

## Educação em saúde: um estudo sobre o consumo de bebidas alcoólicas por alunos de EJA na região metropolitana de Porto Alegre

### Resumo

Diante da escassez de estudos com Educação de Jovens e Adultos a respeito do consumo de bebidas alcólicas, foram realizadas ações envolvendo visitas e entrevistas com o corpo diretivo e professores visando à construção de práticas educativas envolvendo a exposição dialogada, a aplicação de instrumentos de coleta de dados e rodas de debate entre alunos e pesquisadores de uma escola da Região Metropolitana de Porto Alegre. A partir dos pressupostos da pesquisa participante, foi realizada uma abordagem qualitativa. Constatou-se que os alunos atribuem como maiores motivos para o consumo do álcool fatores relacionados à curiosidade, necessidade de vencer a timidez, problemas de ordem familiar e financeira. Em relação aos efeitos da substância sobre o organismo, a ênfase foi em relação aos prejuízos hepáticos e renais, desconhecendo o efeito sistêmico do consumo sobre o organismo como um todo. Os estudantes ressaltaram ainda as questões comportamentais relacionadas à violência doméstica e às mortes no trânsito. Em relação à percepção dos professores sobre o que os alunos acham sobre o consumo de álcool, circulam entendimentos de que eles “não pensam, apenas consomem” e que este consumo é uma prática habitual do dia a dia. De forma geral, é nítida a necessidade de construir práticas educativas adequadas para a Educação em Saúde na EJA a partir do reconhecimento das concepções e conhecimentos prévios dos estudantes de cada ambiente de ensino e das peculiaridades encontradas em cada escola.

**Palavras-chave:** Bebidas alcoólicas-Consumo. Ensino de Ciências. Educação em Saúde. Educação de Jovens e Adultos. Alcoolismo.

### Para citar este artigo:

GONÇALVES, Fernanda Carneiro Leão; DAL-FARRA, Rossano André. Educação em saúde: um estudo sobre o consumo de bebidas alcoólicas por alunos de EJA na região metropolitana de Porto Alegre. Revista PerCursos, Florianópolis, v. 18, n.36, p. 214 – 232, jan./abr. 2017.

**DOI: 10.5965/1984724618362017214**

<http://dx.doi.org/10.5965/1984724618362017214>

**Fernanda Carneiro Leão Gonçalves**  
Doutoranda em Ensino de Ciências  
e Matemática na Universidade  
Luterana do Brasil - ULBRA.  
Brasil  
fernandacarneiroleaog@gmail.com

**Rossano André Dal-Farra**  
Doutor em Educação pela  
Universidade Federal do Rio  
Grande do Sul – UFRGS. Professor  
do PPGECIM da Universidade  
Luterana do Brasil – ULBRA.  
Brasil  
rossanodf@uol.com.br

## Health education: a study on the consumption of alcoholic beverages by students of youth and adults education in the metropolitan region of Porto Alegre

### **Abstract**

Considering the scarcity of studies with adult and youth education about alcohol consumption, actions were carried out involving visits and interviews with managers and teachers, aiming the construction of educational practices involving explanation and dialogue, the implementation of data collection instruments and wheels of debate among students and researchers from a school in the metropolitan region of Porto Alegre. From the assumptions of the research participant and qualitative approach. It was noted that students attach as major reasons for alcohol consumption factors related to curiosity, need to overcome shyness, family and financial problems. In relation to the effects of the substance on the body, the emphasis was in relation to hepatic and renal damage, unaware of the systemic effect of consumption on the organism as a whole. Students focused on behavioral issues still related to domestic violence and the deaths in traffic. In relation to teachers' perception about what students think about alcohol consumption, circulating understandings that they "don't think, just consume" and that this consumption is an established practice of everyday life. In general, is a clear need to build appropriate educational practices for health education on EJA from the recognition of conceptions and previous knowledge of students of every learning environment and peculiarities found in each school.

**Keywords:** Alcoholic beverages-consumption. Science Teaching. Health Education. Youth and Adults Education. Alcoholism.

## Introdução

Considerando a escassez de pesquisas relacionadas ao ensino de ciências e suas interfaces com a educação em saúde na Educação de Jovens e Adultos, este artigo tem como objetivo abordar a questão da inclusão de práticas educativas relacionadas ao consumo de bebidas alcólicas neste âmbito de ensino envolvendo as dimensões conceituais, atitudinais e procedimentais.

