ou pontos de limitados especificamente que permitam sua identificação. Se, nessa concepção, saúde e doença existem num mesmo organismo, apesar de graus de intensidade diversos, então é impossível almejar a saúde perfeita ou a ausência de doenças.

Os conceitos de saúde, em geral, reafirmam a necessidade de se utilizar padrões que expressem a normalidade do funcionamento do organismo humano, para que possa ser então determinado qual é o bom estado de saúde ou que possibilidades tem o indivíduo de tornar-se saudável.⁵

Considerando-se o aspecto da normalidade, o problema recai na definição desse padrão normal de funcionamento do organismo humano visto que, somente a partir de determinado ponto, salvo algumas variações, é que se passa a indicar como doença os desvios que ocorrerem. A própria Organização Mundial de Saúde - OMS⁶ reconhece que é muito difícil definir precisamente os níveis que indicam o estado de saúde satisfatório e os deficitários que acusam a doença, a menos que sejam doenças graves que requerem, de imediato, providências clínicas e laboratoriais já conhecidas.

Apesar de tantas outras conceituações sobre saúde, ou comentários e enfoques diferentes sobre um mesmo conceito, a Organização Mundial de Saúde - OMS apresenta, no preâmbulo de sua Constituição, um conceito global hoje aceito universalmente. Considera a saúde como

"um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade".⁷

Esse mesmo documento afirma ainda que atingir um bom estado de saúde deve ser um dos interesses fundamentais de

todo ser humano, sem *distinção de raça, religião, opinião política, condição econômica e social.*⁸ Sem a saúde não podem ser obtidas a paz e a segurança, ao mesmo tempo em que para buscá-la deve haver cooperação entre os indivíduos e o Estado, enfatiza ainda a OMS.

Essa conceituação, elaborada por organismo internacional, reveste-se de um caráter humanista, propagando que a saúde é um direito fundamental do homem, não devendo ter sua importância diminuída em função de qualquer outro fator ou aspecto que integre a vida humana.

O significado do completo bem-estar, que esse conceito preconiza, deve ser entendido no sentido de se buscar um equilíbrio dos fatores dos meios físico e social em que o homem vive, com outros do seu próprio organismo. Se existir esse equilíbrio então existirá a saúde e, na mesma proporção, o desequilíbrio resultará na doença. A saúde não é, assim, uma condição simples e isolada, nem se pode pretender atingir a perfeição resultante de um estado de equilíbrio permanente dos fatores do meio e destes com o funcionamento do organismo humano.

1.2 Saúde e desenvolvimento

A saúde do homem deve ter sua importância considerada tanto do ponto de vista individual, quanto do coletivo. Isto porque quando o organismo humano apresenta deficiências ou falhas no seu funcionamento, os reflexos se fazem sentir no campo pessoal e, como o homem não vive isolado, também afetam a coletividade.

A saúde e a doença, como outros aspectos da vida, têm origens histórico-sociais que podem explicar e demonstrar que

ambas decorrem da existência de fatores relativos ao funcionamento orgânico individual e de fatores relativos ao meio,⁹ em que esse organismo nasce e se desenvolve. Fatores internos e externos, potencialmente numerosos, devem coexistir em equilíbrio e ajustamento, pois à medida que essa interação não se encontre dentro dos padrões aceitos como normais, ou, então, que o tipo de interação existente contribua para minimizar a saúde do indivíduo ou da coletividade, é possível configurar a doença.

Individualmente, os aspectos da saúde física e mental tendem a ser considerados em função da estrutura biológica e da constituição orgânica dos indivíduos; seriam então, mais dependentes de características genéticas.¹⁰

Apesar de ser impossível anular tais fatores, estes não são os únicos responsáveis pela saúde do indivíduo. O meio onde ele se desenvolve e vive tem um significado muito abrangente. Pode-se dizer, por exemplo, que é impossível deixar de considerar a influência que as condições de habitação e de trabalho exercem no funcionamento de um organismo.¹¹ Parece evidente que habitando lugares anti-higiênicos, sem instalações adequadas de água e saneamento, ou trabalhando em locais não arejados e sujos, o organismo humano tende a tornar-se potencialmente favorável às doenças, com proliferação de micróbios, vírus e bactérias.

Antes mesmo de se chegar a considerar a influência do meio social de modo mais amplo, deve-se compreender, primeiro, que a saúde individual é determinada, também de início, pelo próprio ambiente familiar. Um indivíduo sadio e outro doente habitando o mesmo espaço físico já comprometem o bem-estar geral que deve caracterizar a saúde das pessoas. Nesse caso, a doença não seria traduzida por simples indisposições, pequenos desajustamentos ou males passageiros, mas somente quando ficasse efetivamente comprovado o tipo de enfermidade e o tratamento a ser utilizado.¹²

A saúde coletiva resulta do estado satisfatório de funcionamento do organismo dos indivíduos que formam a coletividade em consonância com os fatores existentes no meio. Mas para ser assim denominada, a saúde coletiva considera a ausência de doença na coletividade em termos gerais. Não se trata mais de pormenorizar as causas e efeitos das doenças individuais, mas de considerá-las sob o ponto de vista coletivo. Então parece mais fácil contornar os problemas existentes porque têm que ser adotadas medidas e estabelecidos critérios mais gerais que venham a estabelecer ou a proteger a saúde da coletividade. É o caso das campanhas de vacinação em massa.

Para diagnosticar ausência ou diminuição do nível de saúde, numa coletividade, as dificuldades tendem a recair mais nos obstáculos para coletar dados estatísticos precisos e informações suficientemente corretas, que possibilitem tomar as medidas necessárias ao restabelecimento da saúde, do que, propriamente, no tipo de providência a ser tomada para combater ou evitar, por exemplo, as epidemias.¹³

Quando se precisa definir o estado sanitário de uma coletividade são, geralmente, usados elementos que funcionam como indicadores de saúde e que, até certo ponto, indicam o nível de vida.

Gentille de Mello¹⁴ apresenta como válidos para definir a saúde coletiva, os seguintes indicadores de saúde:

- a) mortalidade geral, representada pelo número total de óbitos por mil habitantes. Mede também o nível de vida proporcionado pelo progresso econômico;
- b) mortalidade infantil, expressa pelo número total de óbitos de crianças de menos de um ano de ida-

de por mil nascidas vivas. É vista ainda como subproduto das condições sociais e econômicas;

- c) mortalidade proporcional, calculada pelo número de ôbitos de pessoas de 50 anos e mais, multiplicado por cem e dividido pelo número total de ôbitos;
- d) mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, calculada pelo número de ôbitos em cada mil habitantes, é considerada como um dos mais importantes problemas para a saúde pública nos países subdesenvolvidos e reflete o atraso social e econômico desses países;
- e) esperança de vida ao nascer: demonstra a expectativa de vida em número de anos, calculada a vida média de determinada população, mantendo-se os níveis de mortalidade referentes ao mesmo período.

Toda essa preocupação com a saúde coletiva e o uso de taxas pré-estabelecidas para determinar o nível de saúde e conhecer melhor a saúde das coletividades está relacionada a um outro ponto importante, que da mesma forma enfatiza a necessidade de evitar doenças: a saúde é condição indispensável para que o homem possa produzir, para que seja capaz de impulsionar o desenvolvimento.

Quando os níveis de saúde de uma população são elevados torna-se possível atingir maior produtividade, gerar mais bens e serviços e, conseqüentemente, chegar a um maior desenvolvimento econômico e social. A partir do momento em que são visadas metas para alcançar maior grau de desenvolvimento, o importante passa a ser a saúde coletiva e não a individual.

Os índices de saúde de uma coletividade não se relacionam simplesmente a aspectos sanitários, mas demonstram além disso o nível de desenvolvimento econômico existente. Os países que são economicamente mais desenvolvidos são aqueles nos quais os níveis de saúde da população são mais elevados, como é o caso da Suécia, do Canadá e dos Estados Unidos, por exemplo. Em contrapartida, os baixos níveis de saúde são características dos países subdesenvolvidos como Nicaragua, Guatemala e Honduras, que não alcançam nível de produtividade suficiente para impulsionar o desenvolvimento. Sobrecarregam-se de despesas com o setor médico e gastam excessivamente em outros setores como o social e o cultural, desviando recursos que poderiam ser aplicados para a expansão de sua economia.¹⁵

O desenvolvimento econômico, definido como

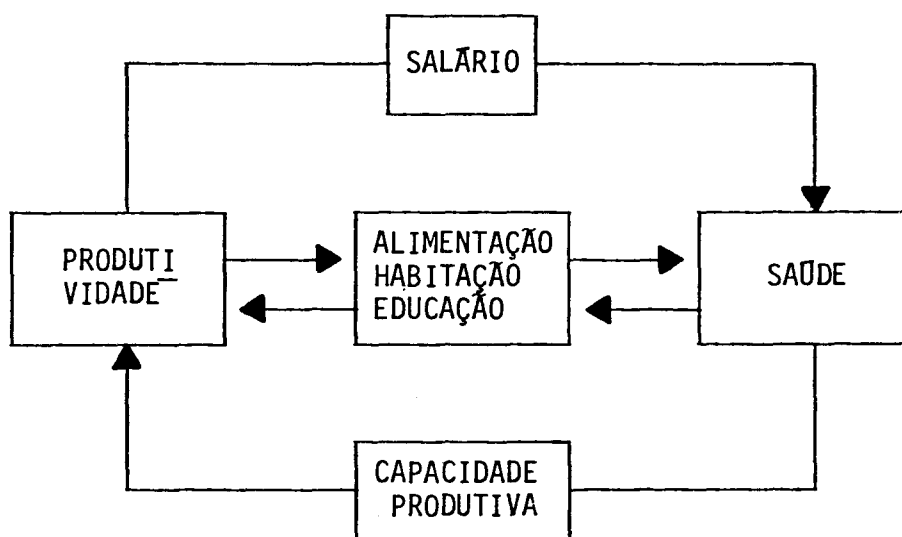
"a alteração positiva na quantidade e qualidade de bens e serviços disponíveis para a população como um todo, para fins de consumo e investimento",¹⁶

não depende apenas dos recursos naturais e financeiros e da tecnologia empregada; depende também da população que estiver engajada no processo produtivo.¹⁷ É no que diz respeito a essa população que emerge a importância da saúde como condição básica ao desempenho profissional.

Considerando-se os níveis de saúde coletiva em relação ao desenvolvimento será possível observar se está sendo alcançado o bem-estar físico, mental e social, o qual só pode existir se a coletividade estiver utilizando satisfatoriamente os bens e serviços existentes para beneficiá-la; bens e serviços que resultam da capacidade física e mental, ou seja, das condições de saúde satisfatórias para o homem produzir. Quando não há saúde, não há produtividade e se a produção é insuficiente para atender à população, uma das causas deverá recair no baixo nível sanitário.¹⁸ Entretanto não po

dem ser deixados de lado outros fatores relevantes nessa relação entre saúde e produtividade. São fatores fundamentais, considerados necessidades básicas orgânicas, que, vistas em conjunto, têm grande poder de influenciar essa relação. A elaboração de um gráfico detalhado a seguir, permitirá a melhor compreensão dessa relação.

GRÁFICO I
SAÚDE E PRODUTIVIDADE



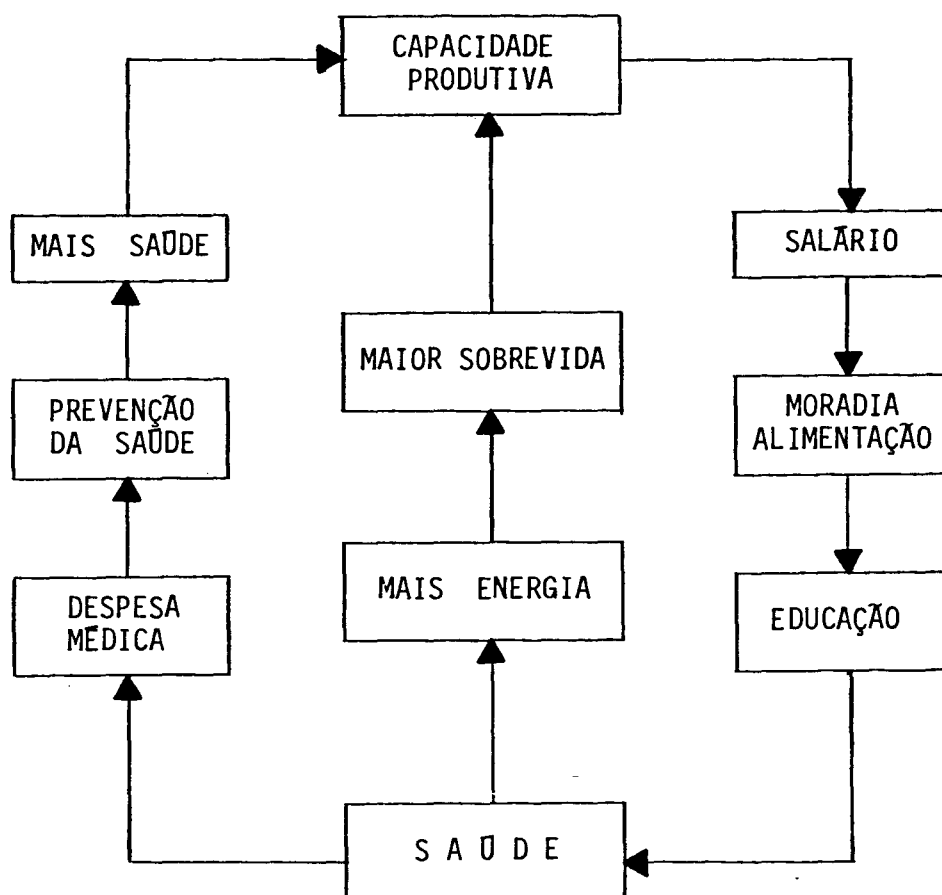
As relações entre saúde e produção econômica, nas primeiras décadas deste século, não mereceram atenções e debates por parte dos organismos nacionais ou internacionais que atuavam no setor. Entretanto, na Conferência da Organização Internacional das Nações Unidas, realizada em 1945, na Califórnia (EUA), a saúde pública foi enfaticamente valorizada como condição necessária ao desenvolvimento econômico, não sendo considerado suficiente apenas controlar os surtos epidêmicos, mas necessário propiciar condições para que esse desenvolvimento fosse atingido.¹⁹

Em 1949, o Relatório da Missão Econômica para a Colômbia apresentou um trabalho²⁰ que admitia ser a saúde o fator econômico mais importante para a determinação do padrão de vida das coletividades.

Em reuniões e encontros, que se seguiram na Organização Pan Americana de Saúde, no Conselho Ministerial Interamericano Econômico e Social, nas Reuniões de Ministros de Saúde do Continente Latino Americano e em outras, foram constantes as recomendações para que programas e financiamentos de desenvolvimento econômico incluíssem programas de saúde pública, uma vez que estes são essenciais e complementares aos econômicos.²¹

Na década de 60, Horwitz²² elaborou um esquema, apresentando as enfermidades como causadoras da baixa qualidade de energia humana, o que vai determinar o nível de produção. Daí resultam os salários insuficientes que influen em todos os demais setores da vida. A existência de doenças desencadeia uma série de atitudes e despesas com assistência médica (o aspecto curativo do problema), as quais desviam os recursos para superar as doenças e não apenas para preveni-las. Passa a existir o combate mais intenso às enfermidades em lugar da divulgação das medidas de caráter preventivo. Na representação esquemática de Horwitz, saúde e produtividade passaram a fazer parte de um mesmo círculo, enquanto que a doença e o baixo nível de produtividade também estavam na mesma ordem de relacionamento. Para efeito de melhor compreensão do esquema, que relaciona saúde, produtividade e seus fatores influentes, segue-se o gráfico II:

GRÁFICO II
SAÚDE E CAPACIDADE PRODUTIVA



Assim os reflexos dos problemas de saúde sempre se farão sentir no desenvolvimento econômico. A busca de melhores condições de saúde passa a ser um objetivo que não tem valor em si mesmo, mas, dentre outros, funciona como um "requisito essencial prévio" ao desenvolvimento.

A importância do relacionamento entre esses dois setores, saúde e economia, e as respectivas harmonia e interdependência devem-se à comprovação de que o homem é o principal elemento do desenvolvimento e, ao mesmo tempo, é o consu

midor dos benefícios ou malefícios advindos com esse desenvolvimento. Não basta a mera introdução de modernos equipamentos tecnológicos; o homem será necessário para manejá-los, para produzir, na dependência de seu estado físico e mental, os bens e riquezas que ele mesmo consome. Portanto não podem ser prescindidas as condições de saúde que determinam sua capacidade produtiva.

Por outro lado, sem que sejam alcançadas metas econômicas suficientemente capazes de permitir que os indivíduos e as coletividades tenham um nível de vida, onde habitação, etc., existam em proporções suficientes para o consumo, será utópico pretender que exista saúde.

As condições econômicas, aliadas às sociais, têm um efeito importante sobre a saúde. Esse fato evidencia-se quando são conhecidos estudos que demonstram que o maior número de doenças, que incapacitam os indivíduos ou os levam à morte, tem sua origem relacionada às condições econômicas (e sociais) presentes no meio onde os indivíduos nascem, crescem e vivem. Como exemplo encontra-se em Rosen,²³ referência a um estudo feito por Rudolf Virchow, ainda em 1847, sobre uma epidemia de tifo. Concluiu o autor que essa epidemia deveu-se a causas "*tanto sociais, econômicas e políticas quanto biológicas e físicas*".²⁴ Virchow preocupou-se com as condições de vida, características dos vários grupos sociais, e efetuou estudos para determinar os efeitos dessas condições sobre a saúde das pessoas.

Uma interessante teoria desenvolvida por Virchow é a da doença epidêmica. Esta seria o resultado ou a manifestação do desajustamento do indivíduo ao meio. Assim como a doença denota a vida individual sob condições desfavoráveis, a epidemia indica os distúrbios existentes na vida da coletividade, distúrbios basicamente de natureza econômico-social como: problemas de baixos salários, desemprego, deficiências

alimentares e de saneamento ambiental e outros.²⁵ Então as epidemias apontarão, também, deficiências da própria sociedade. Outras condições ambientais como, por exemplo, as mudanças atmosféricas, em si mesmas não causam distúrbios na saúde coletiva, a não ser que estejam aliadas às condições de pobreza, fome e outras.

Entre tantos estudos que surgiram tratando desse mesmo tema, encontra-se, na época contemporânea, a visão que Illich apresenta dos problemas de ordem econômica e social em relação à saúde. Ele diz que:

"A análise das tendências de morbidade mostra que o meio (noção que inclui o modo de vida) é a primeira determinante do estado de saúde global de qualquer população. A alimentação, as condições de habitação e trabalho, a coesão do tecido social e os mecanismos culturais que permitem estabilizar a população, desempenham papel decisivo na determinação do estado de saúde dos adultos e da idade em que têm probabilidade de morrer".²⁶

Seguindo-se ainda a hierarquia de fatores relacionados ao meio, Illich inclui o saneamento como segundo determinante do estado de saúde global das coletividades,²⁷ mas que não se sobrepõe às outras condições necessárias à produtividade, já mencionadas.

Assim sendo, conclui-se que saúde e desenvolvimento são setores interdependentes, que devem funcionar em perfeita interação, utilizando meios e modos que permitam alcançar seus objetivos e favoreçam os indivíduos e as coletividades.

1.3 Educação para a saúde

Sendo a saúde o resultado do equilíbrio nas relações do homem com os variados elementos que compõem o meio físico e social, são constantes as modificações nessas relações que influenciam este equilíbrio, constituindo-se, então, em problemas de saúde, os quais podem ser mais, ou menos, graves e provocam a diminuição ou ausência da saúde dos indivíduos e da coletividade.

Como decorrência dos fatores econômicos, sociais e culturais, os problemas de saúde, para serem resolvidos ou amenizados, não utilizam apenas medidas restritas ao campo da medicina, mas têm a contribuição de variados recursos e técnicas, os quais permitem recuperar ou proteger a saúde do homem.²⁸ Apesar disso, o mais comum é o aumento dos problemas sanitários que afligem o mundo de hoje e que são, pelo menos em parte, resultantes do desconhecimento dos benefícios advindos de determinados comportamentos individuais e coletivos.

A educação para a saúde surgiu como um instrumento capaz de levar o homem a tomar atitudes conscientes, que promovam a saúde e mantenham estáveis os níveis sanitários, liberando o potencial humano no sentido de fazer com que as pessoas participem ativamente das medidas que concorrem para o seu bem-estar físico, mental e social.

Definida de modo abrangente, a educação para a saúde foi considerada por Johns²⁸ como:

"um processo de dimensões intelectuais, psicológicas e sociais relativo a atividades que aumentam a aptidão das pessoas para adotarem decisões cons-

cientes que afetam seu bem-estar pessoal, familiar e comunitário".

Pode-se dizer que a educação para a saúde se encarrega de orientar os indivíduos para a aquisição, mudança ou reforço dos conhecimentos, atitudes e práticas que promovam a saúde³⁰ ou que possibilitem manter satisfatórios os níveis sanitários.

Marcondes³¹ selecionou os objetivos mais importantes deste tipo de educação os quais, postos em prática pelo indivíduo e pela coletividade, podem repercutir favoravelmente em relação à saúde. Esses objetivos são:

1. colocar à disposição dos indivíduos conhecimentos científicos sobre saúde;
2. levar a população a valorizar a saúde;
3. estimular o uso dos serviços de saúde pública criados para suprir ou suplementar a iniciativa particular;
4. desenvolver nos indivíduos o sentido de responsabilidade por sua saúde, de sua família e da comunidade.

Apesar de serem objetivos valiosos, a educação para a saúde encontra barreiras que dificultam o seu alcance. Segundo Marcondes,³² entre essas barreiras destacam-se as seguintes:

- a) o desconhecimento das causas e dos efeitos das doenças;

- b) a existência de diferentes tipos de doenças que afetam a população;
- c) os costumes e as práticas da população que originam as doenças;
- d) a ausência de participação do indivíduo para melhorar sua própria saúde e a saúde da comunidade;
- e) a necessidade de serem adotadas determinadas práticas para que a saúde possa ser melhorada. Essas práticas se resumem basicamente em utilizar os serviços de saúde existentes e em realizar esforços individuais (práticas de educação sanitária) que levem à promoção da saúde.

Segundo Cardoso de Melo,³³ a educação para a saúde (ou em saúde) no Brasil teve sua origem na década de 40, através da atual Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (FSESP). Essa entidade foi criada como infra-estrutura médica e sanitária pelos norte-americanos, para diminuir os riscos das doenças e assegurar maior produtividade por ocasião de convênio com o Brasil, para exploração da borracha e minérios e produção de alimentos. As ações de saúde eram difundidas e interiorizadas junto com recursos educativos, que permitiam ao habitante rural usar modernas técnicas agrícolas. Ao mesmo tempo que o homem aprimorava as técnicas de produção, estava recebendo orientação para preservar sua saúde e atingir níveis mais elevados de desenvolvimento econômico.

A Fundação SESP introduziu a participação comunitária, a educação grupal e o desenvolvimento comunitário sem esquecer a ênfase na educação sanitária. Tornaram-se importantes os fatores econômicos e sociais na relação entre saúde e doença e ficou mais nítida a importância de educar os indi

víduos no sentido de manter a saúde, prevenindo-se, então, contra as enfermidades.

Evidenciando-se a necessidade e o valor da educação sanitária, esta passou a ser vista como uma nova forma de entender e solucionar os problemas de saúde. Passaram a ser preparados profissionais de nível superior para atuarem no âmbito da educação sanitária, os quais deveriam

"diagnosticar, identificar as 'barreiras' sociais, econômicas e culturais oferecidas pela população e propor medidas 'educativas' que possam quebrar essas barreiras".³⁴

Após esse período em que surgiu a educação para a saúde, os períodos seguintes, notadamente 1960-70, caracterizam-se por modificações de ordem política, econômica e social na sociedade brasileira, momento em que houve também a reorganização do Sistema de Saúde³⁵ do País, a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS); e que procuraram ampliar seus serviços (PIASS e PREV-SAÚDE) para uma população com precárias condições de saúde e altos índices de mortalidade e epidemias.

Tendo em vista que os recursos financeiros destinados a solucionar os problemas de saúde ainda são escassos e que os indivíduos e a coletividade, por não serem esclarecidos para assumir comportamentos que contribuam para melhorar e preservar sua saúde, buscam soluções imediatistas na assistência médico-hospitalar, é que a educação para a saúde tem sua importância já que pretende:

"levar as pessoas a alcançarem a saúde pelas suas próprias ações e esforços e... desenvolver um sentido de responsabilidade em relação à melhoria

de sua própria saúde, na condição de indivíduo e membro da família, da comunidade e do governo".³⁶

Os planos de educação para a saúde são vistos sob um duplo aspecto: o instrutivo assistencial, que se destina às coletividades com grandes carências financeiras e sanitárias, e o pedagógico que visa alterar o comportamento individual ou coletivo, com o fim de capacitar os indivíduos e a coletividade para alcançarem melhores níveis de saúde.

Este último preocupa-se também com a difusão e elaboração de programas ou projetos que forneçam conhecimentos e levem a medidas de proteção à saúde.

Com características eminentemente educativas, a difusão dessas medidas preventivas de saúde deve ser dirigida não apenas aos indivíduos que freqüentam as instituições escolares mas, principalmente, aos que se encontram à margem do sistema educativo. Isto porque as escolas devem, obrigatoriamente, possuir seus programas de saúde uma vez que a Legislação do Ensino de 1º e 2º graus - Lei nº 5692/71 - já define essa obrigatoriedade (art. 7º).

As instituições da área da saúde também reconhecem como fundamental e importante a educação para a saúde, já que através dela podem ser atingidos ou mantidos os níveis sanitários desejados. Entretanto a realidade demonstra o pouco valor dado a programas desse tipo, quando se constata que não são elaborados nem executados números significativos de programas de educação para a saúde.

Analisando-se a ação governamental e observando-se as diretrizes traçadas pelo III Plano Nacional de Desenvolvimento (1980-85),³⁷ em vigor, as linhas de atuação, definidas e destinadas ao setor da saúde, são as seguintes:

III PND - METAS DE SAÚDE

- Fortalecer as atividades em medicina preventiva;
- Dar maior atenção à previdência e assistência social inclusive no Setor Privado;
- Realizar ações prioritárias nas áreas de maior pobreza principalmente:
 - . superando deficiências alimentares,
 - . combatendo as endemias,
 - . prevenindo as enfermidades de maior significação sócio-sanitária.

ESFORÇO PRINCIPAL

- Reorientação e redimensionamento dos serviços de saúde mediante a coordenação nacional de todas as ações.
- Descentralização do planejamento e execução da política de saúde.
- Elaboração de nova política ajustada às diversas condições sócio-econômicas do País.

PREOCUPAÇÕES PARA AÇÕES DE SAÚDE

- Atendimento a toda população.
- Garantir o Projeto de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento - PIASS.
- Adequar a indústria farmacêutica ao perfil nosológico brasileiro e às condições e exigências sócio-econômicas do País.

SANEAMENTO BÁSICO

- Abastecimento de água
- Prevenção de enchentes
- Esgotos

Esgoto sanitário: dar soluções simples e viáveis especialmente na periferia das metrópoles.

Poluição: dar preferência a projetos para prevenir a poluição das águas e do ar, que interessem às populações dos núcleos industriais e urbanos para erradicar doenças endêmicas.

Considerando-se as diretrizes governamentais em relação à importância que deveria ser dada à saúde, pode-se notar que:

- a) não se propõem atividades que levem a população a conhecer e atuar na solução de problemas sanitários;
- b) enfatiza-se a importância da previdência e da assistência social, inclusive no setor de economia privada;
- c) pretende-se a prevenção de enfermidades, mas o esforço principal direciona-se para a prestação de serviços;
- d) pretende-se que as ações de saúde atendam toda a população, o que é inviável sem a colaboração da educação para a saúde;

- e) preocupa-se de modo especial com um dos fatores do meio ambiente (poluição) e com os modos de sua prevenção;
- f) na redefinição de uma nova política de saúde fica obscurecida a importância da educação para a saúde.

Entre os programas de educação para a saúde elaborados com o fim de alcançar significativo número de pessoas, em diferentes coletividades, encontra-se o Projeto "Educação para a Saúde", elaborado pela Secretaria de Educação e Cultura do Estado do Rio de Janeiro, através de seu Centro de Tecnologias Educacionais - CTE. Esse projeto, por se constituir em uma proposta nova e diferente da de outros programas existentes, pretendeu dar orientação aos indivíduos e à coletividade para solucionar e, especificamente, prevenir os problemas da saúde. Pelos motivos explicados, mereceu atenção e foi destacado para ser estudado mais detalhadamente.

1.3.1 O Projeto "Educação para a Saúde"

Esse projeto foi elaborado pelo Centro de Tecnologias Educacionais - CTE, órgão componente da Secretaria de Educação e Cultura do Estado do Rio de Janeiro, criado no ano de 1975, com a fusão dos Estados da Guanabara e do Rio de Janeiro.

Ao CTE compete orientar, coordenar, integrar, supervisionar e incentivar programas, projetos e atividades na área de produção, pesquisa, experimentação e utilização de tecnologias educacionais. De modo geral o órgão objetiva promover a melhoria e a supressão de carências detectadas no sistema educacional, através do uso de tecnologias educacionais.

Especificamente visa atender a clientela da rede estadual de ensino em seus diversos graus e modalidades, por meio de projetos e atividades, além de fornecer apoio técnico ao sistema estadual quando do planejamento, execução e avaliação de projetos e atividades que envolvam tecnologias educacionais.

O objetivo desse projeto foi conscientizar a população para problemas de saúde mediante a radiodifusão, que é considerada como meio efetivo e abrangente de comunicação. Propôs-se a orientar a população sobre problemas sanitários, cujas origens são encontradas nas deficiências de alimentação e higiene, admitindo que a educação exerce um papel relevante na conscientização desses problemas, passo inicial para sua solução.

Ao ser elaborado dirigiu-se, de modo geral, a todos aqueles interessados em obter informações sobre saúde, com especial atenção à clientela composta de mães e professores de pré-escolares, que inclusive participaram de um grupo final de avaliação. A escolha de mães e professores de pré-escolares foi justificada pelo fato de que as deficiências alimentares e higiênicas, nessa faixa de idade (0 a 6 anos), podem levar à morte ou causar danos irreversíveis ao cérebro, tornando os indivíduos incapazes de realizar seu potencial físico e mental. Tais deficiências, na maioria dos casos, são detectadas quando a criança entra na escola.

A execução desse projeto, em nível experimental, foi feita nos Municípios de Duque de Caxias e Nova Iguaçu (RJ), com controle de recepção da série de temas emitidos pela equipe do CTE. Participaram ainda classes pré-escolares da região metropolitana e turmas do Programa de Ampliação da Educação Pré-Escolar (PAEPE). A divulgação foi feita pelos Círculos de Pais e Professores e pelas Instituições de Bairro.

O projeto abordou temas variados e foi transmitido pela Rádio Roquette Pinto, às segundas-feiras em três horários distintos.

Posteriormente, a emissão dos temas foi avaliada pela equipe que os elaborou, após cada conjunto de quatro temas, mas somente no Município de Duque de Caxias. Para essa avaliação foram usados "fascículos", tipo apostilas, que continham informações adicionais àquelas transmitidas pelo rádio. Esses fascículos compuseram uma série intitulada "Encontros com a Saúde", fornecendo também pontos para debate.

O conjunto de temas que compõe o projeto "Educação para a Saúde" contém variados assuntos, distribuídos em 15 etapas, com duração de 15 minutos cada uma. A elaboração do conteúdo dos temas coube a uma equipe de professores do CTE, assessorada pela Secretaria de Saúde do Estado para a fixação em termos técnicos do conteúdo adotado no programa.

A relação dos temas apresentados foi a seguinte, por ordem de emissão radiofônica:

- 01 - Apresentação da série
- 02 - A saúde humana na relação do homem com o meio
- 03 - Importância da alimentação
- 04 - Saneamento ambiental
- 05 - Tabus alimentares
- 06 - Higiene do lar e do corpo
- 07 - Higiene da boca e dos dentes
- 08 - Prevenção de doenças
- 09 - Prevenção de acidentes e primeiros socorros
- 10 - Perigo à vista 1 (parasitoses)
- 11 - Perigo à vista 2 (diarréias)
- 12 - Em defesa do consumidor
- 13 - Alimentos, alimentação
- 14 - Relações afetivas na família
- 15 - Encerramento da série.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAPÍTULO I

- ¹ TEMKIN, Owsei. What is nealth? Looking bach and ahead. *The Epidemiology of Health*. Health Education Councyl. New York, 1953.
- ² MELLO, Jorge Bandeira de. Modernos conceitos de saúde; da necessidade de melhor conhecimento da saúde para o exercício da medicina. *O Hospital*, Rio de Janeiro, 1968, v.74.
- ³ BRITO BASTOS, N.C. de. A saúde através dos tempos. *Revista da Fundação SESP*, Rio de Janeiro 24(1):94-106, 1979.
- ⁴ TEMKIN, O., op. cit.
- ⁵ MELLO, J. Bandeira de., op. cit.
- ⁶ OMS. *Índices estatísticos de la salud de la familia*. Genêve, 1976. (Série de Informes Tecnicos, 857).
- ⁷ OMS. *Documento básico*. 20 ed. Genêve, 1969.
- ⁸ Idem, ibidem.
- ⁹ ILLICH, Ivan. *A expropriação da saúde: nêmesis da medicina*. 3 ed. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1975.
- ¹⁰ GENTILLE DE MELLO, Carlos. Saúde e desenvolvimento econômico. In: *Saúde e assistência médica no Brasil*. São Paulo, CEBES-HUCITEC, 1977. p.13-51.
- ¹¹ Idem, ibidem, p.16.
- ¹² Idem, ibidem.
- ¹³ Idem, ibidem.
- ¹⁴ Idem, ibidem.
- ¹⁵ CUPERTINO, Fausto. *População e saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1976.
- ¹⁶ GENTILLE DE MELLO, C., op. cit., p.18.
- ¹⁷ SAMUELSON, Paul A. *Introdução à análise econômica*. Rio de Janeiro, Agir, 1975.