O Primeiro Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira, realizado pela Secretaria Nacional Antidrogas, traz vários dados que ensejam um olhar mais cuidadoso por parte dos educadores já que mais de 10% das pessoas pesquisadas com idades entre 12 e 65 anos, preenchem critérios para a dependência do álcool. Os dados também indicam o consumo de álcool em faixas etárias cada vez mais precoces e sugerem a necessidade de revisão das medidas de controle, prevenção e tratamento. A região Sul, destaca-se no relatório por apresentar os maiores índices no beber muito e frequente<sup>1</sup> quando comparada com as demais regiões do país. Especialmente para os jovens, a pesquisa mostra que 13% do total dos adolescentes apresentava padrão intenso de consumo de álcool (BRASIL, 2007).

Somados aos efeitos diretos do álcool sobre o organismo, o consumo de bebidas alcólicas gera consequências em diferentes áreas da vida das pessoas. Dados indicam que metade dos indivíduos que bebiam, relataram como problemas mais frequentes questões sociais, laborais, familiares, legais e relacionados com violência (BRASIL, 2007).

A Primeira Conferência Pan-Americana de Políticas Públicas sobre o Álcool, realizada em Brasília, em novembro de 2005, recomendou que os países das Américas implementassem políticas, estratégias eficazes e programas com a finalidade de prevenir e reduzir os danos relacionados ao consumo de álcool, sendo imprescindível, utilizar-se de metodologia centrada na problematização do cotidiano, na valorização da experiência de indivíduos e grupos sociais e na leitura dos diferentes contextos.

---

<sup>1</sup> Estas categorias foram estabelecidas no Primeiro Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira em que beber frequente corresponde ao consumo de álcool de 1 a 4 vezes na semana e beber muito frequente corresponde a consumir álcool todos os dias (BRASIL, 2007, p. 33).

Diante da constatação dos autores em relação:

- ao elevado número de estudos consistentes na área da saúde demonstrando os efeitos do álcool sobre o organismo;
- à grande quantidade de pesquisas relevantes realizadas no âmbito do Ensino de Ciências e suas interfaces com a Educação em Saúde;
- à escassez de publicações relacionadas à construção de práticas educativas relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas na EJA.

O objetivo do presente estudo é construir subsídios para que se elaborem práticas educativas que tratem sobre a ingestão de bebidas alcoólicas partindo não das questões técnicas estritamente, mas que considerem o contexto educacional da Educação de Jovens e Adultos, mormente nas turmas iniciais e que contribuam para a ressignificação das concepções prévias dos estudantes acerca do assunto.

## O Estudo no Contexto da EJA

Dados divulgados pela Secretaria de Educação do Rio Grande do Sul apontam a presença de 141.165 matrículas na EJA no estado (RIO GRANDE DO SUL, 2014). Em face dos números apresentados, percebe-se a importância do desenvolvimento de pesquisas junto à modalidade EJA.

Segundo Haddad (2011), o próprio campo de estudos sobre a Educação de Jovens e Adultos (EJA) no Brasil é recente, mesmo o país estando em dívida social com 30 milhões de jovens e adultos com mais de 14 anos que não sabem ler nem escrever ou que apenas deram os primeiros passos nesse processo.

Assim como o direito à educação, o direito à saúde também é assegurado como direito fundamental do homem e dever do Estado. A Carta de Ottawa, fruto da Primeira Conferência Internacional sobre promoção da Saúde, à qual o Brasil aderiu, define as condições fundamentais para a saúde como sendo paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade (BRASIL, 2002).

Portanto, se saúde é um direito fundamental e depende de educação como condição fundamental para a sua implementação, chega-se à compreensão de que ambos, saúde e educação compõem um binômio inseparável. E este binômio, por estar elencado como um direito de todo cidadão, deve estar presente em todos os níveis e modalidades de ensino, o que, por óbvio, inclui a EJA.