- 18 REUNIÃO especial de ministros de saúde das Américas. 4. Washington D.C., set. 1977. Documento Básico. *Boletín de la oficina Sanitaria Panamericana*, 83(6):477-506. Dic. 1977.
- 19 BRITO BASTOS, N.C. de., op. cit., p.94.
- 20 Idem, ibidem, p.102.
- 21 REUNIÃO da comissão especial para reformulação de novas medidas de cooperação econômica. 2. Buenos Aires, abr. 1959, Resolução VII.
- 22 HORWITZ, Abraham. *La salud y el bienestar economico*. Washington, 1960. (Publicaciones Varias, 57).
- 23 ROSEN, George. *Da polícia médica à medicina social: ensaio sobre a história da assistência médica*. Rio de Janeiro, Graal, 1979.
- 24 Idem, ibidem, p.83.
- 25 Idem, ibidem.
- 26 ILLICH, Ivan., op. cit., p.21.
- 27 Idem, ibidem, p.23.
- 28 BRITO BASTOS, N.C. de., op. cit.
- 29 JOHNS, E.B. et alii. Definition of health educacion. *School Health Review*. v. 4, n. 6, 1973.
- 30 MARCONDES, Ruth S. *Educação em saúde pública: conceituação, objetivos e princípios*. s.n.t. mimeogr.
- 31 Idem, ibidem, p.6.
- 32 Idem, ibidem, p.5
- 33 CARDOSO DE MELLO, J.A. *Educação sanitária: uma visão crítica*. Cadernos do CEDES, Campinas, S.P. (4):28-43, s.d.
- 34 Idem, ibidem, p.38.
- 35 OMS. *Sistemas de saúde*. 1971. p.31.
- 36 BRITO BASTOS, N.C.de., op. cit., p.104.
- 37 III Plano Nacional de Desenvolvimento. Separata da *Vox Legis*, São Paulo, v.134, fev. 1980.

CAPÍTULO II

EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NOS CURSOS SUPLETIVOS

2.1 Educação para a saúde na escola

A educação para a saúde, associada às ciências que tratam do comportamento humano, quer seja da conduta dos indivíduos ou das coletividades, transformou-se em uma atividade fundamentada na participação. Esta participação determina uma ação educativa a partir da motivação, para que os indivíduos se envolvam com os programas que são propostos, colocando em prática os conhecimentos adquiridos e modificando seu comportamento anterior.

Já que a educação para a saúde não fica restrita à difusão de conhecimentos sobre higiene e aspectos fundamentais que visem manter e/ou recuperar a saúde; seu sentido mais amplo abarca a preocupação com a qualidade de vida do ser humano. Deve fazer com que os indivíduos e a coletividade participem, ativamente, de um processo que visa motivar o homem para o desenvolvimento de suas potencialidades e capacitá-lo para adaptar-se às situações e mudanças que ocorrem durante sua vida. Não deixa, portanto, de assumir características de processo educativo contínuo.

Considerando-se a educação para a saúde na escola pode-se definí-la como:

"aquela que é realizada através dos esforços da escola e dirigida para as pessoas de idade escolar".¹

A função da escola, entretanto, mais que meramente pedagógica, é social, pois o aluno deve ser preparado para a vida, isto é, a função da escola não se limita a alfabetizar, profissionalizar, preparar testes ou exames de conhecimentos etc, mas deve preparar ou capacitar o aluno a fim de que ele possa alcançar sempre maior desenvolvimento físico, mental e social.

Atualmente o campo de abrangência da escola e dos meios educativos que ela utiliza, é muito amplo, visto que não mais abrange tão somente a parcela de crianças e adolescentes, mas atinge também os adultos. Além disso, não se pode esquecer que, tanto através de crianças quanto de jovens e adultos, a escola é também um centro irradiador para os lares e para a comunidade. Influências positivas (ou negativas) da instituição escolar refletem-se na família, no trabalho e no modo de ser e agir das comunidades.

A escola, como instituição educacional, não pode deixar de lado a saúde; não pode deixar de colaborar para que os indivíduos e as coletividades atinjam níveis de saúde compatíveis com o bem-estar que deve caracterizar a vida do ser humano. Nesse sentido, sua colaboração não se aplica diretamente à assistência médica, mas ao aspecto de prevenção de doenças, ou seja, da preservação e promoção da saúde.

A educação para a saúde na escola não é feita apenas com respeito à difusão de conhecimentos relacionados com a saúde, mas como auxílio na aquisição ou reforço de hábitos, atitudes e conhecimentos relacionados com práticas especificamente sanitárias.

Em Brito Bastos,² encontra-se referência ao trabalho de Turner, Sellery e Smiths³ no qual são apresentadas justificativas para o papel da escola para com a saúde daqueles que a freqüentam; mencionam-se as seguintes:

- a) a escola é um ambiente onde são formados muitos hábitos, inclusive os de saúde;
- b) a escola é uma instituição que pode oferecer o treinamento necessário à formação de hábitos básicos de saúde, pois utiliza métodos e técnicas educativos;
- c) a escola modifica ou fortalece hábitos e atitudes que o aluno apresenta, a partir daqueles que ele traz (ou não) do lar;
- d) a escola mantém ramificações e interrelações com os demais setores da comunidade, atingindo, por tanto, também aqueles que não a freqüentam;
- e) a escola tem condições de desenvolver programas de educação para a saúde junto aos programas curriculares que executa.

Órgãos internacionais como a Organização Mundial de Saúde e a UNESCO, no ano de 1966

"reconheceram que a educação para a saúde dada nas escolas constitui um aspecto importante do ensino geral e um dos meios essenciais de promoção da saúde".³

Assim sendo, o processo educacional não deve prescindir da educação para a saúde, seja nos níveis mais elementares ou nos mais adiantados. Mesmo que seja incluida nos currículos escolares dos diversos graus de ensino, não devem ser desprezados quaisquer motivos ou as situações surgidas na escola que tenham relação com a saúde, principalmente quando os envolvidos forem crianças.

Apesar dos conhecimentos sobre o assunto na realidade, em nosso meio, não existe um relacionamento e uma contribuição efetiva por parte dos setores de educação e de saúde. Segundo Brito Bastos,⁴ as causas devem-se a variados fatores, tais como:

- a) falta de conhecimento da força da escola na comunidade, por parte do pessoal da saúde;
- b) falta de conhecimento das necessidades dos esforços cooperativos no desenvolvimento de programas de saúde que objetivam a promoção da saúde dos indivíduos e da própria comunidade, por parte dos administradores de educação e de saúde;
- c) insuficiência ou mesmo inexistência de serviços básicos de saúde ou correlatos em várias comunidades ou, então, a fragmentação dos serviços, de que resultam conflitos interprofissionais ou interinstitucionais com reflexos altamente negativos em todos os setores da comunidade, inclusive na escola;
- d) inclusão nos currículos escolares de conteúdos inadequados para as necessidades e interesses daqueles que freqüentam as escolas ou falta de adequação dos assuntos às idades dos alunos, o que, em ambos os casos, produz resistência genérica;
- e) preparo inadequado de professores em assuntos de saúde e sua incapacidade de relacioná-los com os conteúdos das matérias sob sua responsabilidade;
- f) falta de reconhecimento do pessoal da saúde do valor e da importância da educação para a saúde.

Outro fator ainda é que os órgãos do Setor Saúde não se propuseram a utilizar a colaboração que outras instituições, como a escola, podem dar, no sentido de estender a muitos ou a todos os benefícios advindos com a prática da educação para a saúde. Geralmente a escola só é utilizada para campanhas de vacinação.

Por parte dos órgãos de educação, a importância atribuída à educação para a saúde também é muito pequena. Quando existe, limita-se a determinados programas curriculares, uma vez que a própria legislação do ensino - Lei 5692/71 - prevê a inclusão de programas de saúde nos currículos das escolas (art. 79).

Assim, focalizando a educação para saúde do pré-escolar, isto é, a orientada para as crianças que se encontram na fase inicial de contato com a instituição escolar e na faixa etária em que é importante incutir bons hábitos de higiene e saúde, a importância da escola é grande, pois passa a assumir grande parcela de responsabilidade junto às crianças e aos pais dessas crianças. Na maioria dos casos, pais e mães trabalham fora do lar e deixam para a escola a função de complementar (ou iniciar e aprimorar) a aquisição dos hábitos pessoais que se relacionam principalmente à higiene, alimentação, vestuário e outros considerados básicos. Não são raros os casos em que a própria família acaba por usufruir também dos benefícios resultantes dessa educação. Nessa fase é importante que os educandos comecem a compreender o valor da saúde.

No 1º grau, a educação para saúde deve ser um prolongamento dos conhecimentos levados às crianças na fase anterior. Não pode, entretanto, deixar de considerar que grande parte das crianças não teve oportunidade de freqüentar as chamadas escolas maternas; por isso o reforço dos hábitos básicos é necessário. Em continuação, serão ampliados os

primeiros conhecimentos e os alunos devem ser levados a um maior envolvimento com as práticas de saúde. As noções contidas nos programas de Ciências não devem se restringir ao aspecto pessoal dos problemas de saúde, mas devem ser estendidas ao cunho social dos mesmos, isto é, problemas de saúde que afetam o indivíduo e a coletividade, o bem-estar que deve caracterizar um crescimento saudável.

Observada no contexto do 2º grau do ensino, a educação para a saúde já deve envolver mais as questões e preocupações dessa outra faixa de idade, a qual apresenta características bem diferentes. Esses alunos já têm capacidade de levantar questões que estão ligadas diretamente à fase de desenvolvimento físico e psicológico (afirmação da personalidade, por exemplo). O crescimento biológico, nessa fase de adolescência, é acompanhado de outras modificações que conduzirão depois esses alunos à maturidade. Acentuam-se, então, as mudanças físicas, biológicas, psíquicas, e sexuais que são peculiares a essa faixa etária e, por isso mesmo, devem ser desenvolvidas atividades educativas em saúde que sejam relacionadas às demais disciplinas que fazem parte do currículo escolar. Deve ser ajustada principalmente aos problemas que mais interessem aos alunos.

A educação para a saúde no ensino superior, ou 3º grau, na realidade é uma parte esquecida, ou que, se existe em termos formais, abrange uma parcela mínima de conteúdo e aplicação prática. Geralmente restringe-se aos cursos da área médica, como enfermagem por exemplo.

No trabalho de Brito Bastos,⁵ ele faz referência a programas de educação para a saúde, desenvolvidos em nível de cursos universitários em países como a França, Alemanha, Itália, URSS e Inglaterra, que vêm obtendo resultados satisfatórios. Envolvem aulas teóricas e trabalhos práticos em Centros de Educação Sanitária, uma efetiva atuação da medi-

cina social e preventiva, e ainda a educação para a saúde integrada ao estudo das Ciências do Comportamento Humano. Em nosso País, em nível do ensino profissional superior, praticamente inexistem programas de educação para saúde ou, se existem, não são divulgados em sua execução e resultados.

2.2 Educação para a saúde nos cursos supletivos

Tendo em vista que os cursos supletivos se constituem em uma outra modalidade do Sistema de Ensino vigente, que pretendem atender às carências do ensino regular, não poderiam prescindir da educação para saúde e dos seus benefícios.

Sendo importante dentro do Sistema de Ensino chamado regular, destinado a atender à população em idade escolarizável, a educação para a saúde não tem sua importância diminuida quando levada ao Sistema de Ensino Supletivo. Pelo contrário, as pessoas que são atendidas pelo Ensino Supletivo (adolescentes/adultos) precisam que os programas de ensino, que lhes são destinados, sejam ajustados às suas reais necessidades em termos profissionais e em termos de adequação à vida. Esses programas devem efetivamente contribuir para seu desenvolvimento individual e para o desenvolvimento sôcio-econômico dos grupos populacionais a que pertencem.

A parte referente à saúde apresentada nos cursos supletivos deve possuir o mesmo enfoque educativo das demais disciplinas que compõem o currículo destes cursos; este enfoque refere-se à educação permanente, a qual concebe

"a ação educativa como um processo contínuo que se estende por toda a vida do indivíduo, considerando o sujeito livre e espontâneo do seu fazer-se; significa, também, que a ação educativa não se limita somente a um conteúdo que deva ser assimilado, mas se define como um processo do sujeito que, através da diversidade de suas experiências, aprende a se exprimir, a comunicar, a questionar o mundo e a tornar-se cada vez mais ele mesmo".⁶

Assim, a educação para a saúde deve ser incluída no plano curricular, pois está ligada aos princípios gerais que fundamentam o Ensino Supletivo, os quais são:

- a) a educação é fator primordial ao processo de desenvolvimento do País;
- b) a educação é um direito que assiste a todos;
- c) a educação é um processo permanente de auto-realização.⁷

Estes princípios aplicam-se à educação para a saúde, tanto mais quanto se sabe que está ainda muito distante a universalização do ensino do 1º e 2º graus pela via regular do sistema de ensino, já que segundo o III Plano Setorial de Educação, Cultura e Desportos - 1980-1985, "cerca de 25% da população escolarizável sequer entra no sistema, sem falar na proporção de analfabetos na população acima de 15 anos de idade".⁸

Ainda o mesmo Plano Setorial admite que:

"A forte demanda pelo ensino supletivo se constitui na crítica acerbada à educação regular, divorciada em grande parte, das características da população pobre e fortemente propensa a excluí-la".⁹

Partindo dessa conclusão, vê-se que a educação para a saúde, aplicada aos cursos supletivos de 1º e 2º graus, vem preencher também lacunas existentes no próprio ensino regular. Se nestes a educação sanitária aparece com relevância, não pode de modo algum excluir-se de atender à clientela que é atendida pelos cursos supletivos.

Tendo em vista os objetivos da educação para a saúde, anteriormente definidos, e a caracterização da clientela dos cursos supletivos, mediante uma classificação por faixa etária e categorias de ingresso na via supletiva de ensino, a seguir descritas, fica mais fácil evidenciar a importância de incluir os programas de educação para a saúde nos currículos dos cursos supletivos.

O Conselho Estadual de Educação, de Minas Gerais, elaborou, em 1973, a seguinte caracterização da clientela dos cursos supletivos:

- 1 - Alunos com *"baixa idade e de escolarização iniciada no ensino regular"*.
- 2 - Alunos *"jovens"*, de 15-25 anos, que:
 - não chegaram a ingressar na escola regular;
 - dela se evadiram nos primeiros 4 anos, perdendo total ou parcialmente os instrumentos culturais eventualmente adquiridos (especialmente alfabetização);
 - venceram as etapas iniciais por via supletiva;
 - ingressaram na força de trabalho rural ou urbana, por via de sub-emprego;
 - constituíram ou estão em vias de constituir família sem suporte econômico;

- precisam recuperar aceleradamente as etapas escolares e ocupacionais não vencidas e ascender profissionalmente, dentro de um quadro de pressão competitiva e de um mercado de trabalho definido.

3 - Alunos adultos, de mais de 25 anos, com escolaridade incompleta ou nula, que se ressentem social e pessoalmente da falta de um instrumental mínimo de aculturação. Já sofrido, com hábitos de vida e trabalho mental radicados, muitas vezes competente em sua ocupação, procura o ensino supletivo com aspirações e objetivos específicos que não resistem a colocações infantilizantes.¹⁰

2.2.1 Caracterização dos cursos supletivos no Município do Rio de Janeiro

O Ensino Supletivo, em nível de 1º e 2º graus, criado pela Lei nº 5692/71, constitui-se em uma outra modalidade de ensino, ao lado dos cursos regulares prê-existentes, e destina-se a:

"suprir a escolarização regular para os adolescentes e adultos que não a tenham seguido ou concluído na idade própria" e

"proporcionar, mediante repetida volta à escola, estudos de aperfeiçoamento ou atualização para os que tenham seguido o ensino regular no todo ou em parte".¹¹

A Legislação sobre o Ensino Supletivo atribui-lhe quatro funções básicas: Suplência, Suprimento, Aprendizagem e Qualificação.

A Suplência permite a obtenção de certificado de nível de escolaridade regular ou de grau completo, associado ou não à profissionalização. Em nível de 2º grau pode restringir-se à habilitação profissional mediante exames. Para efeito de conclusão de grau, os cursos de suplência deverão, preferencialmente, realizar-se em adição a curso de aprendizagem ou qualificação. Se isolados, a recomendação é que seja complementado com informações ou práticas relativas a atividades profissionais.

O Suprimento destina-se a proporcionar estudos de aperfeiçoamento ou atualização cultural ou profissional. Poderá ser feito através de curso, estágio, seminário ou outras formas. Serão livres a determinação do conteúdo e a aferição dos resultados, quando prevista.

A aprendizagem visa a formação metódica no trabalho e fica a cargo das empresas para seus empregados ou de instituições criadas ou mantidas por empresas. A aprendizagem deverá, obrigatoriamente, ser feita através de curso, desenvolvido em nível de uma ou mais das quatro últimas séries do ensino de 1º grau, destinando-se a alunos de 14 a 18 anos, em complementação à escolarização regular. Podem ser ministrados cursos de aprendizagem em nível de 2º grau visando a profissionalização.

A Qualificação visa a profissionalização, em nível de 1º e 2º grau por meio de cursos intensivos. Estes deverão ter duração e pré-requisitos para matrícula fixados em função das diferentes ocupações profissionais. Podem ser em nível de ensino de 1º grau, para qualquer uma das séries, desde que os alunos sejam maiores de 14 anos e em nível de 2º

grau também para alunos maiores de 14 anos, desde que tenham concluído o ensino de 1º grau.

O Ensino Supletivo abrange cursos e exames, à medida que estes se tornam necessários. Os cursos em nível de 1º e 2º graus, devem ter estrutura, duração e regime escolar fixados de acordo com suas finalidades e conforme o tipo de aluno a que se destinam. Podem ser ministrados em classes ou através de rádio, televisão, correspondência ou outros meios de comunicação que permitam alcançar maior número de alunos, cuja idade mínima deve ser de 14 anos completos. Nos cursos de suplência a idade deverá ser de 18 a 21 anos para conclusão de 1º e 2º graus, respectivamente, com direito a prosseguir os estudos no sistema regular.

Os exames supletivos, por sua vez, destinam-se à obtenção do certificado de conclusão de 1º ou 2º grau, podendo ainda ser realizados para efeito de habilitação profissional. Esses exames são restritos aos maiores de 18 e 21 anos, respectivamente, nos casos de se tratar do 1º e 2º graus.

Após a fusão dos antigos Estados da Guanabara e Rio de Janeiro e com fundamento no Parecer nº 09/76, o Conselho Estadual de Educação fixou normas para o funcionamento do Ensino Supletivo no Estado do Rio de Janeiro através da Deliberação nº 12/76, cujo art. 1º define o Ensino Supletivo como:

"instrumento de promoção e estímulo da idéia e da prática da educação permanente, nos limites da atual legislação, oferecendo oportunidades:

a) de recuperação aos que não tenham seguido ou concluído o ensino regular na idade própria;

*b) de aperfeiçoamento ou atualização de conhecimentos e práticas que possibilitem constante e progressiva elevação do nível cultural e profissional".*¹²

O Conselho Estadual de Educação do Rio de Janeiro, em seu Parecer nº 09/76, observa que:

"É preciso ponderar que o ensino supletivo não foi instituído para representar um ensino inferior, mas como uma segunda via da educação, que, por sua produtividade, merece ser defendida através de cursos. Poderá ser uma força para o desenvolvimento. Suprirá as carências mais elementares, pela alfabetização e, já aí, pode reincorporar elementos à sociedade e à força de trabalho. A continuidade da instrução será fator de integração, em níveis cada vez mais altos, de uma massa que permanece numa rudimentar vida social e numa precária vida profissional. A qualificação profissional poderá acelerar o preparo de operários qualificados e de técnicos, para o preenchimento da enorme deficiência de mão de obra intermediária. Aperfeiçoamento e atualização em variados campos abrirão perspectivas para a cultura, para o trabalho, para o lazer. E a suplência, bem orientada, poderá constituir uma variante do ensino regular mais flexível".¹³

No Rio de Janeiro, o Ensino Supletivo, considerando sua função de suplência, abrange os seguintes cursos, de acordo com o Conselho Estadual de Educação, através da Deliberação nº 69, de 07.08.80, artº 1º:

- alfabetização;
- educação em nível das 4 primeiras séries do 1º grau;
- educação em nível das 4 últimas séries do 1º grau;
- educação em nível de 1º grau completo;
- educação em nível de 2º grau.

Observa-se que para a alfabetização não é estabelecida duração mínima. Nos demais casos, embora a suplência seja livre, admite-se a duração mínima de 4 fases, ou quadrimestres, para as 4 primeiras ou 4 últimas séries; para o nível de 1º grau completo o mínimo é de 8 fases ou quadrimestres.

Os cursos de suplência funcionam:

- em estabelecimentos de ensino regular autorizados,
- em outras instituições,
- em Centros de Estudos Supletivos,
- através dos meios de comunicação como rádio, televisão, correspondência, etc.

Os Centros de Estudos Supletivos - CES se propõem a desenvolver um estudo semi-diretivo, através de módulos de estudo individualizado, visando atender às diferenças individuais dos alunos. Esses CES são orientados no sentido de oferecer uma metodologia de "instrução personalizada" e "avaliação imediata", que é uma espécie de avaliação realizada durante o processo de ensino-aprendizagem, dando direito ao certificado de conclusão de curso.

Os CES, segundo o Parecer nº 254/80 do Conselho Estadual de Educação, "*oferecem cursos de Suplência de Educação Geral em nível das quatro últimas séries do 1º grau e do 2º grau, bem como cursos de suprimento, habilitação e qualificação profissional, utilizando a metodologia de ensino personalizado, através de módulos de ensino e outras tecnologias educacionais por professores treinados pelo MEC/DSU-CETEB*".¹⁴

No Rio de Janeiro funcionam os seguintes Centros de Estudos Supletivos (CES) em nível de 1º grau:

- CES Casa do Marinheiro
- CES Instituto de Educação
- CES Leblon
- CES SENAI
- CES Madureira
- CES Duque de Caxias
- CES Niterói I
- CES Niterói II

Vale ressaltar que o CES Niterói I funciona apenas com cursos de Educação Geral de 1º grau; o 2º grau encontra-se ainda em fase de implantação. O CES Niterói II oferece curso de suprimento em línguas estrangeiras (espanhol, francês, alemão e inglês) e de qualificação em assistente de administração, ambos de 1º grau; estão sendo implantados ainda os cursos de desenho técnico, cartazista e letrista e de agropecuária.

É importante ainda mencionar que somente o CES da Casa do Marinheiro mantém em funcionamento cursos de suplência em nível de 2º grau, os quais existem desde que foi criado esse Centro de Estudos Supletivos. Constitui-se um caso à parte, visto que sua criação e aprovação para funcionamento se deram de forma isolada, isto é, não dependeram nem ficaram vinculadas à criação dos demais CES que são subordinados à Secretaria de Educação.

Os CES do Instituto de Educação, SENAI, Niterói I e II são utilizados para a realização dos exames supletivos em nível de 2º grau, quando os mesmos se fazem necessários.

Com referência ainda aos cursos de suplência em nível de 2º grau, a legislação determina que os mesmos só podem existir nos Centros de Estudos Supletivos (CES).

A partir do corrente ano (1983) os cursos de suplência de 2º grau estão sendo implantados em todos os Centros de Estudos Supletivos que a rede oficial mantém.

A fim de que se possa demonstrar o número de alunos atendidos nos Centros de Estudos Supletivos serão apresentados a seguir os dados referentes ao 3º trimestre de 1982, fornecidos pela Coordenação do Ensino Supletivo.

Com referência ao número de alunos atendidos pelas escolas, constatou-se o oferecimento de cursos de 2º grau apenas em duas delas. A diversificação de matrícula, por escola, concentrou o maior número de alunos nas escolas de Niterõi e Duque de Caxias, cabendo no município do Rio de Janeiro a maior freqüência ao CES do Instituto de Educação.

TABELA 1

NÚMERO DE ALUNOS DE 1º E 2º GRAUS
DISTRIBUÍDOS POR CENTROS DE ESTUDOS SUPLETIVOS

C E S	NÚMERO DE ALUNOS	
	1º GRAU	2º GRAU
Instituto de Educação	1.501	-
SENAI	600	-
Niterói-I	2.888	-
Niterói II	-	1.584*
Casa do Marinheiro	808	2.606
Madureira	200	-
Leblon	503	-
Duque de Caxias	1.584	-
T O T A L	8.084	4.190

* cursos de suprimento e qualificação

Caracterizando o Ensino Supletivo de 1º grau no Município do Rio de Janeiro, nas diversas fases, em termos de alunos, professores e escolas em funcionamento, serão apresentados, a seguir, os dados oficiais mais recentes obtidos através da Coordenação do Ensino Supletivo da Secretaria de Educação e que se referem a agosto de 1982.

Inicialmente verificou-se a predominância de escolas oferecendo as fases I a IV e em segundo lugar as instituições oferecendo as fases V a VIII. Nenhuma escola funciona com cursos de alfabetização até a fase VIII.

TABELA 2

NÚMERO DE ESCOLAS SUPLETIVAS EM
FUNCIONAMENTO DISTRIBUÍDAS POR FASES

F A S E S	NÚMERO DE ESCOLAS
Alfabetização à Fase IV	03
Fases I a IV	156
Fases V a VIII	140
Alfabetização à Fase VIII	-
Fases I a VIII	22
T O T A L	321

A matrícula maior é nas fases V a VIII, o que implica em maior concentração de alunos por escola. Na alfabetização foi encontrado um número insignificante de alunos matriculados (77). Esses dados encontram-se na Tabela 3 a seguir.

TABELA 3
NÚMERO DE ALUNOS DISTRIBUÍDOS POR FASES

F A S E S	NÚMERO DE ALUNOS
Alfabetização	77
Fases I a IV	27.301
Fases V a VIII	55.551
T O T A L	82.929

Quanto aos professores distribuídos por fases, estes concentram-se nas fases V a VIII.

TABELA 4
NÚMERO DE PROFESSORES DISTRIBUÍDOS POR FASES

F A S E S	NÚMERO DE PROFESSORES
Alfabetização ã Fase IV	830
Fases V a VIII	2.089
T O T A L	2.919

Em relação ao número de turmas existentes em cada fase, encontrou-se também a predominância de maior número de turmas nas fases V a VIII. Ver a Tabela 5.

TABELA 5

NÚMERO DE TURMAS NAS DIVERSAS UNIDADES
ESCOLARES SUPLETIVAS DISTRIBUÍDAS POR FASES

F A S E S	NÚMERO DE TURMAS
Alfabetização	03
Fases I a IV	901
Fases V a VIII	1.408
T O T A L	2.312

Distribuindo as turmas e os alunos em cada Fase en controu-se, nas escolas supletivas, maior concentração de aluu nos por turma nas Fases V a VIII, sendo que no total o nũumero médio foi de 35 alunos por turma.

TABELA 6

NÚMERO DE TURMAS, ALUNOS E ALUNOS POR TURMA
DAS DIVERSAS FASES NAS ESCOLAS SUPLETIVAS

F A S E S	ESCOLAS SUPLETIVAS		
	NÚMERO DE TURMAS	NÚMERO DE ALUNOS	NÚMERO DE ALU NOS/TURMA
Alfabetização	03	77	25
Fase I	181	4.673	25
Fase II	217	6.489	29
Fase III	242	7.677	31
Fase IV	261	8.462	32
Fase V	345	13.112	38
Fase VI	353	14.085	39
Fase VII	373	14.918	39
Fase VIII	337	13.436	39
T O T A L	2.312	82.929	35

Por outro lado, procurou-se verificar a carência de professores, nas diversas fases, e ainda nesse sentido a predominância recaiu nas fases de V a VIII.

TABELA 7

CARÊNCIA DE PROFESSORES DISTRIBUÍDA POR
FASES EM TODAS AS ESCOLAS SUPLETIVAS

F A S E S	NÚMERO DE PROFESSORES
Alfabetização à Fase IV	91
Fases V a VIII	161
T O T A L	252

Após conhecer a distribuição dos professores em funções de classe, passou-se para o tabelamento dos dados referentes aos professores que se encontram desempenhando funções não docentes. Sob esse aspecto, a grande maioria dos professores está exercendo a função de diretor. Em seguida estão os coordenadores de turno. Os dados correspondentes encontram-se na Tabela 8, a seguir.

TABELA 8

NÚMERO DE PROFESSORES DISTRIBUÍDOS POR FUNÇÃO
NÃO DOCENTE EM TODAS AS ESCOLAS SUPLETIVAS

FUNÇÃO NÃO DOCENTE	NÚMERO DE PROFESSORES
Diretor	260
Dirigente	47
Responsável pelo expediente	10
Respondendo pelo expediente	04
Coordenador de turno	94
Assessor de Orientador Pedagógico	04
Orientador Pedagógico	27
Orientador Educacional	17
Orientador de Educação Moral e Cívica	25
Encarregado de Nutrição	04
Encarregado de Biblioteca	04
Chefe do Serviço de Secretaria	76
Auxiliar de Secretaria	58
Chefe dos serviços gerais	15
Agente de Pessoal	35
T O T A L	680

Finalmente procurou-se saber quantos professores se encontram de licença e/ou exercendo outras funções no supletivo e a maioria encontrava-se licenciada. Ver Tabela 9.

TABELA 9

NÚMERO DE PROFESSORES LICENCIADOS E EM OUTRAS
FUNÇÕES DISTRIBUÍDOS PELAS ESCOLAS SUPLETIVAS

OUTRAS FUNÇÕES E LICENCIADOS	NÚMERO DE PROFESSORES
Ensinando Religião	06
Faltando	03
Sem função	36
Licenciados	164
T O T A L	209

2.2.2 Educação para a saúde nos cursos supletivos no
Município do Rio de Janeiro: programas e dire-
trizes gerais

A educação para a saúde nos cursos supletivos no Município do Rio de Janeiro está incluída nos programas de Ciências adotados nas diferentes séries dos cursos de 1º e 2º graus. Basicamente só foi possível identificar que conteúdos de saúde esses programas levam até o aluno através da análise dos currículos adotados.

O currículo do supletivo segue um roteiro que é comum a todas as escolas supletivas, porém caracteriza-se como flexível a fim de atender às necessidades e diversificações que se fizerem necessárias. É organizado pela Equipe de Implementação da Coordenação do Ensino Supletivo e fornece sugestões para a elaboração dos currículos, que são adotados nas escolas de acordo com as diferentes fases.*

* A denominação fase, utilizada pela Escola e pela Coordenação do Ensino Supletivo, equivale ao que normalmente se chama de série, sendo que a fase compreende o quadrimestre e a série corresponde ao ano letivo.

As sugestões para elaboração de currículos são feitas pela Equipe de Implementação, considerando que o processo educativo das escolas visará conduzir o aluno à capacidade de observação, reflexão, criação, discriminação de valores, julgamento, comunicação, convívio, cooperação, decisão e ação, constantes da Resolução nº 8/71 do Conselho Federal de Educação. Constam ainda do currículo os objetivos para cada uma das áreas de estudo previstas para o núcleo comum.

Cabe a cada escola, e mais especificamente ao professor de ciências, a adaptação, escolha dos objetivos e o detalhamento dos mesmos em termos operacionais. São ainda de responsabilidade do professor a seleção de experiências de aprendizagem funcional e instrumental, que constituem o chamado programa de ação do aluno.

A seguir é discriminado o currículo de Ciências que é apresentado às escolas supletivas pela Coordenação do Ensino Supletivo com os respectivos objetivos, para as fases I a VIII.

PROGRAMA DE CIÊNCIAS

FASE I

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none"> - Reconhecer a necessidade de utilização da água para o perfeito funcionamento do corpo humano. - Demonstrar, através de experiências simples, a presença da água nos animais, vegetais, nas coisas não vivas (terra, ar...) - Identificar a água sob diversas formas. - Descobrir a necessidade de tratamento da água. 	<ul style="list-style-type: none"> - Água - sua importância. - Estados físicos da água. - Purificação e tratamento.
<ul style="list-style-type: none"> - Concluir que o ar é indispensável para o homem provando sua existência. - Reconhecer as diversas formas de utilização do ar. - Identificar o ar como veículo de poluição. - Enunciar os meios de combate à poluição. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ar - Sua importância e existência.
<ul style="list-style-type: none"> - Observar os diferentes tipos de solo, percebendo a sua influência na vida dos animais e vegetais. - Descobrir as modificações do solo. - Reconhecer a necessidade de conservação do solo. - Fazer experiências com vegetais, observando a importância da água, ar, solo e sol no seu desenvolvimento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Camadas da Terra - Solo e Subsolo. - Vegetais - importância da água, ar, solo e sol.