Já em relação a estudos sobre o consumo do álcool por jovens e adultos que frequentam o ambiente escolar, o que se pode concluir, a partir da revisão bibliográfica realizada, é que a maioria dos trabalhos é de base quantitativa e de âmbito epidemiológico. Entretanto, há uma escassez de estudos que se ocupem de determinados aspectos relacionados com a dimensão, o âmbito das construções e das representações de cada indivíduo sobre o tema.

Salientamos ainda, a necessidade de pesquisar quais as concepções dos educadores e gestores escolares sobre o papel da escola na prevenção do consumo indevido, assim como sobre a redução dos danos causados pelo consumo do álcool.

Apesar de haver muitos estudos sobre o enfoque do consumo do álcool, há poucos trabalhos sobre aspectos relacionados ao rendimento escolar, práticas pedagógicas ou sobre abordagens que busquem a compreensão das concepções dos estudantes acerca do assunto. Nesse sentido, Dal-Farra et al. (2009) mapearam os principais temas que os estudantes associavam à questão do álcool com o objetivo de buscar subsídios para abordagens pedagógicas futuras. Mais escassos ainda, aqueles trabalhos que se debruçam sobre o tema, tomando como público-alvo a Educação de Jovens e Adultos (EJA).

Há, portanto, a necessidade de agregar novos aspectos aos já estudados e descritos na literatura, trabalhando sobre a perspectiva da subjetividade, investigada junto a alunos, professores e corpo diretivo da escola. Desta forma será possível obter-se uma melhor compreensão sobre o tema, fornecendo-se subsídios à construção de novas formas de abordagem no âmbito escolar.

## Educação em Saúde

A partir da década de 80, houve, no Brasil, um expressivo aumento da demanda no âmbito da saúde e da educação. Este fato conduziu os pesquisadores para uma avaliação pormenorizada das ações desenvolvidas, integrando saúde e educação na detecção e solução dos problemas de forma interdisciplinar diante da incompletude das abordagens fragmentadas de outrora (CYRINO; PEREIRA, 1999).

Para Potter e Perry (1999, p.4) a definição de saúde promove uma conceituação positiva, “uma preocupação com o indivíduo como um sistema total; uma perspectiva de saúde que identifica os ambientes interno e externo; o reconhecimento da importância do papel social do indivíduo na vida”.

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, 1986, elaborou a definição de saúde, como hoje entendemos, e que repercutiu na Constituição Brasileira de 1988, que define a saúde em seu art. 196:

a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL,1988)

A Lei 8.080/90 (BRASIL, 1990) que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e outras providências dispõe em seu art. 3º que

A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.

É saber disseminado na população que a ingestão de bebidas alcólicas gera danos à saúde e tem perigosas repercussões sociais. Em que pese as atitudes

condenando o excesso, há um estímulo para o consumo inclusive dentro de casa, assim como um apelo midiático em torno das bebidas alcoólicas (PECHANSKY, 2004).

O hábito do consumo de bebidas alcoólicas encontra-se muito arraigado na cultura contemporânea. Aspectos como a facilidade de obtenção, o fato de ser uma droga lícita, e de se constituir em bebida consumida por adultos e adolescentes de forma contumaz, reforçam o contexto do uso abusivo. Desta forma, torna-se necessário abordar este tema na escola por ser ela um *lócus* privilegiado de construção, ressignificação e divulgação de saberes na comunidade.

Porém, entende-se que para que o processo educacional seja efetivo, é preciso identificar e compreender os conhecimentos e concepções dos atores sociais envolvidos para que se possa trabalhar a partir deste contexto.

## Metodologia

O presente trabalho é parte integrante de uma Dissertação de Mestrado e apresenta uma experiência com uma turma de alfabetização de EJA, no turno noturno, em uma escola pública na cidade de Viamão, no estado do Rio Grande do Sul. A turma estudada, era composta por alunos com mais de dezoito anos de idade, sendo a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos da Universidade à qual o Departamento pertence e também pelo Conselho Nacional de Ética do Brasil.

O trabalho foi realizado na escola ao longo de 40 dias letivos. O objetivo geral da pesquisa era investigar junto aos estudantes da Educação de Jovens e Adultos quais os conhecimentos e concepções em relação ao consumo do álcool e seus efeitos e, como práticas pedagógicas podem contribuir para uma ressignificação das concepções prévias acerca do assunto. Dentro desse escopo maior, buscou-se compreender as representações do que seja saúde ou, mais especificamente, uma pessoa saudável. E será sobre esta questão que se trabalhará para efeitos do presente estudo.