PROGRAMA DE CIÊNCIAS

FASE II

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar as características do dia e da noite. - Especificar as estações do ano e sua importância na agricultura. - Identificar as doenças transmitidas através do solo, da água e do ar. - Determinar as necessidades básicas para a sobrevivência, como por exemplo: habitação, vestuário, alimentação. - Especificar as regras básicas de higiene. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estações do Ano - Importância na Agricultura. - Medidas Sanitárias. - Higiene corporal - Necessidades.
<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer semelhanças e diferenças entre animais e vegetais. - Especificar as partes dos vegetais. - Identificar animais e vegetais que vivem na terra, água e ar. - Reconhecer a necessidade de proteção aos animais e vegetais. - Identificar os animais que são utilizados na alimentação, transporte, vestuário e medicina. - Reconhecer os vegetais que são utilizados na alimentação, vestuário e medicina. - Identificar plantas venenosas. - Descobrir, com experiências simples, o crescimento e a orientação que tomam as partes das plantas como: o caule em direção ao solo e a raiz em direção ao centro da terra. 	<ul style="list-style-type: none"> - Animais e Vegetais - Suas características.

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE III

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar as principais partes de seu próprio corpo. - Especificar o funcionamento dos órgãos; a locomoção e a sensibilidade. - Observar as diferenças entre o homem e os outros animais, quanto ao nascer, crescer, nutrir-se e locomover-se. - Enumerar os tipos de alimentação utilizados pelo homem. - Especificar as necessidades da higiene para preservação da saúde. - Observar normas de higiene da comunidade em que vive. - Contribuir para a limpeza e conservação da escola, das condições, das praças... - Atender às campanhas sanitárias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentos - Tipos e necessidades do homem para manter a saúde.
<ul style="list-style-type: none"> - Constatar as utilidades da água dos rios, dos lagos, da chuva e do sol, ar e solo. - Identificar as diversas máquinas que facilitam o trabalho do homem (no lar, na escola, na lavoura, na construção, no transporte...). - Reconhecer os meios utilizados para purificar a água. - Reconhecer os aparelhos que servem para medir as variações do tempo e temperatura. - Explicar o funcionamento do barômetro. - Explicar o funcionamento do termômetro. 	<ul style="list-style-type: none"> - Utilização da água e da terra. - Meios utilizados para melhorar as condições de vida.

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE IV

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar as partes dos vegetais. - Reconhecer as funções dos vegetais. - Observar semelhanças e diferenças entre animais e vegetais. - Descobrir a importância da luz do sol ou de outra fonte luminosa na vida dos vegetais verdes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vegetais - Constituição e funções. - Fotossíntese.
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar os diferentes gases que compõem o ar. - Observar a importância do ar no processo respiratório. 	<ul style="list-style-type: none"> - Composição do ar.
<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer relação entre as épocas do ano e suas influências nas plantações, pesca e caça. - Perceber o prejuízo da extinção de animais e vegetais. - Perceber a necessidade de conservação dos parques, jardins e áreas verdes, para manter o equilíbrio do oxigênio. - Reconhecer o perigo da poluição do meio ambiente. - Identificar substâncias tóxicas (fumo, álcool, remédios) que atuam no organismo humano, acarretando sérios prejuízos. - Identificar os diversos tipos de doenças transmitidas por animais e vegetais. - Especificar formas de combate aos transmissores destas doenças. - Identificar os meios de combate às doenças. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ecologia. - Poluição. - Tóxicos. - Doenças e profilaxia.

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE V

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<p>O aluno deverá ser capaz de:</p> <p>Reconhecer que:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Todo material é formado por unidades <u>es</u>truturais ligadas entre si. . Toda unidade estrutural é formada pela associação de átomos. . Toda molécula possui movimento. (energia cinética) 	<ul style="list-style-type: none"> - Estudo elementar da <u>estrutu</u>ra da matéria. - Noções elementares sobre átomos e moléculas.
<ul style="list-style-type: none"> . Reconhecer os principais constituintes do ar atmosférico e sua importância como agente e fonte de energia vital (<u>ox</u>igênio) e moderador das combustões (<u>ni</u>trogênio). . Reconhecer a existência, no ar, de <u>ou</u>tras substâncias (gases raros, gás carbônico e vapor d'água). . Reconhecer os agentes poluidores do ar e os meios de combatê-los. . Concluir, através de experiências simples, que o ar tem peso. . Compreender as aplicações práticas do ar comprimido e do ar rarefeito (<u>câma</u>ras de ar - pneus, bombas compressoras e de sucção, manômetros, calibradores de pneus). . Reconhecer que o ar exerce pressão relativamente grande sobre os corpos nele mergulhados. . Reconhecer que essa pressão se exerce em todos os sentidos. . Reconhecer que a pressão atmosférica <u>va</u>ria com a altitude (<u>alt</u>ímetro). . Compreender o funcionamento dos <u>barô</u>metros e o seu uso na medida da pressão atmosférica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estudo elementar do ar. - Composição do ar. - Poluição do ar. - Peso do ar. - Pressão atmosférica, <u>Barô</u>metro.

(continua)

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE V

continuação

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none"> . Reconhecer, através de exemplos concretos, que a água é substância de grande valor para os seres vivos, em geral, não só como constituinte de seus organismos, mas também como: <ul style="list-style-type: none"> . constituinte essencial de alimentos para animais e vegetais (seiva bruta e seiva elaborada). . meio onde vivem muitos seres vivos, durante toda a sua vida (peixes, crustáceos, moluscos, algas, mamíferos aquáticos) ou parte dela (anfíbios, mosquitos). . Reconhecer a importância da água para o homem, em particular: <ul style="list-style-type: none"> . na sua higiene individual e doméstica. . na preparação de alimentos. . na produção de energia. . Reconhecer as características essenciais da água potável e os meios usados na sua obtenção (estação de tratamento e de distribuição da água nas cidades). . Reconhecer os agentes causadores da poluição das águas e meios utilizados pelo homem para combater esse problema. . Caracterizar os tipos de rochas (magmáticas, metamórficas e sedimentares). . Distinguir os minerais componentes dos principais minérios e pedras preciosas. . Compreender a formação e importância econômica do petróleo e do carvão de pedra. . Caracterizar os principais tipos de solo. . Compreender a importância prática dos processos de preservação do solo (drenagem, irrigação, aração e adubação). 	<ul style="list-style-type: none"> - Água potável e água poluída. - Estudo elementar do solo: rochas, erosão e reflorestamento. - Rochas e minerais. - Tipos de solo.

(continua)

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE V

continuação

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none"> . Compreender a formação dos ventos, em função das variações de pressão e temperatura. . Reconhecer que a queima ou combustão produz energia. . Reconhecer que o oxigênio é indispensável à queima. . Reconhecer que o ser vivo precisa da energia produzida pela queima dos alimentos. . Compreender que a eliminação do oxigênio pelos vegetais (fotossíntese) contribui para a manutenção da composição do ar. . Reconhecer que a respiração é um processo pelo qual o ser vivo consegue energia para a realização de suas funções vitais. . Diferenciar os tipos de respiração (pulmonar, cutânea, branquial e traqueal). 	<ul style="list-style-type: none"> - Importância do oxigênio para os seres vivos. - A respiração dos seres vivos.
<ul style="list-style-type: none"> . Reconhecer, prática e teoricamente, que a água é uma substância composta. . Reconhecer a água nos três estados de agregação, constatando sua presença: <ul style="list-style-type: none"> . nos rios, lagos, mares, oceanos e geleiras. . no solo, subsolo e atmosfera. . nos organismos vivos. . Reconhecer, por meio de situações concretas, o ciclo da água na natureza através da(s): <ul style="list-style-type: none"> . evaporação das águas superficiais (salinas) . condensação do vapor d'água no ar (orvalho, nevoeiro, nuvem). . precipitação atmosférica (chuvas, granizo, neve e geada). 	<ul style="list-style-type: none"> - Estudo elementar da água. - Composição química. - Estados físicos da água.

(continua)

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE V

continuação

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
. Justificar as medidas de combate à erosão (reflorestamento, impedimento de queimadas e plantio em faixas de nível).	- Erosão e reflorestamento.

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE VI

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<p>O aluno deverá ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Compreender o organismo humano como um conjunto de células, associadas para a formação de tecidos, órgãos e sistemas. Identificar os principais tipos de alimentos quanto à origem e quanto à função. Reconhecer nos alimentos mais usuais a presença de glicídios, protídios, lipídios e vitaminas. Reconhecer que a conservação do indivíduo se processa através da realização das funções de nutrição: digestão, circulação, respiração e excreção. Compreender a constituição e funcionamento dos sistemas digestivos, circulatório, respiratório e excretor. Compreender a locomoção como função realizada através da participação dos ossos (órgãos passivos) e dos músculos (órgãos ativos). Reconhecer os principais ossos e músculos do corpo humano. Distinguir os músculos de contração voluntária dos de contração involuntária. Compreender que a harmonia do organismo, durante a realização de todas as funções, é garantida pelo sistema nervoso e pelas glândulas endócrinas. Compreender o neurônio como célula especializada e como unidade fundamental do sistema nervoso. Compreender a organização geral do sistema nervoso, suas divisões e funcionamento. 	<ul style="list-style-type: none"> - O Homem: corpo humano e funções vitais. - Organização geral: células, tecidos, órgãos e sistemas. - Conservação do indivíduo: alimentos e nutrição. - Locomoção: esqueleto e sistema muscular. - Coordenação das funções: sistema nervoso e sistema endócrino.

(continua)

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE VI

continuação

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none"> . Localizar as principais glândulas endócrinas. . Reconhecer a participação das glândulas endócrinas no processo de coordenação das funções. . Compreender que o homem se relaciona com o meio ambiente através de órgãos especializados. . Compreender a constituição e funcionamento dos órgãos responsáveis pelos sentidos de tato, gustação, olfação, audição e visão. . Compreender as causas das principais anomalias da visão e os meios usados para corrigi-las. . Reconhecer a reprodução como função capaz de garantir a perpetuação de uma espécie. . Identificar a reprodução humana como tipo de reprodução sexuada. . Compreender a constituição e funcionamento dos órgãos reprodutores masculinos e femininos. . Distinguir, no processo da reprodução humana, as fases de fertilização, fecundação e desenvolvimento do ovo. . Compreender a eficiência dos hábitos higiênicos como meios profiláticos para a conservação da saúde. . Identificar os males causados pelo álcool, fumo, drogas entorpecentes ou tóxicos e os meios usuais de recuperação. . Reconhecer as principais doenças infecto-contagiosas (tuberculose, difteria, varíola e tétano), identificando os seus agentes causadores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sentidos: órgãos sensoriais. - Conservação da espécie: reprodução. - Conservação da saúde: hábitos higiênicos e profilaxia de doenças.

(continua)

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE VI

continuação

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none"> . Distinguir algumas doenças tropicais (malária, doença de Chagas e outras protozooses e helmintosês), identificando os agentes causadores, transmissores e hospedeiros, bem como os meios de combatê-los. . Reconhecer a importância de soro<u>s</u> e vacinas nos processos de imunização. 	
<ul style="list-style-type: none"> . Compreender as inter-relações entre os seres vivos e entre estes e o ambiente como uma realidade natural na luta pela sobrevivência (adaptação, preservação e extinção de espécie). . Reconhecer a importância da cadeia alimentar como fator no equilíbrio biológico. . Identificar as principais modalidades de poluição ambiental e os meios de atenuá-las e/ou evitá-las. 	<ul style="list-style-type: none"> - Noções elementares de Ecologia: relações entre os seres vivos e o meio.

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE VII

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<p>O aluno deverá ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Reconhecer, através de exemplos concretos que: <ul style="list-style-type: none"> . sem matéria e energia, não haveria na <u>da</u> no Universo. . a matéria apresenta propriedades gerais: extensão, impenetrabilidade, inércia (massa e peso), indestrutibilidade e descontinuidade. . existem diferentes espécies de matéria (as substâncias) . as substâncias que compõem o Universo formam porções limitadas de matéria (os corpos) . apesar de uma não existir sem a outra, matéria e energia têm conceitos diferentes. . a energia no Universo é uma só e constante, podendo se apresentar sob diversas formas. . Reconhecer, através de conceitos atuais de átomo, íon e molécula, que: <ul style="list-style-type: none"> . toda substância é formada por unidades estruturais ligadas entre si. . toda unidade estrutural de substância é formada pela associação de átomos, ligados por eletrovalência ou covalência. . cada átomo é formado de partículas sub-atômicas (prótons, elétrons e nêutrons) . o que caracteriza o átomo dos diferentes elementos químicos é o número de partículas que tem. . cada substância pode ser representada por sua fórmula molecular ou iônica, que indica quantos e que átomos ou íons formam suas unidades estruturais. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estrutura da matéria. - Conceitos de matéria, energia, substância e corpo. - Idéia geral da estrutura de elementos e substâncias: átomos, moléculas e cristais.
<ul style="list-style-type: none"> . Reconhecer, através de exemplos que <u>par</u> tam de situações experimentais: 	<ul style="list-style-type: none"> - Sistemas materiais: substâncias puras e misturas.

(continua)

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE VII

continuação

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none"> . se uma determinada porção de matéria é substância pura ou mistura (aplicação de critérios de pureza). . se uma substância pura é simples ou composta (aplicação de métodos de análise). . se uma mistura é homogênea ou heterogênea, sabendo desdobrá-la em seus componentes (aplicação de processos mecânicos de separação e processos físicos de fracionamento). 	
<ul style="list-style-type: none"> . Caracterizar o movimento retilíneo uniforme, estabelecendo a relação entre as grandezas distância, tempo e velocidade. . Resolver problemas simples baseados nas equações, usando as unidades do Sistema Internacional. . Caracterizar o movimento retilíneo uniformemente variado, relacionando as grandezas distância, tempo e aceleração. . Resolver problemas simples baseados nas equações, usando as unidades do Sistema Internacional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estudo elementar do movimento. - Movimento retilíneo uniforme. - Movimento retilíneo uniformemente variado.
<ul style="list-style-type: none"> . Reconhecer que a massa de um corpo está associada à sua inércia. . Reconhecer os componentes de uma força. . Relacionar força, massa e aceleração na resolução de problemas simples. . Reconhecer a importância da Lei de Newton na interpretação do fenômeno da gravitação universal. . Identificar peso como força resultante da ação da gravidade sobre a massa do corpo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Massa e Força. - Relação entre massa, força e aceleração. - Campo gravitacional terrestre.

(continua)

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE VII

continuação

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none">. Conceituar o trabalho realizado por uma força.. Relacionar trabalho com as grandezas <u>força</u> e <u>distância</u>.. Reconhecer a energia como capacidade de produzir trabalho.. Identificar, através de exemplos concretos, a energia de repouso (potencial) e de movimento (cinética).	<ul style="list-style-type: none">- Trabalho e Energia.- Trabalho- Energia

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE VIII

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<p>O aluno deverá ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Reconhecer que a teoria cinética dos gases fornece um modelo de comportamento que permite caracterizar a temperatura e o calor como grandezas relacionadas com a energia cinética das partículas. . Diferenciar temperatura de quantidade de calor. . Compreender a construção dos termômetros mais usuais e suas aplicações práticas. . Expressar a medida da temperatura de um corpo nas escalas Celsius e Fahrenheit. . Reconhecer as relações entre as escalas Celsius e Fahrenheit, aplicando-as na resolução de problemas simples. . Reconhecer, através de exemplos concretos, as diferentes formas de propagação do calor (condução, irradiação e convecção). . Caracterizar a dilatação dos sólidos por meio de exemplos tirados de situações concretas. . Reconhecer as mudanças de estado físico como consequência da variação de temperatura a uma determinada pressão. 	<ul style="list-style-type: none"> - Calor - Teoria cinética dos gases - Medida da temperatura: termômetros e escalas. - Propagação do calor. - Efeitos do calor.
<ul style="list-style-type: none"> . Reconhecer a luz como forma de energia. . Identificar as principais fontes luminosas (sol, estrelas em geral, combustões) . Reconhecer a propagação da luz em linha reta e em todos os sentidos. . Diferenciar a velocidade de propagação da luz no vácuo, ar, líquidos e sólidos 	<ul style="list-style-type: none"> - Luz - Fontes luminosas. - Propagação e velocidade.

(continua)

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE VIII

continuação

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none"> . Reconhecer o valor da velocidade da luz, no vácuo, no Sistema Internacional de Unidades. . Compreender o fenômeno de mudança de direção dos raios luminosos, ao se encontrarem com superfícies polidas, ou ao atravessarem meios de densidades diferentes. . Compreender a formação de imagens em espelhos planos. . Reconhecer os principais tipos de lente e suas aplicações. . Reconhecer os fenômenos de decomposição da luz branca (prismas) e de sua recomposição (disco de Newton). . Interpretar a formação do arco-iris. . Reconhecer o som como forma de energia. . Reconhecer a propagação do som no ar, sólidos e líquidos. . Mostrar que o som não se propaga no vácuo. . Diferenciar a velocidade de propagação do som no ar, sólidos e líquidos. . Reconhecer as qualidades fisiológicas do som. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexão e refração. - Som <ul style="list-style-type: none"> - Fontes sonoras - Propagação e velocidade. - Qualidade do som.
<ul style="list-style-type: none"> . Conceituar a eletricidade como "elétrons em movimento". . Identificar os tipos de eletricidade (estática e dinâmica) . Reconhecer a existência de materiais condutores e isolantes. . Conceituar a corrente elétrica como "o deslocamento de elétrons através de um condutor". 	<ul style="list-style-type: none"> - Eletricidade <ul style="list-style-type: none"> - Correntes elétricas, condutores e isolantes,

(continua)

PROGRAMAS DE CIÊNCIAS

FASE VIII

continuação

OBJETIVOS A SEREM ATINGIDOS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ul style="list-style-type: none">. Exemplificar o uso da eletricidade transformando-se em outras modalidades de energia (eletrodomésticos, indústrias, motor de arranque de automóveis, eletro-ímãs e seus usos).. Interpretar o fenômeno das descargas elétricas atmosféricas (relâmpago).	<ul style="list-style-type: none">- Aplicações.
<ul style="list-style-type: none">. Reconhecer ímã e seus pólos.. Explicar os processos de imantação.. Reconhecer as principais aplicações dos ímãs.	<ul style="list-style-type: none">- Magnetismo- Ímãs

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAPÍTULO II

- ¹ BRITO BASTOS, N.C. de. A contribuição do SESP para o desenvolvimento da educação para a saúde no país. *Revista da Fundação SESP*. Rio de Janeiro, 25(1):102, 1980.
- ² BRITO BASTOS, N.C. de. Educação para a saúde na escola. *Revista da Fundação SESP*. Rio de Janeiro, 24(2):35-49, 1979.
- ³ BRITO BASTOS, N.C. de., op. cit., p.37.
- ⁴ Idem, ibidem., p.47.
- ⁵ Idem, ibidem., p.38.
- ⁶ FAURE, Edgar et alii. *Apprendre a être*. Lisboa, Bertrand, 1974. p.163.
- ⁷ MEC. Secretaria de aplicações tecnológicas. Serviço de radiodifusão educativa. *Plano curricular do curso supletivo de 1º grau via rádio*. Rio de Janeiro, 1980, p.10.
- ⁸ MEC. *Plano setorial de educação, cultura e desporto, 1980/85*. Brasília, 1980, p.17.
- ⁹ Idem, ibidem., p.14.
- ¹⁰ MEC. Departamento de Ensino Supletivo. *Ensino Supletivo: diretrizes*. Brasília, MEC/DSU. 1973. p.32-3.
- ¹¹ BRASIL. Leis, decretos, etc. *Lei n. 5692 de 11 de agosto de 1971, art. 24, alíneas a e b*. s.n.t.
- ¹² MEC. Secretaria de Educação e Cultura. Setor de Legislação e Estatística. *Deliberação nº 12/76 do Conselho Estadual de Educação*. Fixa normas para o Ensino Supletivo. Rio de Janeiro, 1976.
- ¹³ MEC. Secretaria de Educação e Cultura. Setor de Legislação e Estatística. *Parecer nº 09/76 do Conselho Estadual de Educação*. Ensino Supletivo. p.9. Rio de Janeiro, 1976.
- ¹⁴ MEC. Secretaria de Educação e Cultura. Setor de Legislação e Estatística. *Parecer nº 254/80 do Conselho Estadual de Educação*. Aprova o plano de Estrutura e Funcionamento dos centros de Estudos Supletivos. Rio de Janeiro, 1980.

CAPÍTULO III

CURRÍCULOS E PROGRAMAS EDUCACIONAIS

3.1 *Considerações gerais sobre currículo*

Quando se pretende tratar de currículo, associa-se imediatamente o termo a fins educacionais a serem atingidos, já que é um instrumento que o professor utiliza para educar aqueles que se encontram sob sua responsabilidade.

Daí, há necessidade de questionar se o currículo escolar é, então, um instrumento completo e, do ponto de vista cognitivo, suficientemente capaz de conter todos os conhecimentos que, sendo transmitidos aos alunos, possam transformá-los em indivíduos aptos para a vida em sociedades complexas. Certamente que não. Essa afirmativa baseia-se no estudo de Cunningham¹ sobre a filosofia do currículo, onde ele apresenta dois princípios que orientam a compreensão do que vem a ser um currículo: o princípio da permanência e o princípio da mudança; o primeiro decorre da natureza do homem e o segundo da natureza da sociedade.

A sociedade sofre constantes modificações, de variados tipos e importância, as quais o currículo escolar não pode deixar de acompanhar; assim, por exemplo, não caberia adotar nas escolas atuais os conteúdos curriculares seguidos nas escolas do início do século. Por outro lado, o princípio da permanência refere-se à natureza humana, ao homem como ser racional, com características peculiares ao seu crescimento

e desenvolvimento, seguidor de uma trajetória de vida, que vai da infância até a idade adulta e a velhice. Segundo esse princípio, determinados elementos, que devem compor o currículo, continuarão sendo substancialmente os mesmos. Como exemplo, está a inclusão dos estudos da linguagem, como parte obrigatória do currículo de educação geral, quer como elemento essencial das aulas propriamente de linguagem, quer como elemento indispensável de comunicação e pensamento, o que está presente em todos os setores de estudo.²

A esses dois princípios relaciona-se o fato de a educação ser um processo individual e um processo social, que devem existir em interrelação e de tal forma que se completem. À medida que o homem envida esforços para adquirir e transmitir socialmente conhecimentos, está crescendo e se desenvolvendo como indivíduo.

Quando se parte para efetuar abordagens mais específicas sobre o que é um currículo, as formas de análise curricular, os princípios de organização de conteúdos curriculares e outros temas que possam ser diretamente relacionados ao currículo escolar, os enfoques podem ser variados, dependendo do aspecto social, econômico, cultural ou educativo que esteja sendo, predominantemente, visado.

Em educação, o currículo reflete o processo de elaboração, execução e avaliação de um programa que inclui experiências relacionadas às situações de ensino-aprendizagem. Ensino-aprendizagem caracteriza-se como um processo onde influências inter-pessoais visam produzir mudanças de comportamento no aluno. Donde se conclui que o currículo deve ser:

"a seleção das melhores experiências de ensino a fim de garantir a produção de mudanças desejáveis no comportamento do aluno".³

Partindo desse conceito, devem ser, então, conhecidos e adequadamente controlados os fatores que deverão produzir essas mudanças de comportamento, tanto os que dizem respeito ao próprio aluno, quanto os que se referem ao conteúdo curricular que vai concorrer para a modificação comportamental desejada. O currículo deve, antes de tudo, ser composto de experiências de ensino selecionadas em função daqueles aos quais se destina e ser flexível, de modo a adaptar-se às diferenças que a clientela apresenta.

Assim, a partir do momento em que se pretende efetuar considerações sobre currículo, logo ele é relacionado à escola, como algo que se realiza sob sua responsabilidade e orientado para aqueles que freqüentam a instituição escolar.

Sob essa perspectiva Lobo Neto⁴ apresenta o conceito de currículo como sendo

"o conjunto organizado de todas as experiências oferecidas aos alunos e de alguma forma inseridas no planejamento escolar, com a intenção de auxiliá-los a atingir os objetivos educacionais estabelecidos".

O autor esclarece ainda a importância de serem distinguidas duas interpretações sobre o currículo: uma referente ao currículo real que é *"o que o aluno realiza de tal forma que a escola possa testemunhar essa realização"* e outra que diz respeito ao currículo formal, que é *"o instrumento que permite à escola incluir em seu âmbito de atuação as experiências que o aluno viverá"*.⁵ O currículo real é a realização do currículo formal, contudo o aluno tem experiências extra-escolares das quais a escola não participa em sua totalidade e que só podem fazer parte do currículo escolar se a escola, de alguma forma, incluí-las no seu planejamento. Assim, o

currículo formal, ou plano curricular, deve abranger tudo aquilo a ser realizado pelo educando, de modo direto ou indireto com o educador.

Desse modo, o currículo supõe uma organização e seleção de atividades que devem atender às características da clientela, mas que não podem se desviar dos objetivos a serem atingidos, caracterizando-se, pois, por abranger todas as atividades realizadas pelo aluno no processo educativo.⁶

Usualmente são feitas confusões para conceituar, nitidamente, o que é currículo em relação a outros termos a ele ligados, como plano de estudos ou plano curricular e programa. Encontra-se no trabalho de Lobo Neto⁷ a diferenciação desses termos, útil para esclarecer eventuais confusões que possam surgir quando se trata desse tema. O Plano de Estudos, também chamado de Plano Curricular, é a listagem das disciplinas, áreas de estudo e atividades para um curso; é o esquema do que se pretende seja o currículo de um curso; supõe os objetivos do curso e a relação das disciplinas, áreas de estudo e atividades com os objetivos. Programa é a organização que se dá ao conteúdo de uma disciplina, área de estudo ou atividade, supõe-se que nesta organização estejam presentes: o estabelecimento de objetivos; a seleção e organização do conteúdo em relação aos objetivos; a previsão do tempo para desenvolvimento dos conteúdos; a previsão dos procedimentos metodológicos a serem utilizados e os critérios de avaliação.

3.1.1 Organização curricular

Quando se pretende organizar um currículo logo vem à mente o estabelecimento das atividades que, em educação, são consideradas necessárias para preparar os educandos. Como

já foi dito, os conhecimentos e as atividades selecionadas devem levar em conta tanto a estrutura social e o funcionamento dos setores que a compõem, quanto os indivíduos e sua natureza humana, com suas capacidades de desenvolvimento e adaptação ao meio.

Entre os variados estudos que, em diferentes épocas, apresentaram modos de organizar, elaborar ou reformular currículos, encontra-se o trabalho de Franklin Bobbit,⁸ realizado em 1924. Nesse trabalho, ele se encarregou de estudar como deveriam ser estabelecidas as atividades humanas, consideradas necessárias à educação dos indivíduos, efetuando uma seleção de dez "*campos de experiências*".

Esses campos são os seguintes:

- intercomunicação social;
- manutenção da eficiência física;
- cidadania;
- relações sociais gerais;
- eficiência mental;
- ocupação de lazer;
- atitudes e atividades religiosas;
- responsabilidades familiares;
- atividades práticas não especializadas;
- atividades ocupacionais.

Após algumas décadas, a organização curricular, no momento atual, passou a se deter mais nas relações de equilíbrio entre esses "*campos*" e na análise que enfatiza mais o atendimento das necessidades sociais ou que valoriza mais o desenvolvimento individual. A organização curricular, no en

tanto, antes de tudo, deve ter claramente definidos os objetivos educacionais que vão ser atingidos em função da sociedade e dos educandos.

Recentemente Lobo Neto⁹ propôs seis etapas principais de organização curricular que se voltam de modo mais próprio e adequado ao modo de organização do currículo, do que à seleção dos conteúdos curriculares. São as seguintes:

- conscientização;
- estabelecimento de objetivos;
- seleção de conteúdo;
- organização do conteúdo;
- implantação;
- avaliação.

A conscientização refere-se à adequação da proposta curricular à realidade social e cultural onde ela vai ser desenvolvida e à clientela a que é destinada. Por meio de análises da realidade surgirão as necessidades e interesses sociais e individuais aos quais o currículo deve atender. Apesar de ser colocada como etapa inicial para a organização curricular, deve estar presente no decorrer de todo o trabalho curricular.

O estabelecimento de objetivos é o momento em que são dados os critérios que vão servir tanto para a avaliação posterior, quanto para a seleção e organização dos conteúdos curriculares. Os objetivos devem ser integrados e refletir a interpretação que foi feita das necessidades e interesses dos indivíduos e da sociedade.

A seleção dos conteúdos deve ser feita mediante o conhecimento profundo da estrutura dos campos do conhecimento,

habilidades e atitudes em relação aos objetivos estabelecidos. Os conteúdos são as informações, as técnicas e os comportamentos que se relacionam com o desenvolvimento do conhecimento, das habilidades e atitudes.

A organização do conteúdo refere-se ao modo de relacionar os conteúdos que foram selecionados, de forma que eles apresentem um conjunto ordenado e em seqüência.

A implantação do currículo é a passagem do currículo chamado formal, ou da "*intenção de currículo*", para o plano real, para tornar-se uma realidade no aluno. É o momento em que ocorre a testagem do diagnóstico realizado no início do processo de organização do currículo. A implantação do currículo deve seguir o princípio da gradualidade, uma exigência pedagógica, porque normalmente um currículo a ser implantado pode decorrer também da reorganização de outro anterior.

A avaliação do currículo comumente é feita mediante os resultados obtidos em relação ao aluno, em função do comportamento do aluno que deve ter sido modificado através da influência do currículo. Não existem modelos definidos para essa avaliação, mas os aspectos fundamentais e as técnicas, consideradas válidas para que se possa avaliar um currículo, devem sempre incluir dois elementos: as mudanças de comportamento ocorridas após a implantação do desenvolvimento dos conteúdos curriculares e as contribuições que o currículo ofereceu para provocar essas mudanças. É uma etapa que suscita muitas controvérsias, pois inclui problemas de valor.

3.1.2 O currículo e a legislação do ensino

A legislação do ensino de 1º e 2º graus, sob a forma da Lei nº 5692/71 e seus documentos complementares, apresenta as bases para elaboração do currículo que deve ser adotado pelas escolas que compõem o sistema de ensino brasileiro neste nível. De modo especial o Parecer nº 853/71 do Conselho Federal de Educação e a Resolução nº 8/71, anexa a esse Parecer, tratam da determinação dos conteúdos que deverão compor os currículos do ensino de 1º e 2º graus.

O art. 5º da Lei 5692/71 define que o currículo pleno para cada grau de ensino deve compreender as disciplinas, áreas de estudo e atividades que são o resultado das matérias¹⁰ fixadas na forma do artigo anterior (art. 4º que enfatiza a prévia determinação dos conteúdos que deverão integrar os currículos) com as disposições necessárias ao seu relacionamento, ordenação e seqüência.

É importante observar que relacionamento, ordenação e seqüência revestem-se de tal complementaridade que, à primeira vista, torna-se difícil determinar uma distinção entre eles. Pode-se dizer que, na realidade, tudo pode ser resumido em tipos de ordenação, pois no relacionamento existe uma ordenação horizontal (dentro da mesma série) e na seqüência existe uma ordenação vertical (das séries entre si). As escolas devem se encarregar de ajustar as "ordenações" em função do crescimento psicológico dos educandos. O relacionamento, ou ordenação horizontal, é a primeira preocupação quando se planejam estudos ou experiências para uma série e a seqüência, ou ordenação vertical, é uma decorrência desse passo inicial.

Pela necessidade de determinar previamente os conteúdos curriculares,¹¹ o Conselho Federal de Educação, através da Resolução nº 8, de 1º de dezembro de 1971, estabeleceu o chamado Núcleo Comum composto por matérias obrigatórias para o 1º e 2º graus de ensino, bem como seus respectivos objetivos.

Essas matérias, englobando atividades, áreas de estudo ou disciplinas, devem ser as seguintes:

- Comunicação e Expressão - cujo objetivo é a comunicação com seus semelhantes e a manifestação harmônica da personalidade do educando.
- Estudos Sociais - cujo objetivo é o ajustamento do educando ao seu meio, vivendo e convivendo.
- Ciências - cujo objetivo é o desenvolvimento do pensamento lógico e a vivência do método científico e da tecnologia.

De modo geral, a determinação do conteúdo de cada matéria deve estar ligada aos níveis em que se projeta o ensino, quais sejam:

- o nível dos conhecimentos humanos;
- o nível nacional;
- o nível regional;
- o nível escolar;
- o nível do próprio aluno.

Especificamente, os conteúdos obrigatórios para cada matéria que compõe o Núcleo Comum, também definidos pelo Conselho Federal de Educação, são os seguintes:

- Em Comunicação e Expressão: a língua portuguesa;
- Nos Estudos Sociais: a Geografia, a História e a Organização Social e Política Brasileira;
- Nas Ciências: a Matemática e as Ciências Físicas e Biológicas.

Além do Núcleo Comum, o conteúdo curricular deve incluir as exigências do art. 7º da Lei nº 5692/71 que considera ainda como obrigatórios: a Educação Física, a Educação Artística, o Ensino Religioso (facultativo nos estabelecimentos oficiais de ensino), os Programas de Saúde e a Educação Moral e Cívica (instituída pela Lei nº 869 de 12/9/69).

No que se refere à parte diversificada que compõe o currículo, encontra-se no 1º grau a sondagem de aptidões e a iniciação para o trabalho e no 2º grau a habilitação profissional. Nesse sentido, o ensino no 1º grau prende-se mais à educação geral, em um sentido de continuidade para o 2º grau. Neste, a ênfase deve ser para a formação especial (profissionalização), a qual deve assumir um cunho de terminalidade.