O trabalho desenvolveu-se junto a uma turma de alfabetização de adultos (EJA1 e 2) do turno noturno. As turmas de EJA 1 e EJA 2 trabalham juntas na mesma sala e sob

orientação de uma única professora. De maneira geral, grande parte dos alunos desta sala costumar permanecer com esta professora ao longo de dois anos, para então passarem para a EJA 3. Porém, aqueles alunos que ingressam com idade superior a quarenta anos com o objetivo de se alfabetizarem, dificilmente prosseguem os estudos após conseguirem ler, escrever e dominar os rudimentos da soma e subtração.

A pesquisa foi realizada a partir do contato direto com a comunidade da escola cujos registros foram escritos em diário de bordo e as informações foram cotejadas com as entrevistas com professores e equipe diretiva e com a coleta de dados por questionários.

A pesquisa é qualitativa por ter como finalidade explorar o espectro de opiniões e as diversas representações a respeito de seu tema (BAUER; GASKELL, 2008). Também é qualitativa por ser esta vertente aplicável ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, percepções e opiniões produzidas a partir da interpretação que os homens fazem a respeito do que vivem, constroem, sentem e pensam (MINAYO, 2007).

Conforme Minayo (1998), a pesquisa qualitativa responde a perguntas muito particulares, que não podem ser quantificadas em virtude do nível de realidade que busca investigar. E, conforme indica Neves (1996), tal pesquisa compreende um conjunto de diferentes técnicas de interpretação com o objetivo de descrever e decodificar os componentes de um complexo sistema de significados. Visa traduzir e expressar o sentido dos fenômenos do mundo social.

Após aprovação pelo Comitê de Ética da ULBRA e CONEP (pareceres 234.751 e 193.947, respectivamente) foram iniciadas as ações para a implementação do planejado.

Segundo Chizzotti (2006), o investigador recorre à observação e à reflexão que faz sobre os problemas que enfrenta, e à experiência passada e atual dos homens. Nesta tarefa, seleciona as melhores técnicas e instrumentos para descobrir objetos que transformem os horizontes de sua vida.

As entrevistas foram filmadas em meio digital para posterior transcrição e análise. Para fins de interpretação, foi utilizada a Análise de Conteúdo (BAUER; GASKELL, 2008).

## Resultados e Discussão

A escola em questão é tida como um estabelecimento de ensino que, de maneira habitual, realizava projetos e na qual os professores gostavam de participar de “coisas diferentes” e “inovadoras”.

Com essa expectativa para a realização do trabalho, chegando à escola foi possível verificar um cenário promissor. Foi agendada uma reunião de apresentação do projeto de pesquisa na qual participariam a equipe diretiva e alguns professores. Porém, antes mesmo do “aceite” do trabalho pela escola, o professor mais antigo do corpo docente, com grande entusiasmo, conduziu uma visita a todos os ambientes do lugar. Relatou ter sido aluno da escola e, ao se formar como professor, solicitou que fosse nomeado para o local onde estudara, assim como o fizeram outros dois professores.

A escola possui “salas temáticas” cujas paredes são pintadas com diferentes temas: poetas, escritores, músicas, animais entre outros tópicos.

A sala de professores, além da habitual mesa com cadeiras para ser compartilhada nos intervalos, conta com um segundo ambiente onde os professores podiam utilizar computadores com internet para pesquisa e estudos. Banheiros limpos e um amplo refeitório em pleno (e ótimo) funcionamento também integram o ambiente escolar.

Entre os 11 estudantes, cinco possuíam entre 18 e 22 anos, quatro entre 23 e 45 anos e dois com mais de 50 anos de idade. Em relação à distribuição por sexo e estado civil, a turma contava com 7 alunos do sexo masculino e 4 do sexo feminino, sendo 2 pessoas casadas e 7 solteiras. Nove declararam não possuir filhos e duas declararam possuir 1 e 2 filhos.