Para que se possa melhor compreender o esquema, sob o qual são elaborados os currículos de ensino de 1º e 2º graus, segue-se o quadro abaixo:

Q U A D R O A
CURRÍCULOS DE 1º E 2º GRAUS

		CONTEÚDOS	QUEM DETERMINA
2º GRAU	1º GRAU	Parte Diversificada: - habilitação profissional	Conselho Federal de Educação (mínimo necessário) Estabelecimentos de Ensino
		Parte Diversificada: - sondagem de aptidões - iniciação para o trabalho	Conselhos Estaduais de Educação
		Art. 7º: - Educação Física - Educação Artística - Educação Moral e Cívica - Programas de Saúde - Ensino Religioso	Lei nº 5692/71
		Núcleo Comum: - Comunicação e Expressão - Estudos Sociais - Ciências	Conselho Federal de Educação

3.2 Análise do currículo dos cursos supletivos

A questão da análise de currículos pode ser tratada em relação às etapas de organização curricular, as quais permitem demonstrar o processo de desenvolvimento dos currículos que, por sua vez,

"está vinculado ao próprio processo de desenvolvimento da sociedade e da cultura, porque suas repercussões atingirão, seja o acervo de conhecimentos e suas aplicações, seja a compreensão do ser do educando e do processo de aprendizagem que nele se realiza".¹²

No caso dos cursos supletivos, a análise curricular pode se deter, mais especificamente, nas etapas que se referem ao estabelecimento dos objetivos e à seleção dos conteúdos, pois através destas etapas é possível verificar se o supletivo está adotando um currículo elaborado para essa modalidade de ensino e sua clientela, sendo, conseqüentemente, diferente daquele utilizado pelos cursos do ensino regular.

Não considerar, neste momento, a etapa primordial da organização curricular - conscientização - não quer dizer que ela esteja sendo desmerecida em sua importância, mas admite-se que, ao ser analisado um currículo utilizado no ensino supletivo, antes devem estar claros dois pontos básicos: a necessidade de um plano curricular próprio e o papel do professor dentro desse contexto metodológico.¹³ A partir daí, o que for analisado - os objetivos e os conteúdos - oferecerá resposta sobre a adequação ou não dos currículos ao ensino supletivo.

As análises relacionadas aos objetivos e aos conteúdos permitem caracterizar o currículo elaborado, enquanto que as demais etapas prendem-se mais, muito mais, aos procedimentos que devem ser seguidos por todo currículo, desde o momento de sua elaboração até a avaliação, a qual indica as falhas e os pontos positivos.

Analisar objetivos estabelecidos para o currículo de cursos supletivos implica em considerar inicialmente a necessidade de ser elaborado um plano curricular específico para essa modalidade de ensino, mesmo que alguns desses objetivos venham a ser iguais àqueles do ensino regular.

Em princípio, a diferença reside no fato de que o aluno dos cursos supletivos (adolescentes e adultos) já têm desenvolvidas, ou pelo menos suficientemente despertadas, suas capacidades de observação, reflexão, criação, discriminação de valores, julgamento, comunicação, convívio, cooperação, decisão e ação, preconizadas como objetivo geral do próprio processo educativo.¹⁴ Estas capacidades desenvolvidas, no todo ou em parte, não devem ser destacadas nos objetivos curriculares dos cursos supletivos de modo idêntico, como se fossem para a educação de crianças, as quais precisam, realmente, serem levadas a este desenvolvimento psíquico.

Então, ao serem estabelecidos os objetivos, eles devem ser criteriosamente determinados a fim de que não sejam valorizados aqueles que já se encontrem suficientemente desenvolvidos nos alunos. Deve estar sempre presente a importância do tipo de aluno e suas experiências para que as metas a serem atingidas não fiquem defasadas em relação à realidade. Seria o caso de enfatizar nos objetivos "as aplicações funcionais dos conhecimentos e não a constatação da aquisição dos conhecimentos".¹⁵

O estabelecimento dos objetivos deve traduzir as necessidades e interesses da clientela, considerando-se a sociedade onde ela está inserida. Os objetivos não devem conter apenas os valores que podem ser utilizados quer no ensino regular, para crianças, quer no supletivo, para adultos e adolescentes. No caso do supletivo, deve haver margem para que os objetivos sejam complementados também, informalmente, no decorrer do curso, momento em que podem surgir outros, em concordância com a evolução do conteúdo programático, já que não podem ser desprezados os conhecimentos prévios destes alunos. Isto é, se durante o curso aparecerem novos objetivos, importantes para serem cumpridos, as diretrizes traçadas devem oferecer espaço e tempo para atingi-los.

No que diz respeito à análise dos conteúdos selecionados, esta deve partir das características da clientela. Como nos objetivos estabelecidos, a seleção dos conteúdos deve considerar não apenas o conjunto de conhecimentos que devam ser transmitidos, mas o fato de que esses conhecimentos novos não serão destinados a crianças. O adolescente e adulto apresentam um comportamento marcado pelas experiências já vividas, pelos conhecimentos, atitudes e habilidades já adquiridos. Novamente se apresenta o princípio da funcionalidade, sem o qual fica difícil determinar se os conteúdos são adequados ou não.

Nesse sentido, Lobo Neto¹⁶ apresenta alguns pontos básicos para avaliar o caráter de funcionalidade na seleção e organização dos conteúdos. São eles:

- a) o conteúdo curricular deve encontrar sua origem na experiência de vida do aluno;
- b) o conteúdo deve ser analisado e sistematizado no desenvolvimento de uma ação educativa, caracterizada por um método ativo, dialogal e crítico;

- c) o conteúdo deve ser, depois de enriquecido no processo educativo, aplicado à experiência de vida do aluno.

Como se pode notar, na análise de conteúdos curriculares, o que realmente interessa não é propriamente o que vai ser transmitido ou em que bloco de informações de determinada disciplina devem ser localizados os conteúdos, mas a perfeita harmonia dos conteúdos com os fatos da vida diária, na busca de soluções para as questões e problemas que se relacionam à existência humana, questões essas que se apresentam sob as mais variadas formas e interrelacionam todos os setores: o social, o econômico, o educacional, o cultural, etc.

Especificamente, quando se pretende analisar os conteúdos curriculares, o instrumento que se dispõe para isso são as disciplinas ou áreas de estudo que englobam os fatos ou situações selecionadas. Estes últimos é que devem se constituir objeto de análise, pois representam o conteúdo propriamente dito. No entanto usualmente o que se faz é a análise das disciplinas ou áreas de estudo, que são definidas separadamente em relação às áreas do conhecimento humano.

Quando se está analisando os conteúdos selecionados, a preocupação também deve ser impedir que exista uma quantidade muito grande de informações ou conhecimentos a serem transmitidos já que, em vez de aumentar o "acervo de conhecimentos", pode-se prejudicar a compreensão adequada dos fatos básicos à formação desejada.¹⁷ Este aspecto deve ser enfatizado, principalmente quando se tratar de cursos supletivos, porque estes implicam ainda o aluno ter que se submeter a exames (dos quais dependerá o prosseguimento dos estudos), em cursos com duração inferior aos do ensino regular.

Por fim, quando se analisam essas etapas consideradas importantes, apresenta-se ainda a necessidade de efetuar a comparação do currículo em causa com outro(s) que passa(m) a ser uma espécie de parâmetro. Num procedimento desse tipo fica mais nítida a adequação do currículo à finalidade que pretende atender. Essa atitude comparativa dentro de um processo de análise não é rara, pois todas as vezes em que são tratados os currículos dos cursos supletivos, a tendência é sempre a comparação com o currículo do ensino regular.

3.3 Avaliação de programas educacionais

A questão da avaliação assume um papel de grande destaque, possibilitando o conhecimento de informações fundamentais para o processo de tomada de decisões (planejamento, administração etc). No ensino e na aprendizagem reveste-se de grande importância porque auxilia na formulação de objetivos, na seleção e na execução de estratégias que contribuem para a orientação e o aperfeiçoamento do processo educacional.¹⁸

Segundo Popham¹⁹ a avaliação educacional consiste

"em apreciações de mērito concernentes ao fenômeno educacional. Com apreciação de mērito nōs queremos significar a determinação de valor ou dizer o quanto ē bom aquilo que estamos avaliando".

Avaliar não é uma tarefa fácil, principalmente porque requer uma seleção criteriosa dos atributos que serão avaliados e dos procedimentos a serem usados durante a avaliação. Devem estar presentes a clareza, a objetividade e a precisão que concorrem para a apresentação do julgamento final a ser emitido.²⁰

A avaliação em educação significa descrever algo em termos de atributos selecionados e julgar o grau de aceitabilidade do que for descrito. O algo que deve ser descrito e julgado pode ser qualquer aspecto educacional, mas é tipicamente: a) um programa escolar; b) um procedimento curricular; c) o comportamento de um indivíduo ou de um grupo.²¹

"A avaliação educativa é um processo complexo que começa com a formulação de objetivos e requer a elaboração de meios para obter evidência de resultados, interpretação dos resultados para saber em que medida foram os objetivos alcançados e formulação de um juízo de valor".²²

A avaliação no setor educacional geralmente se encarrega de verificar os objetivos educacionais, ou seja, como estão se desenvolvendo as funções do processo de ensino-aprendizagem. Ao mesmo tempo efetua um controle da ação educativa planejada.

Definida, a avaliação em educação, como:

"o processo de coletar, analisar e interpretar evidências relativas à eficácia e eficiência de programas educacionais,²³

então deve-se precisar o sentido em que se aplicam os termos eficácia e eficiência.

Quanto à eficácia, pode-se dizer que está diretamente ligada ao valor e à viabilidade dos objetivos educacionais propostos. Está relacionada à utilidade social desses objetivos, à adequação do programa às exigências da sociedade, sendo observada a interação com o ambiente ao qual o programa se aplica.

No que diz respeito à eficiência, deve-se saber se os objetivos foram atingidos, considerando-se sua maior abrangência e a maneira possível de alcançá-los. Refere-se pois à "produtividade" e ao "rendimento", a um "julgamento sobre o impacto de um programa educacional".²⁴

Quando se avaliam programas educacionais podem ser vistos diferentes momentos, como considera Maria Amelia Goldberg:²⁵

- a) Avaliação "ex-ante" permite verificar se há ou não adequação do programa às variáveis detectadas anteriormente. Funciona como um teste de eficácia do programa.
- b) Avaliação "in processu" preocupa-se em determinar a produtividade do programa. Encarrega-se de efetuar o controle na execução, constituindo-se numa testagem de eficiência.
- c) Avaliação "ex-post" verifica se, após a aplicação do programa educacional, houve rendimento e se este foi satisfatório ou não, se ocorreu o rendimento, verifica se este foi produzido pelo programa.

A avaliação de programas educacionais torna-se necessária, e tanto mais importante, sob a forma de um experimento, porque

"nenhuma situação planejada de aprendizagem pode ser considerada eficiente simplesmente porque se propõe objetivos valiosos. É preciso verificar, cientificamente, em que medida os objetivos são atingidos....."

Tanto razões de ordem teórica como de ordem prática indicam a necessidade de se proceder à avalia-

ção científica dos programas educacionais atualmente mantidos com o objetivos de divulgar informações".²⁶

Apesar de tantas outras considerações existentes sobre avaliação no campo educacional, como essa é ainda uma área relativamente nova e onde os padrões de julgamento não estão ainda estabelecidos em bases firmes, admite-se, para efeito deste trabalho que

"o melhor critério para o julgamento de um estudo de avaliação é a comparação com a prática estabelecida e de uso comum, e não o confronto com este ou aquele modelo que possa ser considerado melhor".²⁷

No que diz respeito às técnicas de avaliação, de modo particular no setor educacional, estas devem ser selecionadas tendo em vista os propósitos a que servem. Há que ser considerada ainda a visão de suas limitações e possibilidades que influenciam, sobremaneira, na interpretação inadequada dos resultados. Por outro lado, para uma avaliação podem ser requeridas técnicas e instrumentos variados, que digam respeito tanto ao aspecto quantitativo, quanto ao qualitativo, ambos importantes e correlacionados.

Como técnicas e instrumentos mais freqüentemente utilizados encontram-se: a observação, a entrevista, o questionário, as escalas, os inventários e os testes.

Segundo Juracy Marques,²⁸ a todo esse conjunto de processos, critérios, padrões e símbolos de avaliação que são utilizados para avaliar o processo ensino-aprendizagem, dá-se o nome de sistema de avaliação, cujas características são: validade, precisão e realismo.

A validade avalia o aspecto desejado através de procedimentos e recursos adequados ao nível do desenvolvimento do aluno ou da classe, conforme os objetivos educacionais estabelecidos.

A precisão diz respeito ao julgamento com base em dados seguros, fundamentado em informações exatas.

O realismo baseia-se em atuações e valores prōprios da nossa cultura, com flexibilidade suficiente para adaptar-se às modificações que se fizerem necessārias, inclusive quanto ā atualizaçāo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAPÍTULO III

- ¹ CUNNINGHAM, W.F. Introdução à Educação. In: *A Filosofia do currículo*. 2 ed. Porto Alegre, Globo, 1975, cap.9, p.243-61.
- ² Idem, ibidem., p.245.
- ³ MEC. *Reflexão sobre fundamentos do currículo*. Brasília, MEC/SEPS, 1979. Doc II, p.41.
- ⁴ LOBO NETO, F.J.S. *Organização curricular no ensino supletivo/suplência*. Rio de Janeiro, PUC/Deptº de Educação. 1975. p.12. Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em educação.
- ⁵ Idem, ibidem., p.13.
- ⁶ LAHUD, A.M. *Curriculos: reflexão e peculiaridades do ensino de 2º grau*. Brasília, MEC/DEM, 1973.
- ⁷ LAHUD, A.M., op. cit., p.15.
- ⁸ BOBBIT, F. *How to make a curriculum*. Boston. Houghton Mifflin, 1924. p.11-3.
- ⁹ BOBBIT, F., op. cit., p.19.
- ¹⁰ BRASIL. Leis, decretos, etc. *Parecer n. 853/71*. Brasília, Conselho Federal de Educação, 1971.
- ¹¹ BRASIL. Leis, decretos, etc. *Lei n. 5692/71. art. 4º*. Brasília. Conselho Federal de Educação, 1971.
- ¹² LOBO NETO, F.J.S., op. cit., p.19.
- ¹³ Idem, ibidem., p.54.
- ¹⁴ BRASIL. Leis, decretos, etc. *Resolução n. 8/71. Parágrafo 1º*. Brasília. Conselho Federal de Educação, 1971.
- ¹⁵ LOBO NETO, F.J.S., op. cit., p.57.
- ¹⁶ Idem, ibidem., p.59.
- ¹⁷ Idem, ibidem., p.60.

- ¹⁸ POPHAM, W.J. *Como avaliar o ensino*. Porto Alegre, Globo, 1978.
- ¹⁹ Idem, *ibidem*.
- ²⁰ SCRIVEN, Michael. *Avaliação Educacional II: perspectivas, procedimentos, alternativas*. Petrópolis, Vozes, 1978.
- ²¹ TURRA, Clódia Maria Godoy et alii. *Planejamento de Ensino e Avaliação*. Porto Alegre. PUC/EMMA, 1975. Especialmente capt. VII.
- ²² TURRA, Clódia Maria Godoy et alii., *op. cit.*
- ²³ GOLDBERG, Maria Amelia Azevedo. *Avaliação e Planejamento educacionais: problemas conceituais e metodológicos. Cadernos de pesquisa*. São Paulo. jun./73. p.63.
- ²⁴ Idem, *ibidem*. p.67.
- ²⁵ GOLDBERG, Maria Amelia A. et alii. *Avaliação educacional e educação de adultos. Cadernos de pesquisa*. São Paulo (81):9-110. set./73.
- ²⁶ FERRETTI, João Celso. *Avaliação de um programa de informação escolar profissional. Cadernos de pesquisa*. São Paulo. (11):4-5. dez./74.
- ²⁷ BARROSO, Carmem Lúcia de Melo. *Resenha. Cadernos de Pesquisa*. São Paulo. (11):71, dez./74.
- ²⁸ MARQUES, Juracy. *A aula como processo; um programa de auto-ensino*. 3 ed. Porto Alegre, Globo, 1977.

CAPÍTULO IV

AVALIAÇÃO DO PROJETO "EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE" APLICADO A CURSOS SUPLETIVOS

Como já foi referido no início desta dissertação, utilizou-se o projeto "*Educação para a saúde*", elaborado pelo Centro de Tecnologias Educacionais - CTE, da Secretaria de Educação e Cultura do Rio de Janeiro, para uma experiência de aplicação do seu programa a turmas de cursos supletivos, avaliando-se, posteriormente, os resultados obtidos.

4.1 A experiência realizada

Para que a descrição de todo o trabalho de aplicação do projeto pudesse ser mais clara e objetiva, procurou-se dividi-la em etapas, as quais serão detalhadas a seguir:

4.1.1 Acesso ao Projeto "*Educação para a saúde*"

Inicialmente houve contato com o Centro de Tecnologias Educacionais - CTE, órgão pertencente à Secretaria de Estado de Educação e Cultura do Rio de Janeiro, o qual elaborou e executou o citado projeto.*

* Considera-se, na presente dissertação, projeto como o conjunto de atividades propostas pelo CTE, restringindo-se o termo programa ao conteúdo desenvolvido.

A partir daí, teve-se acesso às gravações originais, com os temas que compõem o projeto, e oportunidade de participar de reuniões com alguns componentes da equipe de planejamento e execução do mesmo. Nessas ocasiões foram discutidos vários aspectos do programa e ficaram sendo conhecidos detalhes sobre a emissão radiofônica da série de temas.

4.1.2 Seleção e caracterização da escola supletiva

Procurou-se o setor de Implementação e Coordenação do Ensino Supletivo, da Secretaria de Estado de Educação e Cultura do Rio de Janeiro, para que se pudesse obter informações e dados oficiais sobre o Ensino Supletivo e ainda identificar os Núcleos de Ensino Supletivo em funcionamento no Município do Rio de Janeiro.

Após a explicação do trabalho a ser desenvolvido no supletivo, foram recebidas as devidas autorizações para utilizar as escolas que se fizessem necessárias.

Tendo em vista o grande número de escolas supletivas existentes, foram determinados critérios para selecionar uma ou mais escolas. Os critérios adotados foram os seguintes:

- a) escolas cuja população periférica fosse composta de moradores em favelas, que, predominantemente, são os que apresentam graves problemas de saúde, saneamento, habitação, etc:
- b) escolas cujo alunado trabalhasse em variados setores, sem predominância de apenas uma atividade, a fim de que se pudesse observar os resultados em indivíduos de diferentes setores profissionais;

- c) escolas cujo alunado residisse, na sua maioria, em áreas próximas à escola, a fim de se comprovar se ela estaria atendendo à população que mora em sua periferia;
- d) escolas cuja matrícula e frequência dos alunos fossem estáveis, ou pelo menos sem grandes oscilações, para que se pudesse ter sempre um número satisfatório de alunos presentes aos encontros.

Foram consideradas, primeiramente, três escolas que ofereciam cursos supletivos e que poderiam se enquadrar nos critérios propostos. Posteriormente, após visita a essas escolas, reunião com suas diretoras e levantamento de dados dos fichários, verificou-se que apenas uma delas preenchia todos os critérios pré-estabelecidos.

Após a seleção dessa Escola, seguiu-se novo encontro com sua diretora, nesse momento acompanhada dos professores que lecionavam Ciências na Escola, ocasião em que foi feita uma exposição detalhada da aplicação do projeto de "Educação para a Saúde" a ser desenvolvido em turmas dessa unidade escolar.

Ficaram também sendo conhecidos os horários das aulas de Ciências, cedidos para a apresentação da série de temas que compõem o referido projeto.

A fim de que pudesse ser caracterizada a Escola Supletiva onde foi aplicado o projeto, efetuou-se a divisão dos aspectos que a compõem, os quais serão descritos a seguir, da seguinte forma:

- a) ambiente físico;
- b) direção;

c) professores;

d) currículo adotado.

Ressalte-se que quando for necessário referir-se à escola selecionada para a aplicação do projeto, esta será de signada apenas como Escola, admitindo-se que não é preciso nomeá-la, mas simplesmente usá-la como base para a realização da pesquisa.

a) O ambiente físico

O curso supletivo em estudo funciona em uma Unidade Escolar que atende às Redes de Ensino Estadual e Municipal; durante os turnos matutino e vespertino, a utilização do es paço físico é feita por crianças e adolescentes e no noturno por jovens e adultos, conforme as exigências decorrentes da legislação vigente.

Como consequência, talvez, do funcionamento de esco las diferentes, em turnos distintos e com alunos de idades diversas, encontrou-se um prédio mal conservado e em condições precárias de higiene.

De modo geral, o piso da escola estava deteriorado, sendo impossível mantê-lo limpo, devido aos buracos, onde fal tavam mosaicos. As paredes mostravam a tinta descascando em várias camadas e riscadas de lápis, tinta, giz e até de carvão. As salas de aulas, com algumas dezenas de carteiras mis turadas com mesinhas e cadeiras igualmente já velhas, mostra vam um piso também sujo, principalmente debaixo dos môveis que se espalhavam no recinto. O lixo se acumulava turno após turno de aula que funcionava na Escola, pois mesmo quando o trabalho era iniciado, no primeiro horário noturno, já era comum encontrar-se o chão sujo. Apenas algumas salas dispu nham de armário, sem conservação, e que não era utilizado pe los professores e/ou alunos do Supletivo.

As dependências destinadas à sala da Diretoria e Secretaria eram compostas de duas salas pequenas, conjugadas, onde se amontoavam cadeiras, carteiras, estantes, fichários, além de mapas geográficos e gravuras do corpo humano pendurados nas paredes. Um pequeno quadro de avisos na Secretaria mostravam gráfico com nomes de professores, horários e turmas em que lecionavam.

Uma sala destinada aos professores possuía um minúsculo recanto, onde a orientadora educacional da escola geralmente trabalhava. Nessa sala, com pequenas mesas e cadeiras para os professores conversarem e tomarem um cafezinho nos intervalos de aula, podia-se encontrar um grande mural com informações diversificadas: reuniões, datas de testes mensais, datas de aniversários, datas comemorativas na escola e comunidade, datas cívicas, folhetos de propaganda de cursos, encontros e simpósios em realização na cidade, recorte de jornal com notícias de interesse geral, cópias de legislação referente ao magistério, etc.

O pátio de entrada da escola, quase sem iluminação, era transformado em pequenos lagos nos dias chuvosos.

Considerando-se ainda os itens que constituem a infraestrutura de funcionamento de um prédio tais como: luz, água e rede de esgoto, pode-se dizer que os mesmos ofereciam precários serviços. A iluminação era deficiente ou inexistente nos corredores e até nas salas; a água comumente estava faltando nas torneiras e, na maior parte do tempo em que se trabalhou na escola, apenas o banheiro da Diretoria funcionava normalmente.

b) A direção

A direção da Escola estava a cargo de uma professora com curso de nível superior com a habilitação exigida em

Administração Escolar. Com mais de vinte anos de experiência como professora, ela tinha apenas quatro anos de experiência no cargo de direção, todos eles na mesma escola.

c) Os professores

O quadro docente do curso supletivo dessa Escola era composto de vinte professores que atendiam a doze turmas de 5a. a 8a. séries, sendo três turmas de cada série.

A tabela a seguir apresenta os professores que se encontravam efetivamente lecionando nas diversas turmas da Escola.

TABELA 10
DISTRIBUIÇÃO DOS PROFESSORES DA
ESCOLA POR DISCIPLINA

DISCIPLINA	NÚMERO DE PROFESSORES
Português	6
Matemática	4
Ciências	4
Geografia	2
História	2
Moral e Cívica	1
Organização Social e Política Brasileira	1
T O T A L	20

Procurando informações sobre a formação de cada um deles, observou-se que a grande maioria possuía cursos de formação em nível superior e ensinava disciplinas específicas

referentes ao curso de formação que possuíam. Apenas quatro deles tinham o Curso Normal acrescido de uma licenciatura de curta duração, o que lhes possibilitava ensinar nas 5as. e 6as. séries. Dois desses professores ensinavam matemática e os outros lecionavam ciências.

Em todos os professores foi notada sempre a preocupação em chegar ao estabelecimento e cumprir o horário específico de suas aulas, sem qualquer envolvimento com atividades extraordinárias.

Alguns deles estavam sempre conversando sobre problemas relacionados aos alunos e foi raro encontrar algum professor que estivesse empenhado em só tratar de assunto referente ao tema de sua aula, ou quaisquer outras atividades diretamente ligadas à disciplina da qual era responsável. Uma exceção: um professor de geografia que, a cada vez que nos defrontávamos com ele, invariavelmente estava tentando localizar mapas ou corrigindo à máquina algum erro datilográfico do teste mensal, de exercícios semanais, ou mesmo revendo os últimos trabalhos escritos dos alunos.

Era comum a substituição de horários nas diferentes disciplinas quando acontecia um determinado professor faltar, ou estar atrasado, e no estabelecimento se encontrar presente algum outro que chegava mais cedo, justamente aguardando uma possível substituição.

Além desses professores que trabalhavam nas salas de aula, o quadro docente escolar possuía outros professores exercendo diferentes funções. Atuando como secretárias estavam duas professoras formadas em curso superior, sendo uma formada em História e a outra em Letras. Na coordenação, auxiliando a diretoria e resolvendo problemas na ausência desta, também estava uma professora, formada em Letras.

Na orientação escolar encontrava-se uma professora, com curso superior em diversas áreas: Geografia, Educação Física e Pedagogia e possuindo habilitação em Orientação Educacional. Essa professora ia à escola três vezes por semana e trabalhava apenas no Supletivo, no turno noturno. Normalmente podia ser encontrada num recanto da sala dos professores, onde tinha sua mesa de trabalho, bastante atarefada com muitos papéis, fichas, gráficos e mapas com notas e conceitos de alunos.

Completando o setor administrativo da escola havia um datilógrafo. Como inspetora de alunos a escola possuía uma senhora, que controlava também os horários das aulas e as cadernetas de chamada dos professores.

d) O currículo adotado

O currículo pleno utilizado pela Escola segue o que é elaborado pela Coordenação do Ensino Supletivo para todas os estabelecimentos que mantêm cursos supletivos, especialmente na modalidade de suplência de educação geral.

O documento base, que é enviado para todas as escolas, intitula-se "*Sugestões para Elaboração de Currículos*" e oferece subsídios que abrangem as Fases de I a VIII. Essas sugestões compõem-se de objetivos e do conteúdo programático para cada área de estudo prevista para compor o Núcleo Comum.

Apesar de caber a cada escola e, mais especificamente, aos professores a escolha dos objetivos, o detalhamento dos mesmos em termos operacionais e ainda a seleção de aprendizagem, tanto funcional quanto instrumental, que constituem o chamado "*programa de ação*" do aluno, o que se pode comprovar foi que a Escola, em causa, utiliza os mesmos objetivos e conteúdos fornecidos pela Coordenação do Supletivo, apenas relacionando em documento à parte os conteúdos curriculares,

como um rol de assuntos a serem desenvolvidos no decorrer de todo o curso.

Em função do que foi constatado, a Escola não formulou um currículo próprio. As informações apresentadas no Capítulo II, sobre currículo, valem, portanto, para esta instituição escolar.

4.1.3 Seleção das turmas e caracterização dos alunos

As turmas que participariam da aplicação do projeto deveriam se adequar, basicamente, aos seguintes critérios:

- a) turma de 5a. série que representasse os alunos que iniciavam estudos sistemáticos de ciências, os quais incluíssem temas de educação para a saúde;
- b) turma de 8a. série que representasse os alunos que, supostamente, já possuíam conhecimentos de educação para a saúde, pois estariam concluindo o programa da disciplina ciências;
- c) turmas de 5a. e 8a. séries que tivessem maior número de alunos matriculados, assegurando assim o número mínimo de 20 participantes;
- d) turmas de 5a. e 8a. séries cuja assiduidade dos alunos matriculados pudesse ser traduzida como interesse e dedicação ao curso, enriquecendo assim o recolhimento de informações, com boa participação nos debates e nas discussões a serem realizadas no final de cada encontro.

As turmas de 5a. e 8a. série selecionadas tinham respectivamente 26 e 24 alunos matriculados. Para esses alunos foi elaborada uma ficha de identificação muito simples, contendo dados relativos a idade, sexo, estado civil, número de filhos e idade dos mesmos, ocupação, local de trabalho, bairro onde trabalha e onde mora, dados suficientes para que se obtivesse um perfil da amostra.

A fim de que se pudesse caracterizar os alunos foi feito um levantamento dos dados obtidos através das fichas preenchidas pelos mesmos, os quais serão descritos a seguir.

Sabe-se que a parcela da população que está no Supletivo é constituída por aqueles que não puderam concluir o ensino regular ou mesmo não iniciaram os estudos na época de vida, por motivo de ingresso precoce no mercado de trabalho ou por evasão da escola. Depois da Lei 5692/71, e particularmente no Município do Rio de Janeiro, todos os alunos ao completarem 14 (quatorze) anos são automaticamente transferidos do curso regular para o supletivo.

Como a própria legislação indica, o Supletivo em nível de 1º e 2º graus é freqüentado por adultos e adolescentes (Lei 5692/71, art. 24, alínea a). Na Escola havia 57,8% dos alunos da 5a. série e 87,5% dos alunos da 8a. série na faixa etária de 16 a 25 anos, o que leva a observar a predominância dos jovens chegando ao final do curso. Ver Tabela 11 a seguir.

TABELA 11

DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS POR IDADE NAS SÉRIES ESTUDADAS

IDADE \ SÉRIE	5a. SÉRIE		8a. SÉRIE	
	F	%	F	%
16 a 20 anos	9	34,7	18	75,0
21 a 25 anos	6	23,1	3	12,5
26 a 30 anos	7	27,0	3	12,5
31 a 35 anos	2	7,6	-	-
Mais de 35 anos	2	7,6	-	-
T O T A L	26	100,0	24	100,0

Os alunos eram, predominantemente do sexo feminino, sendo 65,4% na 5a. série e 54,2% na 8a. série (conforme Tabela 12).

TABELA 12

DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS POR SEXO NAS SÉRIES ESTUDADAS

SEXO \ SÉRIE	5a. SÉRIE		8a. SÉRIE	
	F	%	F	%
Feminino	17	65,4	13	54,2
Masculino	9	34,6	11	45,8
T O T A L	26	100,0	24	100,0

Considerando-se o estado civil dos alunos, pode-se observar a maioria quase que absoluta dos solteiros, já que

eles representaram 96,1% na 5a. série e 91,7% na 8a. série. Constatou-se, apenas, 8,3% de alunos casados na 8a. série, não havendo nenhum aluno casado na 5a. série. Não se encontrou nenhum aluno viúvo ou desquitado em ambas as séries e os separados eram apenas 3,9% na 5a. série, não ocorrendo nenhum destes na 8a. série. (Tabela 13)

TABELA 13

DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS POR ESTADO CIVIL NAS SÉRIES ESTUDADAS

ESTADO CIVIL \ SÉRIE	5a. SÉRIE		8a. SÉRIE	
	F	%	F	%
Solteiro	25	96,1	22	91,7
Casado	-	-	2	8,3
Viúvo	-	-	-	-
Desquitado	-	-	-	-
Separado	1	3,9	-	-
T O T A L	26	100,0	24	100,0

Os dados indicaram também que a maioria dos alunos solteiros estava na faixa etária de 16 a 30 anos, em ambas as séries, sendo que na 8a. série nenhum aluno possuía mais de 30 anos. O aluno separado estava na faixa de 21 a 25 anos e dos 2 casados, um estava na faixa de 16 a 20 anos e outro na faixa de 26 a 30 anos.

Quanto às ocupações dos alunos, verificou-se que predominaram os empregados domésticos num percentual de 38% e os vendedores (balconistas de casas comerciais) com 34%. As demais ocupações, que foram encontradas, não ultrapassaram os 8,2% e, considerando-se a escala ocupacional de HUTCHINSON

adaptada por GOUVEIA & HAVIGHURST, todas elas pertencem ao nível das ocupações manuais semi-especializadas ou não especializadas. (Veja Tabela 14)

TABELA 14

DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS POR OCUPAÇÃO NAS SÉRIES ESTUDADAS

OCUPAÇÃO \ SÉRIES	5a. SÉRIE		8a. SÉRIE	
	F	%	F	%
Empregado Doméstico	10	38,0	1	4,1
Vendedor (balconista)	2	7,8	8	34,0
Auxiliar de Enfermagem	2	7,8	1	4,1
Contínuo	2	7,8	1	4,1
Auxiliar Administrativo	-	-	2	8,2
Manicure	1	3,9	-	-
Porteiro	1	3,9	-	-
Inspetor de Qualidade	1	3,9	-	-
Costureira	1	3,9	-	-
Garçom	-	-	1	4,1
Telefonista	1	3,9	1	4,1
Babá	1	3,9	-	-
Servente de Limpeza	1	3,9	-	-
Mecânico	-	-	1	4,1
Secretária	-	-	1	4,1
Sem indicação de ocupação	3	11,3	7	29,1
T O T A L	26	100,0	24	100,0

Obs.: Todas as ocupações no nível 7 da escala de Aparecida Joly Gouveia e Robert J. Havighurst: Ocupações manuais semi-especializadas ou não especializadas.

Procurando maiores informações, diretamente com os alunos, soube-se que, mesmo desenvolvendo atividades de mecânico, auxiliar médico ou administrativo, por exemplo, tais pessoas não possuíam nenhuma formação anterior especificamente ligada a essas ocupações. Adquiriram o conhecimento mediante treinamento quando do ingresso na ocupação e, posteriormente, na prática dessas atividades.

Efetuando-se uma distribuição de alunos por ocupação, segundo os sexos e considerando as turmas separadamente, Tabelas 15 e 16 a seguir, pode-se ver pelos dados mais expressivos que: a) apenas quatro tipos de ocupação eram comuns em ambas as séries: empregado doméstico, vendedor (balconista), telefonista e contínuo; b) a atividade de empregado doméstico era sempre ocupada pelas mulheres e estas tendiam a não exercer tal ocupação à medida que já tinham maior nível educacional. Na 5a. série pode-se observar a predominância (56%) dos alunos do sexo feminino com ocupação de empregado doméstico. Difere bastante dos dados encontrados na tabela referente à 8a. série, onde essa ocupação detém apenas 7,7% do total; c) para os empregados no comércio, atuando em vendas nos balcões, a predominância recaía em pessoas que já estavam finalizando o 1º grau: na 8a. série encontramos 38,5% do sexo feminino e 28% do masculino como vendedores de balcão. As demais ocupações não apresentaram percentagens representativas. Observa-se que aqueles que deixaram a questão em branco provavelmente estavam desempregados.

TABELA 15
DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS POR OCUPAÇÃO SEGUNDO OS
SEXOS NA TURMA DE 5a. SÉRIE

SEXOS OCUPAÇÕES	MASCULINO		FEMININO	
	F	%	F	%
Empregado Doméstico	-	-	10	56,0
Porteiro	1	12,5	-	-
Contínuo	2	25,0	-	-
Auxiliar de Enfermagem	1	12,5	1	5,5
Vendedor (balconista)	1	12,5	1	5,5
Inspetor de qualidade	1	12,5	-	-
Costureira	-	-	1	5,5
Manicure	-	-	1	5,5
Telefonista	-	-	1	5,5
Babá	-	-	1	5,5
Servente de limpeza	1	12,5	-	-
Sem indicação de ocupação	1	12,5	2	11,0
T O T A L	8	100,0	18	100,0

TABELA 16

DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS POR OCUPAÇÃO SEGUNDO OS
SEXOS NA TURMA DE 8a. SÉRIE

SEXOS OCUPAÇÕES	MASCULINO		FEMININO	
	F	%	F	%
Empregado Doméstico	-	-	1	7,7
Vendedor (balconista)	3	28,0	5	38,5
Auxiliar de Enfermagem	-	-	1	7,7
Mecânico	1	9,0	-	-
Secretária	-	-	1	7,7
Auxiliar Administrativo	1	9,0	1	7,7
Telefonista	-	-	1	7,7
Contínuo	1	9,0	-	-
Garçom	1	9,0	-	-
Sem indicação de ocupação	4	36,0	3	23,0
T O T A L	11	100,0	13	100,0

Após observar-se a distribuição por ocupação segundo os sexos, efetuou-se uma tabulação conjunta das turmas visando determinar a variação das idades em relação à ocupação exercida.

Considerando-se todas as ocupações encontradas, pode-se notar que a faixa de idade apenas ultrapassava 30 anos em três casos, sendo dois de empregado doméstico e um de auxiliar de enfermagem. Na 8a. série não foi encontrado nenhum aluno com mais de 30 anos e os três casos citados corresponderam a alunos da 5a. série.

Como a grande maioria dos alunos de ambas as séries tinha idade entre 16 a 20 anos, foi nessa faixa de idade que existiu maior diversificação de ocupações

Como já foi assinalado, os dados chamaram a atenção para a incidência de pessoas de menor faixa etária exercendo atividade de empregado doméstico, diminuindo a frequência à proporção que a idade aumentava. Em seguida observou-se que também na ocupação de vendedor (balconista em casas comerciais) a incidência maior ocorreu na faixa de 16 a 20 anos, aparecendo depois somente três casos na faixa de 26 a 30 anos e nenhum caso nas demais faixas etárias apresentadas. Ver a Tabela 17, a seguir.

TABELA 17

DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS POR OCUPAÇÃO SEGUNDO AS IDADES NAS TURMAS DE 5a. E 8a. SÉRIES

IDADES POR TURMA OCUPAÇÕES	5a. SÉRIE					8a. SÉRIE				
	16-20	21-25	26-30	31-35	+35	16-20	21-25	26-30	31-35	+35
Empregado Doméstico	5	2	1	1	1	-	1	-	-	-
Vendedor (balcão)	-	1	1	-	-	5	-	3	-	-
Auxiliar de Enfermagem	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-
Contínuo	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Auxiliar Administrativo	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Manicure	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Porteiro	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Inspetor de qualidade	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Costureira	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Garçon	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Telefonista	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Babá	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Servente de limpeza	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Mecânico	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Secretária	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Sem indicação de ocupação	2	-	1	-	-	6	1	-	-	-
T O T A L	10	6	7	1	2	18	3	3	-	-

Ainda procurando identificar os alunos, efetuou-se um levantamento das Unidades Escolares de onde estes eram originários e constatou-se que a maioria vem de escolas também supletivas, tanto da rede estadual, quanto da rede municipal. (Tabela 18)

TABELA 18

ESCOLAS ONDE OS ALUNOS ESTUDARAM EM
PÉRIODO IMEDIATAMENTE ANTERIOR

NÚMERO DE ESCOLAS	SUPLETIVA ESTADUAL	SUPLETIVA MUNICIPAL	PARTICULAR
Rio de Janeiro	7	5	1
Outros Estados	1	1	1
T O T A L	8	6	2

Para determinar o número de alunos em relação às escolas de onde vieram consideram-se apenas as escolas supletivas do Estado e do Município (Tabela 19), tendo em vista que tanto na particular, quanto nas demais escolas em outros Estados, foi encontrado apenas um aluno proveniente de cada uma, ou seja, um de Escola Particular do Rio de Janeiro e os demais dos Estados de Minas Gerais, Pará e Bahia respectivamente.

TABELA 19
DISTRIBUIÇÃO DE ALUNOS SEGUNDO A
ÚLTIMA ESCOLA FREQUENTADA

ESCOLAS	NÚMERO DE ALUNOS	%
Supletiva Estadual	40	87,0
Supletiva Municipal	6	13,0
T O T A L	46	100,0

Considerando-se a naturalidade dos alunos verificou-se, nessa amostra, a presença de pessoas de cinco diferentes Estados, sem contar com o Rio de Janeiro que, obviamente, detinha o número maior de freqüência. (Tabela 20).

TABELA 20
DISTRIBUIÇÃO DE ALUNOS SEGUNDO A NATURALIDADE

ESTADOS DE ORIGEM	NÚMERO DE ALUNOS	%
Rio de Janeiro	35	70,0
Minas Gerais	5	10,0
Bahia	3	6,0
Maranhão	3	6,0
Espírito Santo	2	4,0
Paraíba	2	4,0
T O T A L	50	100,0

Conhecendo-se agora, de modo mais detalhado, os alunos e as variáveis que se encontram mais diretamente ligadas a eles, procurou-se, finalmente, efetuar uma comparação em termos de mobilidade física diária, que essas pessoas eram obrigadas a exercer em virtude das atividades de trabalho e estudo.

Sabendo-se a localização da residência, do trabalho e, está claro, da Escola onde estudavam, pode-se montar um quadro que demonstrasse o deslocamento físico diário dos alunos. A partir daí verificou-se que, para estudar, essas pessoas necessitavam percorrer a distância que há entre uma região e outra, pois mesmo quando residiam e trabalhavam na mesma região tinham que freqüentar uma escola em região diferente ou vice-versa. (Vide Tabela 21).

TABELA 21

DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS DA 5a. E DA 8a. SÉRIES
POR REGIÃO EM QUE RESIDEM E REGIÃO ONDE TRABALHAM

BAIRRO ONDE TRABALHA BAIRRO ONDE RESIDE	II RA CENTRO	IV RA BOTAFOGO	V RA COPACA BANA	VI RA LAGOA	VII RA SÃO CRIS TOVÃO	XI RA PENHA
II RA CENTRO	1	1	-	-	-	-
IV RA BOTAFOGO	2	24	1	-	-	1
V RA COPACABANA	-	1	1	-	-	-
VI RA LAGOA	-	1	-	3	1	-
XI RA PENHA	1	-	-	-	-	-
XVIII RA BANGU	-	1	-	-	-	-
XXIII RA ENGENHO NOVO	-	1	-	-	-	-
T O T A L	4	29	2	3	1	1

* Dos 50 alunos, 10 não indicaram ocupação.

FONTE DA DISTRIBUIÇÃO EM RA: Grupos Homogêneos de Setores Censitários - IBGE-SMP 1970.

Quanto ao comportamento dos alunos das turmas selecionadas, observaram-se, durante o trabalho na Escola, fatos interessantes e até mesmo pitorescos. Acredita-se que tais informações podem contribuir, também, para caracterizar esses alunos.

O relato desses comportamentos começa fora da sala de aula, quando os alunos chegavam à porta da escola e agregavam-se aos que lá se encontravam. Normalmente eles ficavam conversando até que fossem solicitados a comparecer à aula que se iniciaria. Acostumados à sua rotina diária, indagavam-se sobre alguma novidade, quando viam pessoas estranhas chegando à escola. Este foi o nosso caso. Alguns, olhando para pastas, papéis, aparelho tipo toca-fitas, etc, dirigiram-se a nós para perguntar se era uma nova professora ou alguém que faria uma *conferência*.

Na sala de aula e iniciando o roteiro de trabalho, pode-se acompanhar os alunos retardatários que, apesar disso, não se incomodavam e entravam displiscentemente. Não raro a maioria dos atrasados tentava conversar com os colegas ao lado ou à frente; outros, sem darem a menor atenção para o que ocorria dentro da turma, folheavam cadernos, livros, revistas ou escreviam e copiavam aulas passadas nos seus cadernos sem se incomodarem em prestar um pouco de atenção, mesmo quando solicitados.

Sabemos que a maior parte desses alunos, geralmente acorda muito cedo, passa o dia trabalhando e dorme muito tarde. Quando chegam à escola estão cansados, sem condições físicas e mentais de prestarem atenção em algo, a não ser que seja realmente do seu interesse ou esteja preso a excelente motivação. Há que se considerar também a deficiência de alimentação por que passa a maioria dessas pessoas que trabalham, estudam e não têm condições financeiras suficientes para seu sustento.

A disposição dos alunos no espaço físico da sala de aula não implicou na demonstração de maior ou menor interesse pelos assuntos abordados. Assim como aqueles que sentaram nas últimas carteiras podiam prestar completa atenção, os que se localizavam nas primeiras podiam tranquilamente realizar diversas atividades, sem se incomodarem com a aula ou com as observações feitas; mesmo que fossem solicitados pelo professor da turma ou pelo dirigente do trabalho, eles não procediam de forma diferente.

Os professores de classe admitiram que os alunos normalmente não costumam participar ativamente de aulas, nem de debates em turma, a não ser que se trate de um assunto novo e realmente interessante e motivador.

Durante a experiência, a partir da apresentação da terceira aula, numa mesma turma, alguns alunos contaram experiências relacionadas ao tema exposto e que tanto podiam ter acontecido com eles, com familiares, com pessoas vizinhas ou conhecidas, quanto podiam ser fatos pertencentes ao domínio público, apresentados em jornais, televisão, etc.

Alguns alunos demonstravam maior interesse em prestar atenção às aulas e delas captar as informações, eles faziam perguntas que podiam ser relacionadas ao assunto, mas também efetuavam outras que achavam importantes, apesar de não se relacionarem ao tema que estava sendo discutido.

4.1.4 Planejamento e aplicação do projeto

Para o planejamento do trabalho a ser feito com as duas turmas selecionadas, partiu-se do período de dois meses que ficou estabelecido, com a utilização dos horários da dis

ciplina Ciências, para a apresentação do conjunto de temas do projeto.

O tempo estimado para os encontros com cada turma foi de 40 minutos, podendo ser apresentados até dois temas por semana. Com essa programação, seria possível utilizar o restante do quadrimestre letivo para desenvolver o programa curricular adotado pela Escola.

O primeiro encontro com as turmas limitou-se às explicações sobre o tipo de trabalho e o modo de apresentá-lo e visou, basicamente, motivar os alunos para acompanharem os temas com interesse e participação. Foi solicitado o comparecimento dos professores de classe, da disciplina Ciências, em todos os encontros, uma vez que estes não foram liberados do comparecimento à Escola nos dias e horários em que fossem apresentados os temas que compõem o projeto.

A apresentação dos temas obedeceu à seguinte organização:

- a) 15 minutos iniciais para apresentação do tema, utilizando-se um gravador portátil para reproduzir as fitas originais gravadas;
- b) 25 minutos seguintes para perguntas, discussões, debates e esclarecimento das dúvidas pertinentes ao assunto exposto ou a ele relacionadas, usando-se ainda o gravador para reter as informações e/ou observações, as quais serviriam para análise posterior.

4.1.5 O projeto aplicado

O projeto, composto de um conjunto de quinze temas, (dos quais o 4º, como já referido no Capítulo I, se dedicou à apresentação e o 15º ao encerramento) com duração de 15 minutos cada, focaliza assuntos que estão relacionados à educação para a saúde. O conteúdo de cada tema foi elaborado pela equipe de professores do Centro de Tecnologias Educacionais, assessorados por técnicos da Secretaria de Saúde do Município do Rio de Janeiro.

Os temas selecionados tiveram a finalidade de esclarecer dúvidas e suscitar discussões, além de atender aos interesses das pessoas envolvidas nesse processo educativo.

Tendo em vista que todos os temas foram gravados em fitas para transmissão pelo rádio e que, como documentos escritos, só existem as informações adicionais contidas em fascículos, foram elaborados, para o presente trabalho, quadros demonstrativos de cada um dos temas abordados.

Esses quadros apresentam por ordem: objetivos, conteúdos e pontos sugeridos para debate. Eles resumem, de modo bastante objetivo, os fascículos que eram distribuídos ao final da emissão de cada tema, para os grupos que se reuniam nas escolas em que foram feitas as avaliações pela equipe do CTE, às quais não tivemos acesso.

Apresentou-se uma grande dificuldade para localizar os objetivos, pois, na maioria das vezes, estes se encontravam implícitos no próprio conteúdo. Para que fosse possível explicitá-los, houve necessidade de estudar o conjunto de propostas apresentadas na justificativa dada para cada tema e o conteúdo programático determinado. A conclusão foi um obje-

tivo comum e abrangente para cada um dos temas que compõem o Projeto.

Posteriormente foi feita a seleção dos conteúdos, me diante o estudo detalhado dos mesmos, a análise de cada item que compunha o "*corpo de conhecimentos*" dos assuntos focali zados e ainda a eliminação dos temas repetidos.

Os pontos para debate foram incluídos nos quadros, a fim de que fosse possível acompanhar os aspectos considera dos importantes pela equipe que elaborou esses fascículos. Estes pontos referiram-se ao conteúdo, quase sempre relacio nados a aspectos da vida diária. Deveriam ser discutidos ao final dos encontros. Vale ressaltar que os participantes de veriam ser incentivados a sugerir outros itens importantes para os debates.

Seguem-se os quadros elaborados para cada um dos te mas, devendo ser ressaltado a proximidade de conteúdos dos quadros 9 e 10.

QUADRO 01

AULA SOBRE A SAÚDE HUMANA NA RELAÇÃO DO HOMEM COM O MEIO

O B J E T I V O	C O N T E Ú D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Evidenciar a interação do homem com o meio físico e social, como fundamental ao crescimento e desenvolvimento do ser humano. 	<ul style="list-style-type: none"> - a poluição - o trabalho da FEEMA (Fundação Estadual de Engenharia do Meio Ambiente) - o que é o Projeto VIMA (Vigilantes do Meio Ambiente) - utilização dos fatores que podem contribuir para o bem-estar humano - a saúde, o controle de influências prejudiciais e a utilização das influências benéficas - diferentes formas de viver e de interação com o meio - importância da água, alimentos e pessoas - multiplicidade de fatores ambientais nos setores da vida 	<ul style="list-style-type: none"> - as influências boas e más do meio ambiente e a proporção em que elas ocorrem - a melhor utilização das influências benéficas - como superar as influências maléficas

QUADRO 02

AULA SOBRE IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO

O B J E T I V O	C O N T E Ū D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Mostrar que a alimentação adequada e equilibrada é fundamental para o desenvolvimento normal e sadio do ser humano. 	<ul style="list-style-type: none"> - cuidados com a alimentação da gestante, nutriz, pré-escolar e lactente (dramatizações e entrevistas) - hábitos de higiene que a criança aprende brincando - a criança mal nutrida será um adulto com baixa capacidade de trabalho (entrevista) - importância do período de gravidez para a mãe e o filho - importância da alimentação para o bebê sadio e a produção do leite materno - desnutrição e doenças infecto-contagiosas 	<ul style="list-style-type: none"> - atitudes a serem tomadas, individual e coletivamente, para obtenção de alimentação adequada e equilibrada

QUADRO 03

AULA SOBRE SANEAMENTO AMBIENTAL

O B J E T I V O	C O N T E Ū D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar o saneamento ambiental como medida de prevenção de doenças. 	<ul style="list-style-type: none"> - o saneamento, o bem-estar e a saúde - combate aos insetos - higiene dos alimentos - cuidados com a água e o lixo - o uso de fossas - ação do homem no meio, modificando-o - definição de saneamento pela OMS (Organização Mundial de Saúde) - aumento populacional e suas conseqüências 	<ul style="list-style-type: none"> - o saneamento do meio ambiente em relação ao conceito dado pela OMS - medidas a serem tomadas pela comunidade para melhorar o saneamento da região

QUADRO 04

AULA SOBRE TABUS ALIMENTARES

O B J E T I V O	C O N T E Ū D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar o valor nut<u>ri</u>tivo dos alimentos, a fim de evitar os prejuízos que crenças e tabus alimentares causam ao estado nutricional da população 	<ul style="list-style-type: none"> - análise e desmistificação dos tabus alimentares existentes (dramatização e entrevistas) - escolha dos alimentos - cuidados com a higiene, o preço e a qualidade dos produtos - hábitos alimentares da comunidade determinados por fatores diversos - crenças provenientes do período do Brasil <u>Co</u>lonial - inexistência de alimentos prejudiciais - orientação aos pais na aquisição e escolha de alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> - influências dos maus h<u>á</u>bitos alimentares - atitudes pessoais e grupais para fugirem às influências - hábitos alimentares e a propaganda comercial - desenvolvimento de bons h<u>á</u>bitos alimentares nas crian<u>ç</u>as

QUADRO 05

AULA SOBRE HIGIENE DO LAR E DO CORPO

O B J E T I V O	C O N T E Ū D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Constatar que os hábitos higiênicos individuais e do lar funcionam como elementos de proteção à saúde 	<ul style="list-style-type: none"> - limpeza do lar e do corpo como necessária à saúde e bem-estar - problemas e soluções referentes à limpeza do lar - cuidados com a higiene do corpo - higiene individual e coletiva - saúde, atividade fisiológica do indivíduo e suas reações ao meio físico, biológico e social - o organismo e as possibilidades oferecidas pelo meio-ambiente - o comportamento das pessoas expresso em hábitos de higiene 	<ul style="list-style-type: none"> - o meio em que vivemos e a formação dos hábitos de higiene - as soluções possíveis que podem ser dadas aos problemas de formação de hábitos higiênicos

QUADRO 06

AULA SOBRE HIGIENE DA BOCA E DOS DENTES

O B J E T I V O	C O N T E U D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar a necessidade de cuidar da boca e dos dentes, o mais cedo possível, visando a manutenção do equilíbrio fisiológico e social do indivíduo 	<ul style="list-style-type: none"> - o papel dos dentes no processo de digestão - a dentição de leite e a permanente - os cuidados com a limpeza dos dentes e da boca - a necessidade de ir ao dentista periodicamente - influência dos cuidados com a boca e os dentes sobre o relacionamento com as pessoas - alimentação adequada - problemas decorrentes da falta ou anomalia de dentes - hábitos e conflitos psíquicos na criança, jovem e adulto 	<ul style="list-style-type: none"> - os dentes estragados mesmo nas pessoas jovens - falta de hábito das pessoas consultarem dentistas normalmente - ações que poderiam resolver tais problemas

QUADRO 07

AULA SOBRE PREVENÇÃO DE DOENÇAS

O B J E T I V O	C O N T E Ū D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Constatar a necessidade de prevenção de doenças através da vacinação periódica, alimentação adequada e hábitos higiênicos 	<ul style="list-style-type: none"> - importância da boa alimentação, hábitos de higiene e vacinação periódica - cuidados diários com a saúde e a procura de médicos quando for necessário - inexistência de vacinas contra todas as enfermidades - existência de vacinas para determinadas doenças mas que não são usuais, exceto em caso epidêmico 	<ul style="list-style-type: none"> - evitar doenças com a vacinação correta - atitudes em caso de surto epidêmico de doenças, cujas vacinas não são fornecidas ao público

QUADRO 08

AULA SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS

O B J E T I V O	C O N T E Ū D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar as principais causas de acidentes, as medidas de prevenção e os primeiros socorros. 	<ul style="list-style-type: none"> - cuidados para prevenir acidentes com as crianças: lugares onde brincam, objetos, remédios e substâncias perigosas - atitudes a serem tomadas em casos de acidentes, fratura, queimadura, envenenamento e afogamento - acidentes decorrentes da falha humana, falha mecânica e outros casos - necessidade de a criança exercer atividade motora - oportunidades de lazer junto à natureza e os exercícios físicos essenciais para o crescimento e desenvolvimento social 	<ul style="list-style-type: none"> - tipos de acidentes acontecidos com familiares e amigos - principais causas da maioria dos acidentes - áreas próprias existentes para lazer - aproveitamento e conservação dessas áreas - atitudes possíveis para conseguir novas áreas de lazer

QUADRO 09

AULA SOBRE PERIGO À VISTA 1 (PARASIToses)

O B J E T I V O	C O N T E Ū D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Enfatizar a relação direta entre as condições inadequadas de vida e a frequência das parasitoses intestinais. 	<ul style="list-style-type: none"> - os perigos da diarreia na primeira infância, suas causas e conseqüências - como evitar e como proceder em caso de ocorrência de desidratação - o círculo vicioso que se estabelece para o organismo mal nutrido - conduta das pessoas, manipulação de objetos e alimentos e o organismo - ações coletivas ou isoladas que podem contribuir para redução das infecções causadas pela diarreia - condições de saneamento do ambiente - alimentação correta - hábitos de higiene com as crianças 	<ul style="list-style-type: none"> - as más condições de vida e o aparecimento de doenças infecciosas - medidas a serem tomadas, isoladamente e por grupos de comunidade, para reduzir essas doenças

QUADRO 10

AULA SOBRE PERIGO À VISTA 2 (DIARRÉIAS)

O B J E T I V O	C O N T E Ū D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Justificar a necessidade de combater as diarréias, causadoras de sérios problemas nutricionais, que podem levar o indivíduo à morte 	<ul style="list-style-type: none"> - diarréias, desidratação e a morte - como agir em caso de diarréia - como agir na desidratação (dramatizações e entrevistas) - verminoses e desnutrição como causas mais comuns do baixo rendimento escolar - relação entre as condições de vida e a frequência das parasitoses intestinais - como evitar verminoses - importância das condições de habitação das populações humanas 	<ul style="list-style-type: none"> - a influência das condições de vida das pessoas nas parasitoses intestinais - como podem ser melhoradas as condições de vida da região, bairro ou comunidade

QUADRO 11

AULA SOBRE DEFESA DA ALIMENTAÇÃO

O B J E T I V O	C O N T E U D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Enfatizar as vantagens de planejar a aquisição e utilização de produtos básicos da alimentação, com o fim de melhorar as condições de saúde com aplicação adequada do orçamento familiar 	<ul style="list-style-type: none"> - o planejamento e a escolha para a boa alimentação - as vantagens da procura de alimentos na época das safras - esclarecimentos ao consumidor, a produção de alimentos e criação de pequenos animais (dramatizações e entrevistas) - a produção, a distribuição e o comércio de alimentos influem na alimentação - elevação dos preços quando há falta de determinado produto no mercado - semear, plantar, criar e colher no quintal. 	<ul style="list-style-type: none"> - atitudes do consumidor quando há falta de determinado produto no mercado - possibilidades de produção familiar ou grupal de alimentos para o consumo diário

QUADRO 12

AULA SOBRE ALIMENTOS, ALIMENTAÇÃO

O B J E T I V O	C O N T E U D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Ressaltar a importância dos alimentos para formação, manutenção, reparação e funcionamento harmônico do organismo humano 	<ul style="list-style-type: none"> - substituição da carne de vaca na alimentação gastando menos - falta de vitamina D no organismo ocasiona o raquitismo - valor dos alimentos e sua utilização na dieta da família (entrevista, dramatizações) - alimentos: constituição e origem - quantidade e qualidade dos alimentos ingeridos - sistema nervoso e a desnutrição nos primeiros anos de vida - a desnutrição no período pré-escolar - deficiências na escola e deficiências nutricionais 	<ul style="list-style-type: none"> - alimentação ideal e os alimentos ingeridos - soluções para obter boa alimentação - subnutrição e suas características - motivo da existência de pessoas subnutridas - sugestões para acabar com a subnutrição

QUADRO 13

AULA SOBRE RELAÇÕES AFETIVAS NA FAMÍLIA

O B J E T I V O	C O N T E Ú D O	PONTOS SUGERIDOS PARA DEBATES
<ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar o significado e a importância das relações afetivas no processo de desenvolvimento do ser humano. 	<ul style="list-style-type: none"> - influências do relacionamento familiar - ênfase maior na figura da mãe no desenvolvimento da criança - necessidades de afeto do bebê - orientação e educação da criança baseadas no amor e na confiança (entrevistas) - cuidados para o bom desenvolvimento físico e psicológico da criança - superproteção, autonomia e formação da personalidade - comportamento dos pais como modelo para os filhos - carência afetiva, rejeição e desenvolvimento social 	<ul style="list-style-type: none"> - o cuidado e o carinho maternos para o desenvolvimento da etapa inicial de vida do bebê - os prejuízos da superproteção à criança - o respeito mútuo e o amor no processo de orientação da criança

4.1.6 Seleção dos temas apresentados

Tendo em vista que ficou determinado o período de dois meses, para que se pudesse utilizar os horários das aulas de Ciências na aplicação do projeto "*Educação para a Saúde*", nas duas turmas, esse tempo não foi suficiente para desenvolver todo o conjunto de temas. Tornou-se necessário estabelecer critérios para escolha dos temas que seriam, então, utilizados. Os critérios empregados foram os seguintes:

- a) diversificação de assuntos, tendo em vista o número de temas que compõem o conjunto a ser apresentado;
- b) seleção de temas sem invalidar a utilização de todo o conjunto;
- c) manutenção da linha de atuação do projeto no aspecto da saúde preventiva.

Assim sendo, os temas selecionados foram os seguintes:

1. Saneamento Ambiental
2. Tabus Alimentares
3. Higiene do Lar e do Corpo
4. Prevenção contra Doenças
5. Perigo à Vista 1 (parasitoses)
6. Perigo à Vista 2 (diarréias)
7. Em Defesa do Consumidor
8. Relações Afetivas na Família

A fim de assinalar os conteúdos dos referidos temas, serão apresentados, a seguir, resumos de cada um deles, elaborados a partir das gravações originais. A intenção foi a de apresentar os conteúdos dentro de um esquema mais ou menos uniforme; entretanto, como os temas não foram sempre apresentados do mesmo modo, procurou-se organizar cada um deles segundo os aspectos mais enfatizados, obtendo-se, assim, um mesmo padrão de apresentação.

TEMA Nº 1 - SANEAMENTO AMBIENTAL

Saneamento:

- conjunto de medidas para tornar o meio ambiente sadio para que o homem não viva sem higiene;
- moscas, mosquitos, ratos;
- cuidados com banheiros;
- doença de chagas;
- saneamento básico: água e esgoto;
- cuidados com o lixo urbano, onde colocá-lo, evitar criação de insetos.

Água:

- casa, indústrias, etc.
- para beber deve ser potável;
- rios, riachos, lençóis d'água podem ter micróbios;
- para ser potável deve ser limpa, sem cor, sem cheiro, sem gosto;
- deve ser fervida e filtrada;
- na zona rural deve ser fervida mesmo sendo de poço ou fonte;
- águas usadas colocar no sumidouro.

Fezes:

- seu destino é importante pois contêm micróbios, vermes e seus ovos;
- colocadas no chão são um perigo;
- fezes ou urina na terra - vetores (moscas, baratas, etc) transmitem doenças para a comunidade;
- nas cidades - redes de esgotos;
- no campo - buracos na terra = fossas;
- preparo da fossa: 2 m de fundo e 80 cm de cada lado, forrada e coberta de tijolos ou madeira, mais a casinha e ventilação.

Conselhos:

- fossa distante e mais baixa que poço; limpa e fechada, usar óleo e cal. Quando cheia aterrar e abrir outra;
- o lixo deve permanecer em latas sempre tampadas.

TEMA Nº 2 - TABUS ALIMENTARES

Misturas alimentares:

- exemplo: manga com leite, ovos com frutas, leite com batata;
- sobras de feijoada, banana, leite, manga, salgados - má digestão;
- há alimentos de fácil digestão e outros pesados;
- leite pode ser misturado com qualquer fruta.

Tabus alimentares:

- idéias falsas
- falsas crenças
- exemplo: - com gripe não comer laranja, limão, etc.
 - comer ovos de duas gemas são gerados filhos gêmeos;
 - peixe após cirurgia diminui cicatrização;
 - ovos de codorna trazem rejuvenescimento;
 - mate diminui a virilidade.
- exercem forte influência;
- prejudicam o consumo normal dos alimentos.

Pergunta explorada:

- Como chegaram os tabus?
 - através da tradição oral, por pessoas que passavam informações baseadas no senso comum, sem confirmação científica;
 - muitos se originaram na alimentação dos escravos.

TEMA Nº 3 - HIGIENE DO LAR E DO CORPO

Casa:

- deve ter elementos de proteção à saúde
- limpa, varrida, lavada e detezidada
- ratos: - ratoeiras, desratização, fechar buracos
 - transmitem doenças: leptospirose, salmonelose com diarreia, tifo do rato
 - quando têm pulgas transmitem peste bubônica
 - evitar que cheguem aos alimentos
- germes não gostam de lugar limpo e com sol
- cuidado com o lixo e moscas que transportam germes
- enterrar detritos de lixo que se acumulam em valas
- moscas, mosquitos e baratas fazem mal à saúde; usar inseticidas ou creolina para sumimem; acabar com as poças d'água
- moscas = diarreias
- mosquitos = malária, hepatite
- baratas
- armários fechados e alimentos cobertos
- portas de banheiro fechadas
- ventilação natural - ambiente bom para respiração
- não jogar lixo no quintal.

Corpo:

- higiene não é só o banho, está ligada a hábitos de vida
- limpeza de mãos, unhas, cabelos, pele, dentes, pés, roupa, casa
- higiene do corpo é importante para a saúde
- com higiene as doenças são menos comuns.

TEMA Nº 4 - PREVENÇÃO DE DOENÇAS

Prevenção:

- saúde - doenças transmissíveis - vacinação
- aprender a por em prática ensinamentos e regras de conservação da saúde
- consegue-se através da limpeza do corpo, casa, alimentos, água e ar.
- evitar aborrecimentos, cuidar da recreação, lazer.
- grandes cidades: ritmo acelerado de vida, poluição, surtos de doenças, desgaste mental.
- homem: assistência à saúde e alerta a alterações físicas, desequilíbrios.
- boa alimentação, não é só encher a barriga
- gravidez bem orientada para ter bebês saudáveis.

Centros e Postos de Saúde:

- prestação de serviços à comunidade
- atividades de nutrição e saúde
- complementação alimentar infantil
- vacinação para o controle das doenças transmissíveis.

Doenças:

- contagiosas - exemplo: meningite, coqueluche, deve-se afastar a criança e levar para a Unidade Sanitária
- infecto-contagiosas, não ir à escola e no período transmissível deve ser afastada do convívio das demais pessoas
- causam mortes em adultos e crianças.

Vacinas:

- para imunizar a população, evitar doenças, existem nas Unidades Sa-nitárias e devem ser feitas o mais cedo possível.

Vacinação:

- 1º mês (1 dia após) BCG intradérmico
- 2º mês - 1a. dose tríplice e 1a. Sabin
- 3º mês - 2a. dose tríplice
- 4º mês - 3a. dose tríplice e 2a. Sabin
- 6º mês - 3a. Sabin
- 9º mês - sarampo.

TEMA Nº 5 - PERIGO À VISTA Nº 1

Verminoses:

- doenças, infestação do organismo
- causam anemia e desnutrição
- trazem conseqüências desastrosas
- armas principais: água fervida, privadas limpas, pés calçados e limpos
- aparecem também pela contaminação do solo
- vermes entram pela boca através de alimentos mal cozidos, água mal tratada, mãos sujas
- adultos e crianças podem ser contaminados do mesmo modo.

Vermes:

- são parasitas
- alimentam-se em parte do que comemos
- fazem aparecer vontade de comer açúcar que dá mais energia, porém eles a retiram
- nas crianças apresentam sono intranquilo e até convulsões
- produzem ligeira anemia que vai depois até a morte
- penetram pela pele (esquistossoma) e pela boca através da água e alimentos
- provocam vômitos, diarreias, vontade de comer terra, arroz cru, etc.
- lombriga: fraqueza, inapetência
- esquistossoma: atinge o fígado, barriga d'água

Águas:

- contaminadas com fezes de homens ou animais apresentam: oxiúros, an cilóstomos, lombrigas, solitárias, amebas, etc.
- deve ser fervida e filtrada para não apresentar bactérias
- nos rios e lagoas estão os caramujos hospedeiros do esquistossoma
- cuidado com o agrião que é cultivado na água
- lavar as mãos antes de comer, após ir à privada e lavar frutas e ver duras.

TEMA Nº 6 - PERIGO À VISTA Nº 2

Diarréias infantis:

- maior causa de morte no 1º ano de vida
- levam à desidratação e à morte
- grande problema de Saúde Pública
- é a emissão de fezes líquidas ou pastosas a partir de determinado número de vezes por dia
- na infância pode ter relação com hábitos de higiene pessoal ou com alimentação
- pode ser infecciosa e não infecciosa
- para evitar, a criança deve estar bem alimentada em função da idade e do momento de saúde ou de doença
- é causada por falta de higiene ou pela presença de vermes.

Desidratação:

- é consequência e um dos perigos da diarreia
- aparece mais freqüentemente no verão
- com calor os cuidados e higiene com as crianças devem aumentar
- apresenta maior gravidade nas crianças e nos indivíduos desnutridos
- nas crianças muito pequenas tem relação com lavagem e fervura das louças e mamadeiras, água fervida para o preparo do leite, alimentação sadia.

TEMA Nº 7 - EM DEFESA DA ALIMENTAÇÃO

Alimentação:

- de uma família ou comunidade deve ser bem planejada para evitar:
 - despesas inúteis
 - esquecer produtos essenciais que completam a alimentação
 - quantidade excessiva de gêneros que estragam rápido
 - compras freqüentes que implicam mais esforço
 - dúvidas e indecisões durante as compras.
- deve ser variada, composta de frutas, legumes, carnes e verduras
- pela manhã o pão fresco
- o costume do feijão preto pode ser substituído por outras variedades de feijão.

SUNAB:

- trabalho em defesa do consumidor sob dois aspectos:
 - a) fazendo pesquisa de mercado e estudos para acompanhar as tendências de produção, intermediação e consumo com o objetivo de atender às solicitações do abastecimento;
 - b) estabelecendo normas de comércio e controle de preços.

Vigilante da economia:

- onde e quando comprar
- não comprar alimentos expostos a moscas e poeira - são perigosos
- verificar a higiene dos vendedores
- verificar: a data de fabricação dos produtos, cor, cheiro, sabor, consistência, embalagens.
- aguardar época das safras, colheitas de frutas, verduras e outros alimentos básicos quando os preços caem e a oferta é maior.
- difundir idéia de horta no quintal sendo lugar arejado, com sol, com água e sem animais.

TEMA Nº 8 - RELAÇÕES AFETIVAS NA FAMÍLIA

Afetividade:

- está presente desde as necessidades básicas do bebê; fome, sede, frio, etc.
- falta de afeto é prejudicial
- está presente até na alimentação pois sendo tipo mecânica vai afetar o desenvolvimento do organismo tornando as crianças sujeitas a doenças e até ao definhamento.
- muita punição leva a adultos agressivos e violentos
- não limitar a criança a conhecer e dominar
- carinho e amor na medida certa.

Educar:

- preocupação de pais e professores
- mudança dos tempos e pessoas
- não é impor vontade à criança
- crianças precisam enfrentar situações desagradáveis, testar força e possibilidade de reação
- superproteção gera criança insegura, frágil, que não faz nada só, sem iniciativa, dependente.

Orientar:

- não significa impor receitas de comportamento à criança
- ausência de esquemas rígidos a serem repetidos e obedecidos
- está presente no relacionamento de pais e filhos, na aprovação crítica, na disciplina com amor e respeito mútuo.

Da dependência à independência:

Posso ser pessoa, preparo-me para tentar

Tento, alcanço, mas logo caio

Ergo-me com vontade, com muita vontade de acertar

Vou até onde posso, alcanço, mas logo caio

Ergo-me com vontade, preparo-me, volto a tentar

Preciso confiar. Tento um apoio, tenho um apoio

Apoio, não caio, continuo tentando, caindo, erguendo

Caindo, tentando, talvez, quem sabe, agora sozinho consiga.

Consigo, sigo certo, tento, ergo, estou seguro.

Já sou pessoa.

4.1.7 Análise auxiliar do currículo

Após a aplicação do Projeto, foi ainda efetuada uma análise comparativa entre os conteúdos do currículo de Ciências, adotado pela Escola onde o Projeto foi aplicado, e os conteúdos dos temas de educação para a saúde.

Procedeu-se, assim, a outra forma de avaliar o Projeto, considerando-se que também poderia ser verificado em que pontos os temas de educação para a saúde repetem, complementam ou se dissociam dos assuntos abordados pelo currículo escolar.

Nesse sentido procurou-se verificar o seguinte:

- a) que conteúdos curriculares (informações) sobre educação para a saúde estão sendo transmitidos aos alunos através do currículo adotado pela escola;
- b) que informações sobre saúde são apresentados no currículo da Escola e nos temas do Projeto;
- c) que validade podem ter programas de educação para a saúde, considerando-se que os currículos de Ciências da Escola já contêm (ou devem conter) tais informações.

4.2 Resultados obtidos

Os resultados da experiência já descrita são apresentados a seguir, dando-se destaque quer às informações apre-

sentadas, quer às condições de emissão - recepção do programa. São feitas também considerações sobre os currículos propostos e adotado na Escola.

4.2.1 Quanto às informações apresentadas nos temas

A) Assuntos Abordados

Os temas selecionados para fazerem parte dessa série educativa assinalam, de início, uma preocupação com a importância da prevenção de doenças. Estão enfaticamente repetidos conteúdos sobre a necessidade da higiene, saneamento, combate aos insetos transmissores de doenças, limpeza e conservação dos alimentos, cuidados preventivos de doenças, etc, que estimulam a população a dirigir sua atenção para a higiene geral - tanto pessoal quanto grupal - como necessária e fundamental para a saúde.

Todos os temas, mesmo o que se intitula "*Relações afetivas na família*", enfocam a saúde física ou mental e fornecem informações sobre a conduta dos indivíduos nas suas atividades diárias visando a prevenção de doenças. Procurou-se selecionar os assuntos que apareceram com maior frequência no conjunto de temas dados, independentemente de análise isolada de cada aula; como se poderá notar, existem assuntos que, repetidamente, se apresentam em quase todas as aulas. Por outro lado pode-se verificar também que, dentro de uma mesma aula, está presente um conjunto relevante de itens que não têm valor isoladamente, mas só existem em interdependência com os demais.

Para melhor identificar a incidência dos assuntos em cada aula e a frequência dos mesmos no conjunto de aulas emitidas, foi elaborado o quadro a seguir.

QUADRO B
FREQUÊNCIA DOS ASSUNTOS NAS AULAS

<div> <div>ASSUNTOS</div> <div>AULAS</div> </div>	IMPORTÂNCIA DA HIGIENE DO CORPO		+++ +++	++ ++	++ ++	+		+
	CUIDADO COM A ALIMENTAÇÃO				++ ++	++ +++	++ ++	+++ +++
	BUSCA DE POSTOS DE SAÚDE			+		++ ++		
	AUSÊNCIA DE MÔSCAS, RATOS BARATAS E MOSQUITOS	++++ ++++	++++ ++++					
	IMPORTÂNCIA DA VIDA COMUNITÁRIA	++ ++	+			+		
	IMPORTÂNCIA DO SANEAMENTO	++ ++	++			+		
	CUIDADO COM O DESTINO DO LIXO, FEZES URINA E ÁGUA	+++++ +++++	++ +++	++ ++				
	SEM HIGIENE HÁ DOENÇAS	++	++	++ ++	++ ++			
	IMPORTÂNCIA DA SAÚDE	++	++			+++ +++	++ ++	
	HIGIENE DA CASA	++	++++ ++++	+	+	++		
	USO DE ÁGUA FILTRADA	+++ ++++	+	++ ++	+	+	+	
	HIGIENE DOS ALIMENTOS	+	++ ++	++ ++	+++ +++	++ ++	++ ++	++ ++
	SANEAMENTO AMBIENTAL							
	HIGIENE DO LAR E DO CORPO							
	PERIGO À VISTA Nº 1							
	PERIGO À VISTA Nº 2							
	PREVENÇÃO DE DOENÇAS							
	TABUS ALIMENTARES							
	EM DEFESA DA ALIMENTAÇÃO							

B) *Enfoque comunitário e soluções para os Problemas de saúde*

O aspecto comunitário, como importante fator para solucionar problemas de saúde das populações, esteve sempre presente nos temas. Pode-se dizer que foi um ponto considerado fundamental porque estava sempre evidenciada a necessidade de se tomar atitudes, não apenas em nível individual, mas, principalmente, as coletivas, que permitem alcançar resultados mais gerais e satisfatórios.

As soluções propostas estavam, algumas vezes, dissociadas da realidade, isto é, não ofereciam condições, especialmente aquelas relacionadas ao aspecto econômico-financeiro, de serem levadas a efeito pelas pessoas envolvidas no programa.

Como exemplos podem ser citados alguns pontos abordados pelo projeto em causa e que não oferecem possibilidade de serem concretizados:

a) Os temas que tratavam da alimentação invariavelmente davam ênfase à importância da alimentação ser sadia, diversificada e planejada, composta pelos principais elementos nutritivos indispensáveis ao desenvolvimento do organismo humano. Ainda com esse mesmo objetivo é tratado o problema da modificação dos hábitos alimentares (tipo, qualidade e horário da alimentação) em função de outros adaptados às necessidades físicas. Ora, sabe-se que alimentação completa, composta de todos os elementos necessários ao organismo, nas quantidades certas e financeiramente acessível, está dissociada da realidade de vida da maioria da população, acentuando-se o problema para os habitantes urbanos que não têm acesso ao cultivo e colheita de alimentos.

b) Outro aspecto apresentado, que não oferece nenhuma possibilidade de ser concretizado, refere-se ao tema sobre saneamento ambiental. Um dos conteúdos de relevante importância diz respeito aos cuidados que devem ser dados ao destino dos excrementos humanos para evitar, posteriormente, o aparecimento de diversas enfermidades. Logo em seguida são fornecidas informações sobre o preparo de fossas sépticas a serem construídas pela própria população. Não sendo os participantes ou ouvintes do programa habitantes do campo, mas populações das periferias urbanas marginalizadas, torna-se impossível a realização dessa proposta, principalmente após a constatação de que essas pessoas vivem em aglomerados e favelas que surgem espontaneamente, sem infra-estrutura básica de saneamento.

c) No conteúdo do tema sobre higiene do lar e do corpo, entre muitas sugestões para combater a sujeira, as moscas, as baratas, os ratos e os mosquitos, está a necessidade de enterrar os detritos de lixo que, normalmente, se acumulam nas valas perto das moradias. Trata-se de mais uma informação veiculada que não pode corresponder às ações passíveis de serem realizadas. Morando no centro das grandes cidades ou em sua periferia, em aglomerados de barracos ou em minúsculos apartamentos onde o espaço físico mal comporta seus moradores, onde encontrar terrenos disponíveis para enterrar o lixo que, geralmente, é depositado em suas imediações? Trata-se mais de organizar a coleta do lixo, tanto da parte dos moradores, quanto dos órgãos públicos encarregados.

As necessidades de saúde da população, que o programa deve abranger, estão muito mais ao nível da infra-estrutura básica de saneamento e de higiene ambiental. A contribuição poderá ser mais efetiva no sentido de melhorar o quadro sanitário da população, do que propriamente na modifi

cação dos hábitos pessoais. Estes, isoladamente, sem a atuação dos órgãos governamentais responsáveis pelo setor saúde, tornam-se impotentes para modificar o quadro que se conhece.

A cobertura dos serviços de saúde oferecidos é o resultado de uma oferta eficaz e sistematizada de serviços básicos que satisfaça as necessidades dos diferentes grupos populacionais, que atue continuamente e garanta o acesso aos diferentes níveis de ação do sistema dos serviços de saúde. Considerando-se esse fato, não se pode limitar a satisfação das necessidades no setor de saúde exclusivamente aos limites tradicionais de uma simples proporção numérica que expressa os serviços prestados em relação à população.

Não se pode deixar de admitir que o importante é uma relação dinâmica entre as necessidades e as aspirações da população (expressas na demanda de serviços) e os recursos disponíveis (que configuram a oferta para satisfazer essa demanda). Variações estão presentes dentro de um mesmo país e até de uma mesma comunidade, conforme os níveis de desenvolvimento sócio-econômico apresentados.

C) Adequação das informações aos destinatários

Após a realização da experiência chegou-se à conclusão que:

a) Foram percebidas determinadas falhas no que diz respeito à rapidez com que eram transmitidas certas informações, entrevistas, etc. Isso ocasionou desvio da atenção dos alunos para perguntarem ao colega próximo o que não ficou percebido claramente. Há que se notar a importância das palavras bem articuladas, com dicção correta, quando vamos diri

gir alguma informação por meio de aparelhos como rádio, gravador, televisão. A clareza, a precisão e a objetividade da mensagem são indispensáveis para a boa recepção.

b) Sendo o ouvinte o elemento principal a ser atingido, a seleção do conteúdo dos temas deve ser feita de modo que ele possa compreender inteiramente o que está sendo transmitido. Para isso não se concebe o uso de termos de significadado estranho para quem ouve ou lê uma mensagem. Também não devem ser usados termos novos, acompanhados imediatamente de explicações sobre o seu significado, a fim de que não se desvie a atenção do ouvinte, ou leitor, da seqüência da mensagem.

A seguir relacionamos palavras que não conseguiram ter seu significado conhecido pelo grupo:

1. Na aula sobre *Saneamento Ambiental*

VETORES - moscas, baratas, etc - transmissores de doenças.

2. Na aula sobre *Tabus Alimentares*

TABU - objeto de proibições sem fundamento ou justificativa.

SENSO COMUM - conjunto de opiniões geralmente aceitas em época determinada, de modo que as opiniões contrárias aparecem como aberrações individuais.

CONFIRMAÇÃO CIENTÍFICA - comprovação por meio das leis da ciência ou por métodos aceitos pelos cientistas.

3. Na aula sobre *Higiene do lar e do corpo*

GERMES - micróbios

DETRITOS - restos, resíduos.

4. Na aula sobre *Prevenção de Doenças*

DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS - doenças que produzem infecção e se propagam por contágio.

SURTO - aparecimento repentino, irrupção.

5. Na aula sobre *Perigo à vista nº 1*

MICRÓBIO - ser microscópico animal ou vegetal, microrganismo.

OXIÚROS, ANCILÓSTOMOS, AMEBAS - parasitos do organismo humano causadores de doenças.

6. Na aula sobre *Defesa da Alimentação*

INTERMEDIACÃO - atividades entre o produtor e o consumidor de gêneros alimentícios.

PESQUISA DE MERCADO - levantamento, registro, análise ou coleta dos fatores relacionados com os problemas de distribuição e venda de mercadorias ou prestação de serviços.

7. Na aula sobre *Relações Afetivas na Família*

DEFINHAMENTO - perda de forças, emagrecimento, abatimento.

c) Além da importância da elaboração clara da mensagem e o uso de palavras cujo significado seja do conhecimento de quem ouve, outro ponto importante para a boa recepção.

ção é que o ouvinte seja capaz de compreender o ponto de vista que lhe é apresentado, embora não concorde com ele.

No caso particular desta experiência, quando havia rejeição do conteúdo exposto os assuntos eram tratados no momento dos debates após a aula. Há que salientar dois pontos muito discutidos e que ofereceram resistência para serem aceititos devido à difusão de conceitos errados que são usados, divivulgados e interiorizados pela população: tabus alimentares e vacinação para prevenção de doenças.

4.2.2 Quanto à emissão-recepção do programa

A) Os recursos metodológicos adotados

Os assuntos foram tratados de modo bastante diversificado, concorrendo para não cansar o ouvinte, ou seja, o participante durante o período de exposição do tema. A dramamatização, a descrição, a entrevista, etc. são recursos capazes de motivar e prender a atenção e foram utilizados com habilidade, relacionando os problemas da área da saúde às experiências diárias de vida da população. Nesse caso, pode-se dizer que a metodologia se ajustou à transmissão do conteúdo e auxiliou a apreensão dos conhecimentos propostos.

Como se tratou de uma experiência com fins educativos, a diversidade de recursos metodológicos tornou-se ainda mais importante, pois também motivou aqueles que estavam aprendendo. Nesse caso particular, embora adultos, eles tinham precária ou nenhuma informação nesse campo da saúde que estava sendo objeto do ensino e da aprendizagem.

As formas didáticas utilizadas tiveram por objetivo fazer o aluno adquirir novas e/ou melhores formas de pensar e agir, além de possibilitarem adaptação satisfatória ao meio ambiente em que essas pessoas vivem. Por outro lado, facilitou aos ouvintes o relacionamento dos problemas abordados com aqueles vivenciados no lar, trabalho, escola, etc.

Os recursos metodológicos que apareceram com maior incidência durante todo o conjunto de temas foram: a entrevista, o diálogo, a explicação e a descrição.

A validade do uso de tais formas de comunicação pode ser discutida sob vários pontos de vista. Nesse caso, entretanto, considera-se adequado, pois um programa, que é transmitido pelo rádio e não numa sala de aula ou auditório, etc, permite que uma grande parte da população seja atingida. Faz-se necessário que a mensagem transmitida contenha elementos de conteúdo ou de modo de apresentação (ou ambos) que possibilitem prender a atenção de quem escuta.

As estatísticas comprovam que os aparelhos de rádio conseguem atingir mais da metade da população das diferentes comunidades, mas não podem, como na comunicação interpessoal, conduzir um diálogo que permite a participação direta do ouvinte.

Outro fator revelado em pesquisas é que os meios de comunicação não têm uma força de persuasão tão irresistível quanto se pensa. Tudo depende de predisposições em nível social, econômico, político, psicológico e por que não dizer, também, que em relação a tudo isto, há o modo como as informações são apresentadas.*

* Ver a respeito, por exemplo, CARVALHO, I.M. *O Processo Didático*, Rio de Janeiro, FGV, 1972, 1a. ed. Especialmente o cap. 9 e seus subitens.

Note-se que sendo observado um tempo relativamente curto (quinze minutos) para veicular novas informações, com vocabulário simples, o uso de processos diversificados para captar e prender a atenção dos ouvintes continua sendo uma tarefa difícil. Daí porque os recursos usados no programa foram aceitos satisfatória e curiosamente pelos alunos; um outro elemento a considerar é que eles estavam acostumados à forma tradicional dos processos educativos.

B) Apresentação dos temas pelo rádio

Tem-se que considerar, inicialmente, a forma de apresentação de cada assunto, tendo em vista que o veículo de transmissão da série de temas do programa faz parte de um conjunto tecnológico que está sendo usado para fins educativos. Em se tratando da radiodifusão a transmissão clara e objetiva de qualquer assunto é imprescindível, especialmente considerando o aspecto da boa recepção da mesma.

Todo processo de comunicação é um processo de transmitir idéias, porém, muitas vezes, utilizam-se os meios de comunicação com o fim de formar atitudes e opiniões, ou de transformá-las. No setor educacional tanto é visada a inteligência, quanto o despertar dos valores para os quais queremos direcionar o aprendiz (ouvinte). Assim todas as precauções devem ser tomadas com relação à emissão dos temas e, muito mais, com as modificações de idéias e atitudes que os mesmos irão causar àqueles aos quais a (as) informação (ões) se destina (m).

Ao ser transmitida uma mensagem pelo rádio, bem como pela televisão, torna-se difícil o controle da recepção visto que não se pode saber precisamente quantos e quais são

os ouvintes. Não sō os destinatários legítimos (aqueles pa os quais o programa foi elaborado e transmitido) receberam as informações mas também uma parte da população que sintonizou seus aparelhos e captou o programa.

Em programas educativos isso ē relevante, pois ao ser montada uma sērie educativa, considerando-se os objetivos previstos, os mesmos poderāo ser alcançados tanto a curto quanto a longo prazo. A verificação sō serā possível com grupos a serem formados com esse fim, pois, para um levantamento desse tipo, não se pode jamais abranger toda a população atingida.

Face a estas considerações, no que se refere ao grau de detalhe sobre os assuntos abordados e ao período de tempo determinado como suficiente para a apresentação dos temas, pode-se admitir que foram bem planejados. Em se tratando de uma sērie educativa, a ser transmitida inclusive por uma emissora radiofônica dirigida pelo governo e com o objetivo de atingir um grande número de pessoas, não poderia ser utilizado um período de tempo muito longo. Caso isto acontecesse, contribuiria para que a atenção do ouvinte fosse desviada ā medida que a aula estivesse sendo apresentada. Por outro lado, um período de tempo inferior a 15 (quinze) minutos não possibilitaria a veiculação de informações variadas sobre um mesmo tema e ainda mais utilizando-se métodos didáticos diversificados.

C) A linguagem utilizada pelos fascículos

A análise da linguagem, que foi utilizada nos temas, foi feita também através do conteúdo dos fascículos, mediante a localização de palavras que não apresentaram signi-

ficado para os ouvintes. Como os fascículos tiveram o objetivo de fornecer também informações adicionais, e foram elaborados para serem lidos após a emissão dos temas para ouvintes, admite-se que o tratamento dado tornou-se ainda mais importante do que se fosse apresentado isoladamente, pois os ouvintes tinham que apreender também o significado dessas novas palavras, além do próprio conteúdo de cada tema que compunha o programa.

Para exemplificar a escolha de palavras que não tinham seu significado conhecido pelos participantes da experiência, serão transcritas a seguir algumas frases de temas, sobre cada um dos assuntos abordados.

1. Aula sobre "Saneamento Ambiental"

- 1.1 "Identificar a necessidade de saneamento ambiental..."
- 1.2 "a ação do homem pode transformar... rios em correntes poluídas..."
- 1.3 "o ruído excessivo afeta a audição..."

2. Aula sobre "Tabus Alimentares"

- 2.1 "... prejuízos que crenças e tabus alimentares errôneos causam ao estado nutricional da população".
- 2.2 "Toda comunidade possui hábitos alimentares próprios, determinados por fatores sociais, econômicos e culturais em interação contínua".
- 2.3 "Esses hábitos alimentares são muito influenciados por fatores subjetivos..."
- 2.4 "Grande parte dessas crenças foram infiltradas no conceito popular... para preservar de eventuais roubos a safra dos alimentos".

3. Aula sobre "Higiene do Lar e do Corpo"

- 3.1 "O programa procura abrir uma perspectiva de conscientização..."

- 3.2 "... pretende complementar as informações veiculadas pelo rádio, a fim de permitir uma análise mais crítica da questão".
 - 3.3 "... saúde como a condição de bem-estar consciente em que se encontra o indivíduo em plena atividade fisiológica e psíquica..."
 - 3.4 "Essa concepção de saúde envolve não só o aspecto físico..."
 - 3.5 "Inclui... a atuação do indivíduo... de acordo com as expectativas sociais de seu grupo".
4. Aula sobre "Prevenção de Doenças"
- 4.1 "Em caso de risco de epidemia..."
5. Aula sobre "Perigo à vista nº 1"
- 5.1 "... relação direta entre as condições inadequadas de vida e a frequência das parasitoses intestinais".
 - 5.2 "as crianças... de baixa resistência..."
 - 5.3 "... tudo se transforma num círculo vicioso..."
 - 5.4 "... ao problema da contaminação do ambiente, estão relacionados as condutas das pessoas, aos modos pelos quais elas manipulam os objetos e alimentos..."
 - 5.5 "... podem por sua conduta ajudar a passagem dos micro-organismos..."
 - 5.6 "... na maioria das vezes as pessoas... não conhecem uma conduta alternativa".
 - 5.7 "... construção de fossas sépticas..."
6. Aula sobre "Perigo à vista nº 2"
- 6.1 "O desrespeito às regras de higiene... são causas de proliferação dos agentes infecciosos".
 - 6.2 "... instalações para remoção de excretas..."
 - 6.3 "... as práticas referentes à defecação é que vão determinar um ambiente com maior ou menor número de indivíduos infectados".

7. Aula sobre "Defesa da Alimentação"

- 7.1 "... planejar a aquisição de produtos bási
cos..."
- 7.2 "O programa radiofônico desenvolve-se a par
tir de questionamentos..."
- 7.3 "Outra situação importante apresentada sob
forma de dramatização é..."

8. Aula sobre "Relações afetivas na Família"

- 8.1 "... procura valorizar as influências do
relacionamento família..."
- 8.2 "Fatores... são ressaltados através de ar
tifícios..."
- 8.3 "... informações veiculadas..."
- 8.4 "... o cuidado e o carinho da mãe são tão
vitais..."
- 8.5 "... o excesso irá limitar e impedir a au
tonomia".
- 8.6 "... os hábitos familiares se instalarão na
criança de modo natural, sem diretrizes rí
gidas ou esquemas inflexíveis".
- 8.7 "... a fim de não permitir a formação de um
ser passivo..."
- 8.8 "No processo de orientar a criança é fator
muito importante o respeito mútuuo..."

Se o programa foi utilizado em classe de Ensino Su
pletivo e mesmo assim ocasionou falhas de interpretação, mo
tivadas pelo desconhecimento do significado de determinadas
palavras, bem se pode avaliar com que surpresa e impacto não
seriam recebidas pela população de pais não escolarizada, à
qual o programa, originalmente, se destinou.

D) Os assuntos que mais interessaram aos grupos

Considerando a participação mostrada nas aulas pe
los dois grupos de alunos, onde o programa foi aplicado, po

de-se dizer que eles se interessaram particularmente pelos seguintes itens:

- a) A apresentação de exemplos que se constituem em tabus alimentares, difundidos de geração a geração, e que efetivamente são respeitados por aqueles que os conhecem.
- b) O ocasional relato de experiências onde um hábito higiênico considerado de pouca importância causou sérios problemas ou danos físicos, provisórios ou permanentes. Houve sempre a lembrança de algum caso também explorado pelos meios de comunicação: jornais, televisão, rádio, etc.
- c) A importância da vacinação, de modo especial quando é feita em períodos de epidemias. Além disso o conhecimento da existência até de vacinas para doenças que os alunos nem conheciam.
- d) O modo de aparecimento, causas e formas de tratamento das diarreias, que é uma doença comum na população.
- e) A relação entre afetividade e desenvolvimento de doenças, direta ou indiretamente relacionadas ao lado afetivo do ser humano.

Às primeiras apresentações, o interesse de grande parte das turmas era saber se a continuação do programa seria nos mesmos moldes, isto é, assuntos apresentados em fitas gravadas e com entrevistas, perguntas, dramatizações, etc. Nota-se que apesar do programa fugir aos moldes tradicionais, o mesmo poderia ter sido aceito com mais motivação pelos ouvintes. Não podem ser esquecidos os comentários já feitos sobre a pressa que, em certos momentos, o narrador tinha em

falar, o que não permitia a compreensão daquilo que estava sendo ouvido.

E) Dúvidas após a emissão do programa

Após a apresentação dos temas, foram poucas as dúvidas apresentadas pelos participantes. As que mereceram maior destaque foram sobre as recomendações para que a população tentasse resolver os problemas de saúde em nível de comunidade, não deixando totalmente a responsabilidade das soluções com os órgãos existentes de saúde.

Nos debates ficou evidenciado que os ouvintes das informações ainda não conheciam as vantagens da educação para a saúde, residindo as dúvidas quando era enfatizada a ação dessa área, relativamente nova e desconhecida de todos quantos participaram da experiência de aplicação do programa.

Em nível geral, pode-se destacar que em relação à proposta apresentada pelo programa - "*conscientização dos problemas ligados à saúde*" - poderá ser difícil para todos os que participaram do projeto viverem seu dia-a-dia, difundindo conceitos exaustivamente apresentados nos temas. O respeito às regras de higiene no lar, escola e trabalho, apesar de imprescindível para a saúde, não corresponde à realidade, haja visto o ambiente escolar, que já foi descrito anteriormente, e a área residencial onde se localiza a maior parcela dos ouvintes do programa aqui tratado. A mobilização da comunidade poderá ser mais eficaz se realmente a difusão desses conceitos for feita através de meios de comunicação de massa, do que atingindo indivíduos e esperando deles a ampliação da mensagem recebida. A modificação dos hábitos numa visão comunitária poderá ser também difícil quando, na realidade, es

sas mesmas pessoas não têm acesso aos bens materiais e culturais que a sociedade valoriza e adota. Diz-se, então, que o sistema sócio-cultural daqueles que participaram da experiência não permite a realização das atitudes que a mensagem apresenta.

4.2.3 Quanto aos currículos

Neste trabalho serão consideradas apenas as três primeiras etapas (já descritas no Capítulo III), pois são as que de modo mais direto se relacionam com o tipo de abordagem que se pretende fazer na avaliação do currículo da Escola em relação ao currículo fornecido pela Coordenação do Ensino Supletivo e de ambos em relação ao projeto de Educação para a Saúde.

As considerações a respeito dessas etapas serão feitas sob o enfoque dos currículos elaborados para o ensino supletivo e não sobre currículos de modo geral.

Na conscientização, etapa preliminar e primordial para se verificar a organização curricular, observou-se tanto a necessidade de atender ao tipo de ensino pretendido, como o papel do professor na metodologia que vai ser adotada. Entretanto, neste último aspecto não se farão considerações, pois não dizem respeito aos objetivos propostos neste estudo.

Quanto ao aspecto do currículo atender ao ensino supletivo, de início distingui-se que ele não pode ser o mesmo adotado no ensino regular, porque a clientela do Supletivo possui conhecimentos e tem uma vivência diversa daquele aluno-criança do ensino regular. Esse critério parece ser

básico para a diferenciação de ambos. A partir daí terão que ser definidos todos os demais aspectos, como os recursos humanos que trabalharão nesse setor, para os quais se supõe uma habilitação específica, sem a qual ficará dificultada a concretização da proposta.

Em se tratando de um currículo elaborado para o curso supletivo fica difícil notar até onde ele utiliza os conteúdos em concomitância com os conhecimentos e vivências que o aluno já possui. Aliás, acredita-se que isso não ocorreu em nenhum momento, porque, dentro dos próprios objetivos declarados, é comum o aparecimento de ênfase a determinados itens que já são do conhecimento e domínio dos alunos. Um exemplo: "*reconhecer a importância do ar para o homem*". Com este objetivo, a intenção de quem o propôs é apresentar uma nova e importante dimensão da existência e uso do ar, desconhecida até então. Acredita-se que pessoas adultas e adolescentes já concluíram que não podem viver sem respirar, ou seja, sem o ar.

O indicado, no caso em que não se trabalha mais com crianças, seria coletar experiências ou apresentá-las, deixando as conclusões e os diversos meios de dar respostas concretas a cargo dos alunos. Esta metodologia, para ser posta em prática, depende muito mais do professor, entendido como orientador dos alunos, que do próprio estudante que busca no curso a satisfação de suas necessidades. Esse professor, que deveria ser preparado para atuar com uma metodologia diversa daquela usada nos cursos regulares, tradicionais, nunca estará apto para tal, pois não foi previamente preparado. Não se pode querer fazer cumprir a legislação sem arcar com o embaçamento que deve existir, especialmente quando se trata de modificar os meios com o intuito de alcançar os mesmos resultados dentro do processo educativo.

Com referência ao estabelecimento de objetivos, concluiu-se que estes foram propostos de modo idêntico àqueles dos cursos regulares, o que não vem a se constituir numa novidade. A diferença residiu na classificação dos mesmos para apresentação associada ao conteúdo.

No caso dos objetivos agora focalizados, eles empregaram apenas valores subjetivos que podem e devem ser utilizados no ensino regular, para crianças, e no supletivo para adultos e adolescentes.

Os objetivos permaneceram na mesma linha tradicional já conhecida. Não deixaram oportunidade para serem complementados informalmente no decorrer do curso, quando poderiam surgir outros em concordância com o desenvolvimento do conteúdo programático, uma vez que, em se tratando dos cursos supletivos, não podem ser desprezados os conhecimentos prévios dos alunos. Isto é, se durante o curso aparecerem novos objetivos, importantes para serem cumpridos, as diretrizes já traçadas devem oferecer espaço e tempo para atingi-los.

O que se constatou foi a preocupação com o programa previamente estabelecido, que deve ser cumprido. Além do mais os professores não recebem orientação no sentido de modificar as diretrizes traçadas em função das necessidades latentes ou manifestas dos alunos.

Os objetivos estabelecidos no programa de Ciências poderiam estar muito mais voltados para os cuidados de prevenção de doenças, manutenção da saúde ou mesmo atitudes relativas ao aspecto curativo. Essa observação é válida, pois, nos cursos de suplência, trata-se com pessoas mais experientes e amadurecidas que, na maioria das vezes, não tiveram formação alguma sobre os procedimentos no setor de saúde.

A importância dada aos vegetais poderia plenamente ser reduzida em lugar de temas mais ligados à saúde, uma vez que por intermédio dos alunos podem ser difundidos ou modificados conceitos que chegam aos demais grupos sociais: lar, comunidade, igreja, etc.

Os objetivos que se referem à saúde pode ser considerados incompletos sob o ponto de vista preventivo. Como se sabe a prevenção, apesar de mais fácil de ser levada a efeito, não acontece por falta de conhecimento de pequenos cuidados daqueles que já têm capacidade de discernir entre o bem e o mal.

Como exemplo citamos os seguintes objetivos específicos:

A - Fase II:

- "Identificar as doenças transmitidas através do solo, da água e do ar".

O correto seria também incluir os modos de prevenção dessas doenças.

B - Fase III:

- "Enumerar os tipos de alimentação utilizados pelo homem".

Deveria ser incluída a seleção dos alimentos em relação às necessidades orgânicas e face às condições econômico-financeiras da população.

- "Especificar as necessidades da higiene para a preservação da saúde".

Este objetivo se relaciona apenas ao conteúdo que trata dos alimentos quando poderia ser tratado de modo bem amplo, referindo-se aos cuidados higiêni

cos básicos que permitem à população a manutenção de um razoável padrão de saúde.

- *"Observar normas de higiene da comunidade em que vive".*

O importante não é apenas observar as normas de higiene, mas saber como promover, e difundir as regras de higiene.

C - Fase IV:

- *"Identificar os diversos tipos de doenças transmitidas por animais e vegetais".*
- *"Especificar forma de combate aos transmissores destas doenças".*

Aqui as doenças aparecem como uma contingência normal, a partir do momento em que existem animais e vegetais. Deveriam ser observadas medidas básicas como o saneamento ambiental e higiene pessoal para prevenir o aparecimento das doenças

Com referência à seleção e organização do conteúdo são oferecidas informações que permitem ao aluno tornar-se apto para a prestação dos exames que possibilitam a continuação dos estudos. Considerando esse aspecto de continuidade, a seleção e organização do conteúdo, que se apresenta agora, ainda mostra algumas falhas com respeito ao aspecto sanitário. A divisão é aleatória, dando mais ênfase aos vegetais que são tratados em três séries distintas: nas duas primeiras e na quarta. Sobre o elemento ar não ficou entendido por que a importância e existência dele aparecem na primeira fase e a sua composição somente vem a ser lembrada na quarta fase. A parte que trata dos vegetais, estações do ano, camadas da terra - solo e subsolo - permanece sendo citada nas primeira e quinta fases.

Relacionando o conteúdo com os objetivos específicos, a parte que se refere à saúde é que apresenta alguma relação ao programa de educação para a saúde, onde são enfatizados também os itens a seguir:

- tratamento da água;
- meios de combate à poluição;
- necessidades básicas de sobrevivência:
 - . habitação,
 - . vestuário e
 - . alimentação;
- regras básicas de higiene para a saúde;
- tipos de alimentação utilizados pelo homem;
- normas de higiene na comunidade;
- atendimento às campanhas sanitárias;
- doenças transmitidas por animais e vegetais;
- formas de combate aos transmissores de doenças;
- conservação do indivíduo:
 - . alimentos,
 - . nutrição;
- conservação da saúde:
 - . hábitos higiênicos,
 - . profilaxia de doenças.

Admite-se que, apesar destes assuntos serem os mesmos, sua forma de apresentação não considera a etapa preliminar que deve ser observada nos currículos destinados ao Supletivo.

4.2.4 Análise comparativa entre o programa curricular e o programa do projeto

Essa análise comparativa se deterá, especificamente, nos programas de Ciências tendo em vista que estão diretamente relacionados ao tema deste trabalho. Através deles pode-se observar a importância dada aos assuntos que tratam da saúde.

Efetuando-se um trabalho de comparação entre os assuntos referidos no currículo escolar e aqueles inseridos no programa utilizado pelo projeto pode-se dizer, de início, que ambos foram vistos sob dois aspectos - o preventivo e o curativo - e por fim comparados resumidamente, uma vez que ambos já foram anteriormente apresentados por completo.

- a) O programa do projeto focaliza, predominantemente, o aspecto preventivo no setor saúde, ou seja, todas as informações apresentadas se direcionam no sentido de prevenir o aparecimento de doenças, e em casos mais graves até de epidemias, mediante a atuação das pessoas e da comunidade suficientemente esclarecida, que leve a efeito as normas básicas difundidas para a prevenção de doenças. Esse aspecto aparece no programa do currículo de modo muito difuso, apenas como itens inseridos no conjunto de informações que dizem respeito a outros assuntos, não demonstrando, claramente, a importância do aspecto preventivo da saúde. Aparece, na Fase III, a necessidade da higiene e na Fase IV a necessidade da imunização (vacinas) para a preservação da saúde.

b) O aspecto curativo é pouco abordado no projeto, apenas apresenta algumas orientações para a população no sentido de buscar soluções para seus problemas de saúde procurando os órgãos governamentais criados para esse fim, exemplificando com os Postos de Saúde. Por outro lado, sabe-se que a assistência médica ainda é insuficiente para atender toda a população que a ela recorre e, na verdade, os serviços só serão minimizados se for aumentado o valor da prevenção nas ações de saúde. Esse aspecto foi encontrado no programa curricular apenas na Fase IV quando são abordadas as doenças mais comuns ao homem e os agentes causadores.

A seguir serão apresentados, por fase, os itens que constam do programa curricular os quais se relacionam com o projeto "*Educação para a saúde*".

Fase I:

- Importância de usar a água tratada;
- Importância do ar e do combate à poluição.

Fase II:

- Especificação das regras básicas de higiene;
- Identificação de doenças transmitidas através do solo, água e ar.

Fase III:

- Tipos de alimentação existentes;
- Necessidade da higiene para preservar a saúde;
- Normas para higiene da comunidade;
- Existência das Campanhas Sanitárias.

Fase IV:

- Doenças transmitidas por animais e por vegetais e formas de combater os transmissores dessas doenças.

Fase V:

- Importância da água para a higiene individual e doméstica;
- Agentes causadores da poluição das águas.

Fase VI:

- Origem, tipos e funções dos alimentos e as funções da nutrição;
- Eficiência dos hábitos higiênicos como meios profiláticos para conservação da saúde;
- Principais doenças infecto-contagiosas existentes e os agentes causadores;
- Importância de seres e vacinas nos processos de imunização.

Fase VII:

- Nenhum dos assuntos contidos nessa fase referem-se à saúde. Os assuntos tratados foram os seguintes: estrutura da matéria, sistemas materiais, estudo do movimento, massa e força, trabalho e energia.

Fase VIII:

- Nenhum dos assuntos contidos nessa fase referem-se à saúde. Os assuntos tratados foram os seguintes: calor, luz, som, eletricidade e magnetismo.

CONCLUSÕES E SUGESTÕES

A educação para a saúde, apesar das atenções com que vem sendo tratada nas últimas décadas, ainda possui um significado complexo para aqueles que não estão ligados diretamente aos setores da educação e da saúde numa atuação conjunta, ficando, assim, obscurecida sua relevância na preservação e promoção do bem-estar individual e coletivo.

A importância da educação para a saúde está em levar a população ao reconhecimento de suas necessidades em termos de saúde e na adoção de medidas capazes de satisfazê-las. Seria uma forma de educar as pessoas inculcando-lhes um sentido de responsabilidade para a manutenção de sua saúde, da saúde de sua família e da coletividade.

Os programas de educação para a saúde têm a função tanto de orientar os indivíduos para as práticas indispensáveis de preservação e conservação de sua saúde, quanto de fazer com que eles reconheçam sua parte de responsabilidade na manutenção da saúde coletiva.

A educação para a saúde, em sua abrangência, permite que, gradativamente, a população tome consciência da importância de sua atuação para conseguir melhores condições de vida e, conseqüentemente, níveis mais altos de saúde.

Os processos educativos, partindo das questões de saúde foram considerados, neste trabalho, em dois casos: na estrutura escolar e numa forma de educação extra-escolar. No

primeiro utilizando-se turmas do curso supletivo e no segundo através de um projeto radiofônico. A partir desses dois enfoques, ou formas educativas em saúde, procurou-se verificar de que forma e em que medida eles estariam contribuindo para a efetivação das chamadas ações de educação para a saúde.

De início constatou-se a ausência de outros trabalhos realizados com esse objetivo, que pudessem oferecer informações adicionais para se avaliar a contribuição desses programas. Em termos práticos, encontrou-se dificuldade de avaliar em que medida os indivíduos, através de ações educativas, estão contribuindo para a transformação da consciência social* em termos de saúde e para a melhoria dos níveis sanitários, uma vez que são pouco conhecidos e difundidos os programas existentes com essa finalidade.

A experiência realizada, objetivando também oferecer uma contribuição no sentido de difundir a importância dos programas de educação para a saúde e aprimorar a qualidade dos mesmos, possibilitou os seguintes resultados:

1. Em relação ao programa curricular dos cursos supletivos:

1.1 São apresentados conteúdos teóricos e atividades que obedecem a uma seqüência lógica dos assuntos, em termos pedagógicos, mas que subestimam ou deixam de tratar temas importantes como por exemplo: medidas de saneamento básico; difusão de hábitos higiênicos, pessoais e coletivos; uso e suprimento de água potável; destino do lixo urbano; evacuação de excretos; vacinação e imunodeficiências, dentre outros.

1.2 Fica evidente a inexistência de indicação, explícita e precisa, de objetivos que signifiquem ou demons-

* Abrange não só a responsabilidade do indivíduo para consigo mesmo, como para a comunidade.

trem a valorização e a necessidade da educação para a saúde.

- 1.3 Estão sendo utilizados objetivos que se referem apenas ao conteúdo os quais não permitem desenvolver no aluno uma consciência crítica e participativa quanto à necessidade de colaboração de todos num amplo processo de busca por melhores níveis de saúde individual e coletiva.
- 1.4 Nota-se a falta de um delineamento multidisciplinar, onde pudessem ser tratados os problemas da área sanitária sem serem determinadas as distinções entre as diversas disciplinas que compõem o currículo geral.

2. Em relação ao projeto "*Educação para a Saúde*":

- 2.1 Apresenta-se composto por um conjunto de temas que procuraram englobar os principais assuntos que se relacionam à educação para a saúde, cujos conteúdos enfatizaram, nitidamente, o aspecto preventivo.
- 2.2 Focaliza, de modo muito forte, a atuação da comunidade na busca de soluções para os problemas de saúde existentes e para a prevenção de doenças, apesar de, algumas vezes, essas soluções serem inviáveis em termos da realidade sócio-econômica existente.
- 2.3 Seleciona temas que em conjunto compõem o projeto e que são desenvolvidos de forma razoavelmente motivadora para uma emissão por via radiofônica, mas que não fica invalidada quando é utilizada com outro recurso audiovisual (toca-fitas) e em outro ambiente (sala de aula).

2.4 Hã restrições ao uso de determinados termos de lin
guagem cujos significados dificultam a compreensão
dos assuntos abordados.

Apõs essas considerações sobre cada um dos progra-
mas pode-se concluir que:

- A - Ambos deveriam se preocupar com a integração dos
pressupostos teóricos formulados e a prática per
mitida pela realidade social, econômica e cultu
ral onde as ações de educação para a saúde vão
ser desenvolvidas.
- B - Os programas de saúde existentes nos currículos
escolares, nos cursos supletivos, não assumem
em nenhum momento, o caráter educativo que deveri
am apresentar em se tratando de atender a jovens
e adultos, mesmo considerando-se apenas a
parte do conteúdo estabelecido e em vigor.
- C - O projeto de "*Educação para a Saúde*" utilizado
neste trabalho, apesar das falhas detectadas po
de ser considerado como forma eficiente de mobilizar
as pessoas e a própria coletividade para
o exercício de práticas educativas que promovam
e mantenham a saúde.
- D - O uso de um projeto tipo "*Educação para a Saúde*"
poderia ser viabilizado para atender as popula
ções tanto através de recursos audio-visuais,
isoladamente, quanto associado a outras formas
educativas, para diferentes grupos sociais, uma
vez que o mesmo preenche uma lacuna existente na
atuação dos setores da educação e da saúde, atuan
do os mesmos independentemente ou em conjunto.

E - Os programas de saúde, no supletivo, não são formalizados de modo a cumprir a legislação do ensino em vigor (Lei nº 5692, de 11 de agosto de 1971, art. 7º) que determina a obrigatoriedade desses programas. Os conteúdos sobre saúde incluem-se no currículo das Ciências.

F - Finalmente, considerando-se de modo mais generalizado os conteúdos do programa curricular e do projeto, comprovou-se que ambos deixam de abordar problemas de saúde relacionados ao sexo. Esse tema não pode ficar esquecido quando se verifica que os programas estudados dirigiram-se para pessoas jovens e adultas, que se defrontam com problemas de ordem sexual, os quais afloram na adolescência e perduram na idade adulta. Daí a importância de tratar de assuntos como, por exemplo, higiene sexual, doenças venéreas, contracepção, e outros ligados à reprodução.

Especificamente, as restrições dizem respeito ao ambiente escolar estudado. Considerando-se as condições higiênicas deficientes em que funciona a escola, verificou-se que existe uma discrepância entre as medidas e informações sanitárias preconizadas como importantes e necessárias e o ambiente educacional onde tais medidas são veiculadas.

Após a análise do programa de educação para a saúde que foi realizada no decorrer deste trabalho, podem ainda ser apresentadas algumas sugestões que visam preencher determinadas falhas, as quais são:

- acrescentar ao conteúdo temas que tenham sido previamente discutidos e selecionados também por re

presentantes das comunidades mais carentes em termos de saúde;

- discutir, com profissionais interessados nessa área e até com elementos da própria comunidade, esse projeto existente e já conhecido de parte da população, como forma de selecionar o que ele tem de positivo, aprofundando o que estiver insuficiente ou incorreto;
- organizar e dotar cada tema que compõe o projeto de outras formas de reprodução que pudessem ser transmitidas não apenas pelo rádio (forma original), mas por outros meios de comunicação de massa como a televisão e o cinema.

Em futuros trabalhos poderiam ser considerados os seguintes pontos:

- a difusão de projetos tipo "Educação para a Saúde" pode impedir ou dificultar o surgimento de outras formas de atuação nesse sentido?
- até que ponto os conteúdos selecionados sofrem a influência da equipe de pessoas que o elaboram em detrimento das necessidades (reais e/ou sentidas) das pessoas às quais se destina?
- em que medida a rede institucional de serviços de Saúde não aprimoraria e ampliaria sua atuação, sabendo que programas dessa natureza estão se expandindo?

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- ALVES, Marta. A saúde pública em questão. *Saúde em Debate*. São Paulo, (4): 71-80, jul./set. 1977.
- AMADO, Gildásio. Ensino supletivo. *Educação*. Brasília, 1(1): 93-7, abr./jun. 1971.
- ARAGÃO, Raymundo Moniz de. Recursos humanos para as atividades de saúde. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 4. *Anais ...* Rio de Janeiro, 1967. p.84-91.
- ARAÚJO, José Duarte de. Saúde e desenvolvimento econômico: um estudo em p^{ir}ico. *Revista Brasileira de Estatística*. Rio de Janeiro, 37(148): 536-7, out./dez. 1976.
- BASTOS, Murilo Villela. O sistema nacional de saúde em debate. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, 11(3): 31-56, jul./set. 1977.
- BASTOS, N.C. de Brito. A saúde através dos tempos. *Revista da Fundação SESP*. Rio de Janeiro, 24(1): 94-106, 1979.
- . A contribuição do SESP para o desenvolvimento da educação para a saúde no país. *Revista da Fundação SESP*. Rio de Janeiro, 25(1):102-10, 1980.
- . Educação para a saúde na escola. *Revista da Fundação SESP*. Rio de Janeiro, 24(2): 35-49, 1979.
- BARROSO, Carmem Lúcia de Melo. Resenha. *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo, (11): 71-2, dez. 1974.
- BOAVENTURA, Edivaldo. *Ensino supletivo na Secretaria de Educação e Cultura*. Salvador, UFBA, 1974. 29p. mimeogr.
- BOBBIT, Franklin. *How to make a curriculum*. Boston, Houghton Mifflin, 1924.
- BOLETIN de 1a Oficina Sanitária Panamericana. Dic. 1977.
- BRASIL. Leis, decretos, etc. *Lei n. 5692*, de 11 de agosto de 1971. Brasília, CFE. 1971.
- BRASIL. Leis, decretos, etc. *Parecer n. 699/72*. Brasília. CFE. 1972.
- BRASIL. Leis, decretos, etc. *Resolução n. 8/71*. Brasília. CFE. 1971.

- BRASIL. Leis, decretos, etc. *Parecer n. 853/71*. Brasília. CFE. 1971.
- BRASIL/MEC. *Centro de Estudos Supletivos*. Brasília. 1974.
- BRASIL/MEC. *Relatório de educação integrada e ensino supletivo*. Rio de Janeiro. Conselho Estadual de Educação. 1974. 2 v.
- BRASIL/MEC. *Diagnóstico preliminar do ensino supletivo*. Brasília. 1973.
- BRASIL/MEC. *Ensino Supletivo: conclusões*. In: Encontro Nacional de Dirigentes de Órgãos de Ensino Supletivo. Brasília. 1976. 4 v.
- BRASIL/MEC. Secretaria de aplicações tecnológicas. Serviço de Radiodifusão Educativa. *Plano curricular do curso supletivo de 1º grau via rádio*. Rio de Janeiro. 1980.
- BRASIL/MEC. *Parecer n. 254/80*. Conselho Estadual de Educação. Rio de Janeiro. 1980.
- BRASIL/MEC. *Parecer n. 09/76*. Conselho Estadual de Educação. Ensino Supletivo. Rio de Janeiro. 1976.
- BRASIL/MEC. *Plano setorial de educação, cultura e desporto, 1980/85*. Brasília. 1980.
- BRASIL/MEC. Departamento de Ensino Supletivo. *Ensino Supletivo: diretrizes*. Brasília. MEC/DSU. 1973.
- BRASIL/MEC. *Deliberação n. 12/76*. Conselho Estadual de Educação. Rio de Janeiro. 1976.
- BURT. J.J. et alii. Philosophical perspectives. *Health Education*. s.l., 6(1): 12-4. 1975.
- CAMPOS, Osvaldo. *Saúde pública*. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 1975.
- CANDAU, Vera Maria Ferrão. *Tecnologia educacional: concepções e desafios*. Cadernos de Pesquisa. São Paulo. 1979.
- CAPARELLI, Sergio. *Os meios de comunicação e a educação para a saúde*. s.n.t.
- CARDOSO, Fernando Henrique & FALETTTO, Enzo. *Dependência e Desenvolvimento na América Latina*. Rio de Janeiro, Zahar. 1977.
- CASTRO, Cláudio de Moura. *Desenvolvimento econômico, educação e educabilidade*. Rio de Janeiro. Tempo Brasileiro. 1976.
- . O enigma do supletivo. *Forum Educacional*. Rio de Janeiro, 2(1): 73-81, jan./mar. 1978.
- CARVALHO, E.B. et alii. Definition of health education. *School Health Review*, s.n.t.

- CARVALHO, Irene Melo. *O Processo Didático*. Rio de Janeiro. Fundação Getúlio Vargas. 1972.
- CEITLIN, JÚlio. *Medicina de la comunidad; programa de enseñanza - aprendizaje en America Latina y el Caribe*. s.l., FEPAFEM/KELLOGG. 1978.
- CHAGAS, Valnir. Ensino supletivo. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*. Rio de Janeiro, 59(131): 371-439, jul./set. 1972.
- CORDEIRO, Hesio. *A Indústria da Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro. Graal. 1980.
- CUNHA, Luís Antônio. *Educação e desenvolvimento social no Brasil*. Rio de Janeiro, F. Alvez. 1975.
- CUNNINGHAM, W.F. *Introdução à educação*. Porto Alegre, Globo, 1975. (especialmente cap. IV).
- CUPERTINO, Fausto. *População e saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira. 1976.
- _____. *Educação, um problema social*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira. 1978.
- DJUKNOVIC, V. & MACH, E.P. *Distintos medios de atender necesidades fundamentales de salud en los países en desarrollo*. OMS/UNICEF. 1976.
- DIAS, Agusuto et alii. *Ensino médio e estrutura sócio-econômica*. Rio de Janeiro, MEC/INEP. 1967.
- DONNÂNGELO, M.C.F. *Medicina e sociedade*. São Paulo, Pioneira. 1975.
- DOTTRENS, Robert. *A crise da educação e seus remédios*. Rio de Janeiro, Zahar. 1968.
- FAURE, Edgar et alii. *Apprendre a être*. Lisboa, Bertrand. 1974.
- FERNANDES, Florestan. *Sociedade de classes e subdesenvolvimento*. Rio de Janeiro, Zahar. 1968.
- FERRARA, F.A. et alii. *Medicina de la comunidad*. Buenos Aires, Inter Medica. 1972.
- FERRETI, Celso João. Avaliação de um programa de informação escolar profissional. *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo, (11): 3-20, dez. 1974.
- FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro, Forense. 1977.
- FREITAG, Bárbara. *Escola, estado e sociedade*. São Paulo, Edart. 1978.
- GARCIA, Edilia C. *O ensino supletivo na Lei 5692/71: a estratégia do ensino supletivo*. Brasília, Reunião Conjunta dos Conselhos de Educação. 1975.

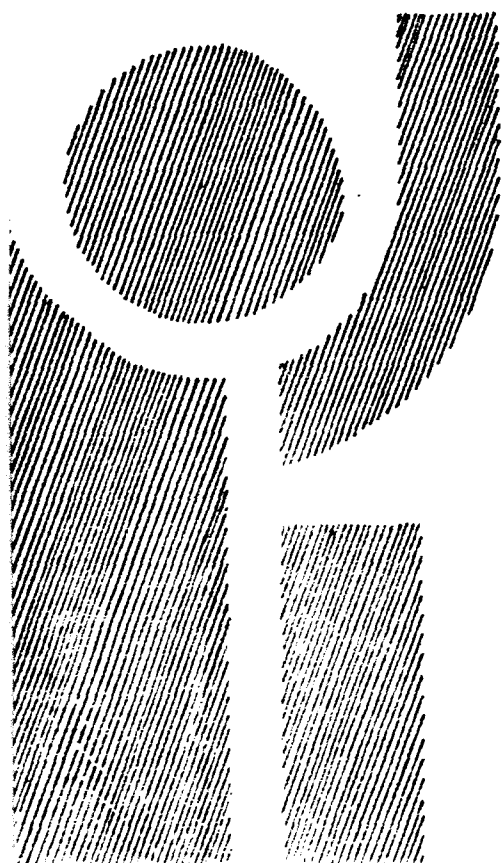
- GOLDBERG, Maria Amélia A. Avaliação educacional e educação de adultos. *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo (8): 9-110, set. 1973.
- . Avaliação e planejamento educacional: problemas conceituais e metodológicos. *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo (7): 63-8, jun. 1973.
- GOUVEIA, Aparecida J. Desigualdades no acesso à educação de nível médio. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*. Rio de Janeiro, jul./set. 1967. v.48.
- GOUVEIA, Aparecida J. & HAVIGHURST, Robert J. *Ensino médio e desenvolvimento*. São Paulo, Melhoramentos. 1969.
- GRUNDY, F. & REINKE, W.A. *Procedimentos de pesquisa em saúde*. Genebra. OMS. 1974.
- HORTA, José Silvério B. Ensino supletivo. In: ASSEMBLÉIA GERAL DA ASSOCIAÇÃO DE EDUCAÇÃO CATÓLICA, 8. *Boletim da AEC*, jun. 1974.
- . Rádio e educação no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*. Rio de Janeiro, 59(131): 454-70, jul./set. 1973.
- HORWITZ, Abraham. *La salud y el bienestar economico*. Washington, 1960. (Publicaciones Varias, 57).
- ILLICH, Ivan. *A expropriação da saúde, nêmesis da medicina*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira. 1975.
- JOHNS, E.B. et alii. Definition of health education. *School Health Review*. v. 4, n. 6, 1973.
- LAHUD, A.M. *Currículos: reflexão e peculiaridades do ensino de 2º grau*. Brasília, MEC/DEM, 1973.
- LEAVELL, Hugh R. & CLARK, Edwin G. *Medicina preventiva*. São Paulo, Mc Graw-Hill. 1977.
- . *Preventive Medicine for the doctor in this community - an epidemiological approach*. New York, Mc Graw-Hill, 1965.
- LOBO NETO, Francisco José da Silveira. *Organização curricular no ensino supletivo/suplência*. Rio de Janeiro, PUC/Departamento de Educação, 1975. Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de mestre em educação.
- MARCONDES, Ruth Sandoval. *Educação em saúde pública: conceituação, objetivos e princípios*. s.n.t. mimeogr.
- MARQUES, Juracy. *A aula como processo: um programa de auto-ensino*. 3a. ed. Porto Alegre, Globo. 1977.

- MAROTO, Maria Lutgarda Mata. *Planejamento de um curso supletivo pelo rádio: análise crítica de uma experiência; proposição do modelo alternativo*. Rio de Janeiro, PUC/Departamento de Educação, 1974. Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de mestre em educação.
- MELO, J.A. Cardoso de. *Educação sanitária: uma visão crítica*. Cadernos do CEDES. Campinas, SP. (4): 28-43, s.d.
- MELO, Margarida Maria Gomes de. *Análise das provas e resultados dos exames supletivos do 2º grau (Município do Rio de Janeiro - out. 1975)*. Rio de Janeiro, PUC/Departamento de Educação, 1977. Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de mestre em educação.
- MELLO, Jorge Bandeira de. *Modernos Conceitos de Saúde: da necessidade de melhor conhecimento da saúde para o exercício da medicina. O Hospital*. Rio de Janeiro, 1968. v. 74.
- MELLO, Carlos Gentile de. *Saúde e assistência médica no Brasil*. São Paulo, CEBES/HUCITEC. 1977.
- MERHY, Emerson. *Democracia e Saúde*. Saúde em Debate. São Paulo, jul./set. 1977. v.4, p.7-13.
- MORAES, Maria Angélica. *Ensino supletivo num enfoque social: caracterização e desempenho dos alunos no Projeto Minerva*. Brasília, UNB/Faculdade de Educação, 1979. Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de mestre em educação.
- MOURA, Maria da Gloria Veiga. *Análise das características sócio-econômicas dos alunos do programa de educação integrada; um estudo de caso no Distrito Federal*. Brasília, UNB/Faculdade de Educação, 1979. Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em educação.
- NEWELL, Keneth W. *La salud por el pueblo*. Genebra, OMS. 1975.
- OLIVEIRA, Francisco de. *A economia brasileira: crítica à razão dualista*. 2 ed. São Paulo, Brasiliense, 1976. (Seleções CEBRAP, 1)
- ORGANIZAÇÃO Mundial de Saúde. *Índices estatísticos de la salud de la familia*. Gênêve, 1976. (Série de Informes Técnicos, 857).
- _____. *Documento Básico*. 20 ed. Gênêve, 1969.
- _____. *Sistemas de Saúde*. Gênêve, 1971.
- III Plano Nacional de Desenvolvimento. *Separata da Vox Legis*. São Paulo. v. 134. fev. 1980.
- POPHAM, N.J. *Como avaliar o ensino*. Porto Alegre. Globo, 1978.

- PRESTON, Samuel H. Health programs and population growth. *Population and Development Review*. New York, 1(2): 189-99. Dec. 1975.
- RAMOS, Reinaldo. A integração sanitária, doutrina e prática. *Revista da Fundação SESP*. Rio de Janeiro, 1973. v.18.
- REUNIÃO da comissão especial para formulação de novas medidas de cooperação econômica. 2. Buenos Aires, abr. 1959. *Resolução VII*.
- REUNIÃO especial de ministros de saúde das Américas. 4. Washington D.C. set. 1977. Documento Básico. *Boletim de la oficina sanitária panamericana*, 83(6): 477-506. Dic., 1977.
- ROCHA, Abel Tenório de Souza. Interiorização das ações de saúde e saneamento. *Revista da Fundação SESP*. Rio de Janeiro, (22): 37-46, 1977.
- ROSEN, George. *Da polícia médica à medicina social: um ensaio sobre a história da assistência médica*. Rio de Janeiro, Graal, 1979.
- SAMUELSON, Paul A. *Introdução à análise econômica*. Rio de Janeiro, Agir, 1975.
- SCRIVEN, Michael. *Avaliação Educacional II: perspectivas, procedimentos e alternativas*. Petrópolis. Vozes. 1978.
- SOUZA, Luís Carlos Moreira de. Sistema nacional de saúde. *Segurança e Desenvolvimento*. s.l. (168): 73-92, 1977.
- TEIXEIRA, Anísio S. *Educação é um direito*. São Paulo, Editora Nacional. 1968.
- TEMKIN, Owsei. What is health? Looking back and ahead. In: *The Epidemiology of Health*. Health Education Council, New York, 1953.
- TURNER, Clair Esmere. *Planeamiento en la educación sanitaria en las escuelas*. Paris, UNESCO; Barcelona, Teide, 1967.
- TURRA, Clódia Maria Godoy et alii. *Planejamento de ensino e avaliação*. Porto Alegre, PUC/EMMA, 1975.
- XAVIER, Antonio G. A saúde no processo de desenvolvimento. *Revista Pernambucana de desenvolvimento*. Recife, 1(1): 17-27, jan./jun. 1974.

ENCONTROS COM A SAÚDE 1, 2.e 3

Educação para a Saúde



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO E CULTURA
CENTRO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS**

SUMÁRIO

1. Apresentação
2. Orientação ao professor
3. Temas:
 - 3.1 A saúde humana na relação do homem com o meio
 - 3.2 Saneamento ambiental
 - 3.3 Importância da alimentação
 - 3.4 Tabus alimentares
 - 3.5 Higiene do lar e do corpo
 - 3.6 Higiene da boca e dos dentes
 - 3.7 Prevenção de acidentes e primeiros socorros
 - 3.8 Perigo à vista 1
 - 3.9 Perigo à vista 2
 - 3.10 Prevenção de doenças
 - 3.11 Em defesa da alimentação
 - 3.12 Alimento, alimentação
 - 3.13 Relações afetivas na família

1. APRESENTAÇÃO

Como fazer crescer uma criança que já ingressa na escola com carências bem pronunciadas no seu desenvolvimento psicomotor, cognitivo e emocional?

Fatores como baixo nível sócio-econômico e subnutrição, permitindo a marginalização cultural, podem criar barreiras dificilmente transponíveis.

Inúmeros estudos têm comprovado que grande parte dos problemas de saúde são decorrentes de maus hábitos alimentares, de condições precárias de higiene e saneamento e da desinformação sobre os meios de prevenção de doenças.

Sabemos como é significativa a correlação entre SAÚDE e RENDIMENTO ESCOLAR.

Buscar soluções preventivas é uma forma adequada de minimizar o problema. Por isso, Educação para a Saúde é um projeto que se reveste de significado muito especial. Conscientizar pais e professores para os problemas ligados à saúde é fundamental. Torna-se cada vez mais urgente promovermos o encontro EDUCAÇÃO e SAÚDE utilizando uma forma mais efetiva e mais abrangente de comunicação: a radiodifusão.

Acreditamos que a série radiofônica, conjugada com o fascículo, possa realmente ajudar pais, professores e educadores em geral a suavizar e enriquecer o caminho de nossas crianças da dependência para a independência.

Dentro da linha de projetos que visam atender às necessidades reais do Estado do Rio de Janeiro, a Secretaria de Estado de Educação e Cultura, através do Centro de Tecnologias Educacionais, inclui "Educação para a Saúde". Sua importância, hoje, se destaca exatamente pela necessidade de se levar uma orientação correta a nossa população sobre problemas de saúde, cujas origens encontram-se nas deficiências de alimentação e higiene e pela crença no papel relevante da educação na conscientização desses problemas, passo inicial para a sua resolução.

Com o propósito de usar o rádio como instrumento de Educação e Cultura, apresentamos uma série de quinze programas, com a duração de quinze minutos cada um. Alguns aspectos dos temas: Saneamento Ambiental, Importância da Alimentação, Tabus Alimentares, Higiene da Boca e dos Dentes, Prevenção de Acidentes, Saúde Mental etc são focalizados com o objetivo de esclarecer dúvidas e suscitar discussões, procurando atender aos interesses das comunidades envolvidas.

Os programas deste projeto dirigem-se, de um modo geral, a todos aqueles interessados em se informar sobre saúde. No entanto, dedicamos especial atenção a uma clientela específica - mães e professores de crianças menores de seis anos de idade. Sabemos que as deficiências alimentares, nessa faixa de idade (0 - 6 anos), quando não matam, causam danos irreversíveis ao cérebro, tornando os indivíduos incapazes de alcançar todo o seu potencial mental. Essas deficiências são detectadas, principalmente, quando da entrada da criança para a escola. Os grandes índices de reprovação e de evasão escolares, na primeira série do primeiro grau, são um reflexo dessa realidade. Torna-se, pois, urgente um esforço coletivo, no sentido de minimizar este problema.

Participam desse projeto as classes pré-escolares da Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro, assim como as turmas que compõem o Programa de Ampliação da Educação Pré-Escolar - PAEPE.

Caberá ao professor, conhecedor dos problemas levantados e usando a sua capacidade de liderança e inventiva, incentivar pais e comunidades em geral a ouvir os programas de Educação para a Saúde e promover, sempre que possível, a dis

cussão dos temas propostos. Para isso, deverá mobilizar toda a comunidade-escola, através do Círculo de Pais e Professores e de outras instituições. Assim é que o Centro de Tecnologias Educacionais, através deste projeto, lança-se nas seguintes proposições: a primeira compreende o trabalho da escola, quando o professor deve procurar reunir pais e mães e estimulá-los ao questionamento sobre temas dos programas ouvidos. A partir daí, selecionará atividades que vão desde a reunião para debates, entrevistas, utilização de materiais de enriquecimento da mensagem, até um levantamento de soluções alternativas, tendo em vista os problemas de saúde detectados junto à clientela. Uma segunda constitui-se em expansão dessas discussões, centradas na comunidade. Para isso, poderão ser mobilizadas todas as entidades coletivas existentes nas diversas regiões: Clube de Mães, Associações de Bairros, Associações Religiosas, etc, com o propósito de levantar o maior número possível de situações vividas por aquele grupo, em abordagens das temáticas apresentadas nos programas radiofônicos. Para que este objetivo seja atingido, é necessário que a proposição seja lançada às associações para que estructurem a sistemática de ação. O ponto de partida para os debates serão os programas de Educação para a Saúde. Cada comunidade fará o aproveitamento de cada temática apresentada, seguindo suas características e interesses próprios.

O professor na escola, o Gerente de Assuntos Comunitários na comunidade, serão os deflagradores de todo esse processo e seus resultados, em grande parte, dependerão do entusiasmo e crença de que para problemas coletivos como EDUCAÇÃO E SAÚDE devemos buscar soluções também coletivas.

3. TEMAS

3.1 - A SAÚDE HUMANA NA RELAÇÃO DO HOMEM COM O MEIO

O desenvolvimento deste tema tem como objetivo evidenciar que a interação homem - meio físico e social é fundamental ao crescimento e desenvolvimento do ser humano.

"Quais são os benefícios que o homem recebe do meio ambiente que ele ajuda a preservar?" Perguntas assim estão incorporadas ao programa, numa tentativa de se promover uma maior reflexão sobre o problema.

O programa radiofônico que aborda o presente tema tem o título de "Meio Ambiente". Trata da poluição e apresenta o Trabalho que a FEEMA - Fundação Estadual de Engenharia do Meio Ambiente - está realizando em defesa da natureza, e o que vem a ser o Projeto VIMA - Vigilantes do Meio Ambiente.

Uma das idéias mais importantes veiculadas no programa é que "a proteção à Natureza é cada vez mais responsabilidade e dever de todos... O rompimento do equilíbrio ecológico não só tem trazido grandes ameaças a nossa saúde, como também a de todos os seres vivos que habitam a face da Terra".

Além das informações veiculadas pelo rádio, torna-se necessário ressaltar:

1. Na cidade ou no campo, onde quer que se situe a sua moradia, o homem precisa aprender a utilizar os fatores que podem contribuir para o seu bem-estar e, portanto, para a sua saúde e a lutar contra aqueles que são capazes de colocar sua saúde em risco;
 2. a saúde significa não sô o exercício de um controle constante sobre as influências prejudiciais do meio ambiente, como a melhor utilização de suas influências benêficas;
 3. neste sentido, pode haver formas diferentes de viver que impõem formas diferentes de intervenção do homem. Hã situações que exigem a organização de serviços da comunidade, às vezes até nacional ou mesmo internacional, e outras em que o indivíduo intervêm sozinho;
 4. os elementos que entram na moradia (água, alimentos, pessoas) vêm de um meio e trazem dele os aspectos favoráveis e desfavoráveis;
 5. fora da moradia - no trabalho, na escola, no lazer, no ir e vir - o homem entra em contato com uma multiplicidade de fatores ambientais que incluem o ruído, a poeira, a luminosidade, que constituem a continuidade do processo de viver, iniciado no lar;
-

SUGESTÃO PARA DEBATE

Você poderia participar, com seu grupo, do debate das seguintes questões:

- A - No seu dia-a-dia, você tem recebido mais influências boas ou más do meio ambiente?
 - B - O que seu grupo tem feito ou pode fazer no sentido de melhor utilizar as influências benéficas do seu meio?
E para superar as maléficas?
-

3.2 - SANEAMENTO AMBIENTAL

Identificar a necessidade de saneamento ambiental como medida de prevenção de doenças é o objetivo do estudo deste tema.

No programa radiofônico, o assunto é desenvolvido de modo a evidenciar a importância do saneamento para o nosso bem-estar e saúde.

O combate aos insetos prejudiciais à saúde, a higiene dos alimentos, os cuidados com a água e com o lixo e a necessidade de se utilizar fossas são algumas das preocupações ligadas ao saneamento e que o programa procura apresentar.

Em acréscimo ao conteúdo do programa de rádio, é importante ressaltar os seguintes pontos:

- . a ação do homem pode transformar desertos em áreas férteis e florestas em desertos; rios em correntes poluídas e construir sistemas de canalização de água potável, transportando-a por distâncias; adubar o solo para conseguir maior produção e poluí-lo com inseticidas; provocar, em suas indústrias produtoras de riquezas e empregos, gases, fumaças e poeiras que são lançados no ar que ele respira, causando danos à sua saúde;
- . para a Organização Mundial da Saúde (O.M.S.), saneamento é o controle de todos os fatores do meio ambiente que exercem ou podem exercer efeitos prejudiciais ao bem-estar físico, mental ou social do homem, tendo em vista melhorar as suas condições de vida;
- . o aumento das populações das cidades provocou

o congestionamento do sistema de água e esgotos, principalmente nas zonas próximas aos centros urbanos. Os serviços de água e esgotos dessas áreas não são suficientes nem adequados para a satisfação das necessidades da população que, na maioria das vezes, é bastante pobre. O pequeno tamanho e a aglomeração das moradias, a insuficiência alimentar, a distância do trabalho contribuem para a baixa qualidade de vida. O espaço é insuficiente para que as pessoas entrem em contato com a natureza, não há plantas, ventilação, luz etc. Essa situação se repete nos locais de trabalho, sem ventilação e iluminação adequadas, com sérios prejuízos para a saúde em geral e para a visão. O ruído excessivo afeta a audição e as dificuldades de locomoção entre a casa e o trabalho aumentam a ansiedade das pessoas.

SUGESTÃO PARA DEBATE

Discuta com seu grupo as seguintes questões:

- A - Segundo o conceito da Organização Mundial de Saúde tem sido feito um bom saneamento no meio ambiente em que você vive?
- B - Que medidas você e seu grupo podem tomar no sentido de tentar melhorar o saneamento da região em que você reside?

3.3 - IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO

Com a finalidade de mostrar que a alimentação adequada e equilibrada é fundamental para o desenvolvimento normal e sadio do ser humano, este tema será tratado a través de um programa radiofônico e dos tópicos apresenta dos neste documento.

O programa de rádio, utilizando dramatizações e entrevistas, procura informar sobre os cuidados que devem merecer a ali mentação da gestante e nutriz e do pré-esco lar, em especial do lactente.

O locutor lembra que a criança aprende, brincando hábitos de higiene, tais como: la var as mãos antes de comer, escovar os den tes e comer sozinha.

Sob a forma de entrevista, procura-se mostrar que a criança mal nutrida tende a tornar-se um adulto com baixa capacidade de trabalho, entre outras deficiências.

Os tópicos que se seguem pretendem complementar as informações veiculadas pelo rádio a fim de enriquecer os debates.

a gravidez é um período da vida da mulher no qual a alimentação exerce um importante papel para a saúde da mãe e a do futuro ser que ela está formando.

A alimentação correta contribui para que a criança tenha um peso adequado ao nascer e para a produção do leite materno, que irá favore cer o crescimento e o desenvolvimento de uma criança sadia e normal.

. no período que vai do nascimento até o 12º mês de vida, a criança é chamada de lactente. É uma fase onde o crescimento é acentuado e o sistema nervoso, principalmente o cérebro, se desenvolve intensamente, desempenhando a alimentação papel de vital importância;

. o leite humano é o alimento ideal para o lactente nos primeiros meses de vida. Toda mãe deve amamentar seu filho.

Quando, por algum motivo, for impossível o aleitamento natural, usa-se outro tipo de leite. O mais comum é o leite de vaca, fresco, integral, diluído com água;

. na faixa etária de 0 a 6 anos, a criança encontra-se no período chamado pré-escolar.

O grupo pré-escolar é o mais sujeito às doenças infecto-contagiosas e à desnutrição.

Nos países em desenvolvimento, a mortalidade de crianças de 1 a 4 anos é muito elevada. Cerca de 50% das crianças morrem antes de completar os 6 anos de vida e a metade dessas mortes é associada à desnutrição grave.

SUGESTÃO DE DEBATE

Com base no que você leu e tendo em vista a importância dos cuidados com a alimentação da gestante, da nutríz e do pré-escolar, que atitudes podem você e seu grupo tomar para obter uma alimentação adequada e equilibrada?

3.4 - TABUS ALIMENTARES

O objetivo deste tema é identificar o valor nutritivo dos alimentos, a fim de evitar os prejuízos que crenças e tabus alimentares errôneos causam ao estado nutricional da população.

O programa radiofônico procura analisar e desmistificar os tabus alimentares existentes em diversas regiões, através de dramatização e entrevistas.

Também são abordados temas como: a escolha dos alimentos; os cuidados com a higiene; o preço e a qualidade dos produtos.

As informações transmitidas pelo programa, podemos acrescentar alguns pontos:

- . toda comunidade possui hábitos alimentares próprios, determinados por fatores sociais, econômicos e culturais em interação contínua. Esses hábitos alimentares são muito influenciados por fatores subjetivos, como tradição, crenças, preconceitos, superstições e tabus, relacionados aos alimentos, que concorrem para a alimentação inadequada da população e afetam o consumo normal dos alimentos;
- . grande parte dessas crenças foram infiltradas no conceito popular, na época do Brasil colonial, como maneira encontrada pelos senhores de engenho para preservar de eventuais roubos a safra dos alimentos;
- . em verdade, desde que se observem os cuidados de limpeza, preparo e conservação dos alimentos e desde que o indivíduo esteja em boas condições

de saúde, não existe alimento que lhe possa ser prejudicial. Nesse caso, ele deixaria de ser chamado de alimento, por não realizar a sua principal função no organismo, que é a de nutrir;

- . os pais devem ser orientados para evitar gastar dinheiro em produtos não nutritivos ou muito caros, como refrigerantes, balas, doces e guloseimas. Essas quantias seriam muito mais úteis à saúde dos seus filhos se fossem utilizadas na compra de alimentos protetores: frutas, leite, queijo, ovos, verduras e legumes, mesmo que em pequenas quantidades.

SUGESTÃO PARA DEBATE

Agora, já ciente de algumas causas da existência de determinados maus hábitos alimentares, você poderá discutir com seu grupo as seguintes questões:

- A - Até que ponto você e seu grupo são influenciados por esses maus hábitos alimentares? O que podem você e seu grupo fazer para fugir a essa influência?
- B - Sabemos que muitos maus hábitos alimentares originam-se na propaganda comercial que nos é imposta, despertando o gosto por novidades e modismos como doces, balas, bombons, refrigerantes de baixo valor nutritivo. Diante desta realidade, como desenvolver nas crianças bons hábitos alimentares, necessários a seu crescimento e desenvolvimento saudáveis?

3.5 - HIGIENE DO LAR E DO CORPO

Constatar que os hábitos higiênicos, individuais e do lar, funcionam como elementos de proteção à saúde é o objetivo deste tema.

O programa conduz o ouvinte a refletir sobre a limpeza do seu lar e do seu corpo como forma de oferecer conforto e higiene necessários à saúde e bem-estar.

São colocados os problemas de limpeza do lar: arejamento, combate aos insetos e outros animais nocivos ao homem, procurando-se soluções.

São ainda abordados os cuidados com a higiene do corpo: o combate à sarna, piolhos, micoses e outras afecções semelhantes.

O programa procura abrir uma perspectiva de conscientização de que o problema de higiene e limpeza envolve cada pessoa, mas afeta diretamente a comunidade.

O texto a seguir pretende complementar as informações veiculadas pelo rádio, a fim de permitir uma análise mais crítica da questão.

Pode-se considerar saúde como a condição de bem-estar consciente em que se encontra o indivíduo, em plena atividade fisiológica e psíquica, reagindo ao meio físico, biológico e social, sem dor, sem lesão, sem fadiga e sem depressão.

Essa concepção de saúde envolve não só o aspecto físico, como o emocional e abrange as relações do homem com seus semelhantes. Inclui, portanto, não só o funcionamento satisfatório do organismo, como também a atuação do indivíduo no meio social -

familiar-escolar, de acordo com as expectativas sociais de seu grupo.

Esse estado de saúde depende tanto das predisposições do próprio organismo quanto das possibilidades oferecidas pelo meio-ambiente.

Entre as condições para obtenção desse estado de saúde, influi consideravelmente o comportamento das pessoas, expresso em hábitos de higiene - que se constituem em atitudes e modos de agir, destinados a adaptar as condições do meio às necessidades do organismo, ou ajudar ao próprio organismo, de acordo com as condições do meio."

SUGESTÃO PARA DEBATE

Após leitura do texto, você poderá sugerir ao seu grupo o debate das seguintes questões:

- A - O meio em que você vive tem favorecido a formação, nas pessoas, de hábitos de higiene?
- B - Que soluções você e seu grupo poderiam apresentar para esses problemas?

3.6 - HIGIENE DA BOCA E DOS DENTES

O desenvolvimento deste tema tem como objetivo identificar a necessidade de cuidar da boca e dos dentes, o mais cedo possível, visando à manutenção do equilíbrio fisiologico, psicológico e social do indivíduo.

O programa aborda vários tópicos do assunto, como: o papel dos dentes no processo de digestão, a dentição de leite e a permanente, e os cuidados que devemos ter com a limpeza dos dentes e da boca.

Procura levar os ouvintes à reflexão sobre a necessidade de ir ao dentista periodicamente e sobre a influência que os cuidados com a boca e com os dentes podem ter sobre o nosso relacionamento com as pessoas.

Além das informações transmitidas pelo rádio, é importante destacar alguns pontos:

. "a alimentação deve ser adequada, evitando tanto quanto possível os alimentos açucarados e aqueles à base de amido (pão) nos intervalos das principais refeições. Preferir frutas frescas, legumes crus ou leite, em lugar de doces, nesses intervalos, pois as bactérias causadoras da cárie se multiplicam em presença de alimentos açucarados, especialmente naqueles de consistência pegajosa";

. "a falta ou anomalia dos dentes (...) pode gerar nas crianças um complexo de inferioridade, como nos casos dos apelidos de "vovô sem dente", "dentuça" e outros.

O mau estado dos dentes pode resultar em halito

se - mau hálito - e gerar conflitos psíquicos, quando a criança, o jovem ou mesmo o adulto observam repulsa ostensiva";

- . "desde cedo, a ida ao dentista é importante para a criança porque ela se acostumarã com o profissional, mesmo que não haja alteração no dente e, se houver, que seja tratada antes de doer, tornando-se motivo de medo".

SUGESTÃO PARA DEBATE

Após leitura e compreensão dos textos, você poderá debater com seu grupo as perguntas abaixo:

- A - *Por que é tão comum vermos pessoas, mesmo novas, com os dentes estragados?*
- B - *Por que a maioria das pessoas não consulta normalmente o dentista?*
- C - *Como você e seu grupo poderiam agir para resolver esses problemas?*

3.7 - PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS

Identificar as principais causas de acidentes, as medidas de prevenção e os primeiros socorros são os objetivos deste tema.

O programa chama a atenção para os cuidados que se deve ter para prevenir acidentes, especialmente com relação às crianças. Procura orientar todos os que lidam com crianças, no sentido de que sejam arrumados os lugares onde elas brincam, que sejam guardados fora do seu alcance remédios e outras substâncias perigosas.

Orienta ainda sobre que atitudes devem ser tomadas em casos de acidentes, como fratura, queimadura, envenenamento e afogamento.

Além das informações veiculadas pelo programa, podemos recomendar a leitura do seguinte:

- . "a análise dos fatores que contribuem para um acidente indica que eles podem ocorrer, na maioria dos casos, devido a:

- a) falha humana

- pressa;
- problemas emocionais;
- cansaço;
- falta de habilidade no manejo de algum instrumento;
- desatenção, negligência.

- b) falha mecânica

- funcionamento imprevisto de algum instrumento, máquina ou equipamento, devido a defeito de fabricação ou deterioração.

c) outros casos

- ocorrências bruscas, imprevistos no ambiente físico."

- . "a criança tem, para o seu desenvolvimento sa
dio, necessidade de exercer sua atividade mo
tora e curiosidade. As oportunidades de lazer jun
to à natureza ou em parques, os exercícios físi
cos, inclusive os jogos, são essenciais para o
crescimento e desenvolvimento social."
- . "as crianças não podem ser impedidas de se in
teressar pelo mundo e de se movimentar nele."

SUGESTÃO PARA DEBATE

- A - Após leitura dos textos, você e seu grupo poderão fazer
um levantamento sobre os tipos de acidentes que têm acon
tecido com pessoas de suas famílias ou conhecidos, para,
depois, debaterem quais são as principais causas da maio
ria dos acidentes e o que vocês poderiam fazer para redu
zir seu número num futuro próximo.
- B - 1. As crianças de sua comunidade têm áreas próprias (par
ques, jardins, etc) para brincar, correr, se movimen
tar?
2. Em caso positivo, dê sugestões para um melhor aprovei
tamento destas áreas, inclusive medidas a serem toma
das para melhorar seu estado de conservação.
3. Em caso negativo, o que você e o seu grupo poderiam
fazer para proporcionar estas áreas a elas?

Enfatizar a relação direta entre as condições inadequadas de vida e a frequência das parasitoses intestinais é o objetivo desse tema.

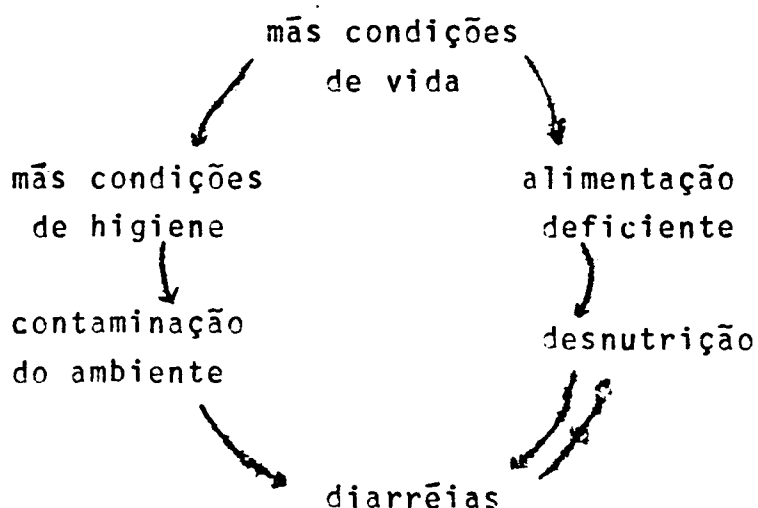
O programa analisa os perigos da diarreia na primeira infância, suas causas e consequências, assim como a desidratação.

Orienta como fazer para evitar que as crianças sejam afetadas por essas enfermidades, como proceder em caso de desidratação e quais os seus sintomas.

Além das informações transmitidas pelo rádio, podemos ressaltar ainda alguns pontos:

- "a diarreia e conseqüente desidratação debilitam a criança, prejudicando a sua nutrição. Como as crianças que mais facilmente são atacadas por diarreias são as mal-nutridas e de baixa resistência, tudo se transforma num círculo vicioso: mal-nutrida e freqüentemente atacada por doenças infecciosas, piorando cada vez mais o seu estado nutricional.

O quadro abaixo tenta esquematizar a relação entre esses fatores:



Outros fatores associados ainda ao problema da contaminação do ambiente, estão relacionados às condutas das pessoas, aos modos pelos quais elas manipulam os objetos e alimentos, enfim, como lidam com o seu meio, quer dizer, as pessoas podem por sua conduta ajudar a passagem dos microorganismos do meio para o organismo ou podem agir de modo a dificultar essa passagem.

É bem verdade que, na maioria das vezes, as pessoas, não dispõem de recursos para tornar sua conduta menos prejudicial e, outras vezes, não conhecem uma conduta alternativa.

Mas existem muitas ações que dependem das pessoas, isoladas ou coletivamente, através da comunidade, e que podem contribuir para a redução das infecções que causam a diarreia.

Os aspectos mais importantes a considerar são:

- as condições de saneamento do ambiente: existência ou não de abastecimento de água; sistemas de esgotos e remoção de lixo; construção de fossas sépticas; proteção de poço e da horta, mantendo-os distantes da fossa;
- alimentação correta para a criança e preparo higiênico dos alimentos e principalmente o estímulo ao aleitamento materno nos primeiros 6 meses de vida. O cumprimento do esquema de vacinações evitando outras infecções contribui para maior resistência da criança;
- hábitos de higiene pessoal das pessoas que cuidam das crianças: uso de roupa limpa, lavagem das mãos após o uso do sanitário, antes de preparar os alimentos, etc."

SUGESTÃO PARA DEBATE

Depois de ler os textos, você poderá discutir com seu grupo as seguintes questões:

- A - De que maneira as más condições de vida favorecem o aprecimento de doenças infecciosas?*
- B - Que medidas podem ser tomadas no sentido de reduzir estas doenças:*
 - 1. por pessoas isoladamente;*
 - 2. atravês da formação de grupos nas comunidades.*

3.9 - PERIGO À VISTA Nº 2

O objetivo desse tema é justificar a necessidade de combater as diarréias, causadoras de sérios problemas nutricionais, que podem levar o indivíduo à morte.

O programa radiofônico inicia-se com perguntas como:

- Você sabe que diarréias podem levar a criança à desidratação e, daí, à morte?
- Você sabe o que é desidratação e qual a sua consequência?
- Você saberia, agir no caso de seu filho ter diarréia?
- Você sabe que providências tomar diante de seu filho desidratado?

E prossegue respondendo a essas perguntas sobre diarréias infantis e desidratação usando com esse objetivo técnicas como dramatização e entrevistas com um médico e com mães.

Além das informações transmitidas pelo programa é recomendável a leitura dos seguintes textos:

- "As causas mais comuns do baixo rendimento escolar são as verminoses e a desnutrição, pois levam a estados precários de saúde".

- . "Existe uma relação direta entre as condições de vida e a frequência de parasitoses intestinais.

As condições de vida das pessoas compreendem a moradia, locais de trabalho e lazer, a escola, áreas de trânsito (ruas, caminhos), e transporte. O desrespeito às regras de higiene, nesses locais, são causas de proliferação dos agentes infecciosos.

As condições de habitação das populações humanas, particularmente no que se refere às instalações para a remoção de "excretas" (fezes e urinas), e as práticas referentes à defecação é que vão determinar um ambiente com maior ou menor numero de indivíduos infectados, propiciando a transmissão de infecções intestinais".

- . "A maneira mais eficaz de se evitar as verminoses intestinais é impedir que os vermes entrem em contato com o organismo.

Os sistemas de esgoto são soluções coletivas para as grandes cidades, assim como o abastecimento de água tratada e canalizada.

As fossas são soluções individuais adotadas para as unidades domiciliares.

Depois da leitura dos textos acima, você poderia discutir com seu grupo as seguintes questões:

A - De que maneira as condições de vida influenciam na frequência em que as pessoas são afetadas pelas parasitoses intestinais?

B - O que você e seu grupo podem fazer no sentido de melhorar as condições de vida de sua região, bairro ou comunidade?

Objetivo: constatar a necessidade de prevenção de doenças através da vacinação periódica, alimentação adequada e hâbitos higiênicos.

O programa procura ressaltar a importância da boa alimentação, dos hábitos de higiene e da vacinação periódica, na prevenção de doenças. Procura alertar os ouvintes para que cuidem de sua saúde diariamente e, quando houver necessidade, procurem um médico, nunca confiando na sorte.

Para completar as informações transmitidas pelo rádio, é importante destacar:

1 - Ainda não se dispõem de vacinas contra todas as enfermidades".

2 - "Existem vacinas para determinadas doenças, como meningite, febre tifóide, cólera, rubéola, mas sua aplicação não é usual nas Unidades Sanitárias dos Serviços Públicos. Em caso de risco de epidemia por uma dessas doenças, elas podem ser fornecidas ao público".

SUGESTÃO PARA DEBATE

Depois de ler os textos acima, você poderá participar, com seu grupo, de um levantamento sobre as doenças ocorridas no grupo (e nas suas famílias) identificando as que poderiam ter sido evitadas com vacina. Após o levantamento, você e seu grupo poderiam discutir as seguintes questões:

- A - Por que aquelas doenças não foram evitadas com a vacinação certa?
- B - O que vocês poderiam fazer, caso surgisse em sua comunidade um surto de uma das doenças cujas vacinas não são normalmente fornecidas ao público?

3.11 - EM DEFESA DA ALIMENTAÇÃO

Enfatizar as vantagens de planejar a aquisição e utilização de alimentos básicos da alimentação, com o fim de melhorar as condições de saúde, com aplicação adequada do orçamento familiar é o objetivo deste tema.

O programa radiofônico desenvolve-se a partir de questionamentos, como:

- "Você sabia que a boa alimentação depende de fatores como planejamento e escolha certa?"
- "Você sabia que a procura de alimento na época das safras sõ lhe traz vantagens?"

No desenrolar do programa são apresentadas situações de esclarecimento ao consumidor, através de entrevistas realizadas com donas de casa e com elemento da SUNAB. Outra situação importante apresentada sob forma de dramatização é a produção de alimentos e criação de pequenos animais, aproveitando o terreno de casa.

Além das informações transmitidas pelo rádio, achamos necessário destacar os seguintes textos:

- 1 - "Fatores como a produção, distribuição e comércio de alimentos no país influem diretamente na alimentação adequada da população. É necessário que a maioria das pessoas possa encontrar alimentos variados em quantidades suficientes e a preço acessível, nas proximidades do local onde residem.

Se ocorrer a falta de algum alimento no mercado, o preço automaticamente se elevará, dificultando a sua aquisição pelo consumidor".

- 2 - "A produção doméstica de alimentos é a que se realiza no terreno da casa e que se destina ao consumo familiar.

Um quintal bem trabalhado ou pequeno terreno pode fornecer alguns alimentos que irão enriquecer a alimentação da família.

Semear, plantar, criar e colher no quintal são formas de distração agradável, útil à saúde também, como exercício físico, e sobretudo representam uma ajuda de valor econômico para todos".

Após a leitura dos textos acima poderá, discutir com seu grupo as seguintes questões:

A - Quando há crise no mercado, por falta de algum alimento que você utiliza todo dia, o que costuma fazer?

B - Você acha possível produzir, junto com sua família ou seu grupo, alimentos para o consumo diário?

3.12 - ALIMENTOS, ALIMENTAÇÃO

Ressaltar a importância dos alimentos para forma
ção, manutenção, reparação e funcionamento harmônico do or
ganismo humano é o objetivo deste tema.

O programa radiofônico inicia-se com
uma série de perguntas sobre o tema:

- Você sabia que podemos substituir a carne de vaca na alimentação e gastando muito menos?
- Você sabia que a falta de vitamina D no orga
nismo pode levar ao raquitismo?

O ouvinte é levado a descobrir o valor dos alimentos e de como utilizá-los melhor na dieta alimentar da família. Entrevistas com nutricionista vãi enriquecer as informa
ções, com esclarecimentos valiosos sobre fon
tes de alimentos, carência alimentar e mui
tos outros pontos importantes ligados à nu
trição do homem. Pequenas dramatizações ser
vem como estímulo ao ouvinte, retratando si
tuações domésticas, ligadas ao cuidado com o planejamento e escolha de alimentos em rela
ção a qualidade e quantidade.

Além das informações transmitidas pelo programa radiofônico podemos aconselhar a leitura dos seguintes textos:

- 1 - "alimentos são as substâncias naturais, dota
das de certas qualidades de sabor e aroma, que excitam o nosso apetite e encerram uma variedade de nutrientes.

Os alimentos são constituídos de ele
mentos chamados princípios nutritivos ou nu
trimentos e podem ser de origem animal (lei

te, carne, ovos, etc...), de origem vegetal (hortaliças e frutas) e de origem mineral (sal, água, etc...)"

- 2 - "Um dos fatores mais diretamente responsáveis pela saúde do indivíduo é a qualidade e quantidade de alimentos ingeridos.

A boa alimentação contribui para que o indivíduo cresça e se desenvolva normalmente, goze de saúde, tenha boas defesas contra as infecções e, em caso de doenças, se recupere com facilidade."

- 3 - "O sistema nervoso é o mais afetado pela desnutrição durante os primeiros anos de vida, época de crescimento rápido, principalmente do cérebro. Neste caso podem resultar deficiências intelectuais irreversíveis.

Crianças que sofreram desnutrição grave no período pré-escolar, principalmente de 0 a 3 anos, apresentam em geral quociente intelectual inferior às que não tiveram esse problema.

Apatia e baixa capacidade de aprendizagem apresentadas pelas crianças na escola, muitas vezes resultam dessas deficiências nutricionais.

A estatura curta e o menor peso de indivíduos de certos lugares são efeitos da desnutrição infantil, acompanhada de uma alimentação inadequada.

Em qualquer fase do processo de desnutrição podem ocorrer infecções, que serão mais graves se o organismo estiver mais deprimido. O desnutrido é menos resistente

às infecções e, quando as contrai, seu esta
do apresenta maior gravidade."

Depois de ler os textos atentamente, vo
cê poderia, com o seu grupo discutir as se
guintes questões:

A - Tendo em vista que um dos fatores
responsáveis pela saúde individual
é a boa alimentação, responda: vo
cê sabe se alimentar bem?

1 - Em caso positivo, faça uma lis
ta dos alimentos que você consome
normalmente, para ter certeza de
que sua alimentação é ideal.

2 - Em caso negativo, quais as so
luções que você apontaria para re
solver o problema?

B - As crianças que sofrem de subnu
trição têm geralmente pequena esta
tura e menor peso do que seria nor
mal na sua idade, além disso, são
apáticas e têm dificuldades para
aprender na escola..

1 - Você conhece alguma criança sub
nutrida ou já viu alguma com essas
características?

2 - Em caso positivo ou negativo,
procure explicar porque existem
pessoas subnutridas.

C - Que sugestão você e seu grupo da
riam para acabar com o problema da
subnutrição e o que poderiam fazer
para que sua sugestão, caso seja
aceita pelos outros grupos, seja
seguida?

Caracterizar o significado e a importância das relações afetivas no processo de desenvolvimento é o objetivo desse tema.

O programa radiofônico procura valorizar as influências do relacionamento familiar, com ênfase maior na figura da mãe, no desenvolvimento da criança.

Perguntas como:

— "Você sabia que a necessidade de afeto de seu filho começa quando ele ainda é um bebê?"
Dão início ao programa.

Fatores como afeto, rejeição e confiança são ressaltados, através de artifícios como entrevistas com mães e um psicólogo, de modo a levar o ouvinte a refletir sobre como orientar a criança e educá-la, com base no amor e confiança.

Das informações veiculadas pelo rádio, torna-se necessário ressaltar:

- 1 - Nas etapas iniciais de vida, o cuidado e o carinho da mãe são tão vitais para o desenvolvimento físico e psicológico da criança quanto o alimento que recebe.
- 2 - A superproteção traz prejuízos indiscutíveis para a criança. Carinhos e cuidados são essenciais mas o excesso irá limitar e impedir a autonomia.
- 3 - Permitir que a criança enfrente e solucione problemas contribui para o amadurecimento e para uma formação mais equilibrada da personalidade.

- 4 - Orientar não significa impor 'receitas' de comportamento. Aprovar não significa permitir qualquer tipo de comportamento. Quando o relacionamento entre pais e filhos funciona em bases de disciplina, respeito mútuo e amor, certamente os hábitos familiares se instalarão na criança de modo natural, sem diretrizes rígidas ou esquemas inflexíveis.
- 5 - A desobediência ocorre em vários graus, em todos os estágios do desenvolvimento. Esse aspecto deve ser contornado com habilidade e sem rigidez a fim de não permitir a formação de um ser passivo, sem imaginação e iniciativa.
- 6 - O comportamento dos pais, servindo como modelos na vida dos filhos é de fundamental importância.
- 7 - A carência afetiva e a rejeição trazem prejuízos consideráveis para o desenvolvimento. Do ponto de vista social, poderíamos dizer que uma criança carente de afeto não aprendeu a linguagem do amor. Quando adulta, será incompetente para dar e receber afeto.

Aproveitando o conteúdo do texto, você poderá aproveitar para desenvolver com seu grupo um debate. Sugerimos as seguintes proposições:

- A - Considerando necessários o cuidado e o carinho da mãe para o desenvolvimento da criança na etapa inicial da vida do bebê, o que você poderia acrescentar em termos de sua própria experiência como mãe?
- B - Vimos que superproteger a criança, não deixando que ela experimente situações de vida e tente resolvê-las, só traz prejuízos.

De que modo você atua junto a seu filho?

C - No processo de orientar a criança é fator muito importante o respeito mútuo e o amor. Você concorda inteiramente com este tipo de relacionamento?

Caso contrário, apresente outras condições que venham enriquecer esta orientação.

Dissertação apresentada aos senhores

Nome dos compo
nentes da ban
ca examinadora

Acir u. ite. co. co.

Helvira Maria Cardoso da Silva

Demétrio F. de V.

Visto e permitido a impressão

Rio de Janeiro, 30 / 08 / 83.

Newton Pimenta

Coordenador Geral de Ensino

José Roberto Costa Calzans
Coordenador Geral de Pesquisa