Chamou a atenção o fato dos estudantes se reportarem ao professor de maneira informal, caracterizando um ambiente amistoso e alegre. Alguns alunos saem da sala de aula por alguns instantes e ficam no pátio, na porta da sala de aula ou dão uma “volta”, comunicando antes para a professora. Ao questionar a professora como ela lidava com esta situação ela respondeu que estes alunos são muito “inquietos” e precisam sair um pouquinho para “arejar”, mas eles, ao voltarem, realizam as atividades. Explicou que, estava acostumada com esta necessidade deles e aprendeu a respeitar e entender que a

liberdade de dar umas “saidinhas” poderia determinar a permanência dos alunos na escola, pois não conseguiriam ficar durante todo o tempo sentados em sala de aula. Talvez esta possa ser uma das explicações possíveis para o baixíssimo índice de evasão da EJA 1 e 2 desta professora. Enquanto os outros níveis experimentam um esvaziamento progressivo das salas de aula ao longo do ano (evasão de até 70% dos matriculados), esta sala permanece com grande parte de seus alunos até o último dia letivo (menos de 10% de evasão). Esse fenômeno requer aprofundamento de estudos futuros.

Percebe-se que os alunos consideram a sala de aula com certa proximidade, já que se observa, em seus dizeres, uma aparente aproximação com as preocupações de âmbito pessoal, por parte dos professores. Em um diálogo anotado no diário de bordo, encontra-se o seguinte trecho:

- “Dona Joana, a sua filha melhorou?”

- “Sim professora, está fazendo o tratamento.”

Desta forma, percebe-se que a professora é vista com proximidade, pois cuida, buscando tudo ver e tudo compreender. A sala de aula passa a ser também um espaço onde as histórias e dificuldades individuais são compartilhadas. Quando um dos alunos está passando alguma necessidade, ainda que em nível pessoal, todos buscam ajudar de alguma forma.

Muitos relatos docentes indicavam uma suposta presença de problemas de aprendizagem que poderiam ser diagnosticados e, quiçá, seriam as causas para o insucesso de boa parte dos estudantes na escola regular. Entretanto, houve relatos indicando que as turmas se constituíam preponderantemente de estudantes que perderam as oportunidades na idade escolar regular, pessoas com dificuldades gerais de compreensão e alguns desinteressados.

Segundo Oliveira (1999), o tema educação de jovens e adultos não nos remete apenas a uma questão etária, mas, primordialmente, a uma questão de especificidade cultural. Assim, apesar do recorte por idade, esse território da educação não diz respeito a reflexões e ações educativas dirigidas a qualquer jovem adulto, mas delimita um

determinado grupo de pessoas relativamente homogêneo no interior da diversidade de grupos culturais da sociedade contemporânea.

Em relação ao consumo de álcool, quando questionados sobre as razões pelas quais as pessoas bebem, os professores de maneira geral, argumentaram que os alunos estão cansados de saber que o álcool faz mal para a saúde e que eles (professores) avisam constantemente para não beberem e, mesmo assim, eles continuam bebendo.

No entanto, ao questionar a equipe diretiva e os educadores sobre a realização de atividades sobre o assunto, foi verificada a ausência de ações específicas no planejamento. Entretanto, conforme as falas dos gestores e docentes tal tema é abordado de forma pontual diante de circunstâncias específicas e de sua necessidade momentânea, o que ocorre eventualmente com palestras por parte de especialistas da área da saúde.

Por outro lado, ao questionarem-se os professores sobre o fato de sentirem-se preparados ou não para trabalhar com o assunto em sala de aula, 91,5% dos professores disse não estar preparado, mas que gostaria de receber alguma qualificação para tal.

Percebe-se, neste discurso, que o aluno já sabe o mal que o álcool faz à saúde, como um conhecimento que independe da escola, externo a ela e que basta aos professores “avisarem” para não consumirem bebidas alcoólicas para que cumpram com seu papel de educadores. Assim, a representação implícita é de um aluno irresponsável e teimoso, que bebe mesmo “sabendo” e a despeito de ter sido avisado. Ocorre que, na prática pedagógica realizada com os alunos, ao serem questionados sobre quais sistema(s) do organismo era(m) afetado(s) pelo consumo de álcool, foi unânime a resposta de que o álcool “atacava” o fígado, e nada mais. Com isto, foi possível perceber que efetivamente os alunos desconheciam o efeito sistêmico da droga, indo este fato de encontro às percepções dos professores.

Portanto, mesmo que os problemas perpassem a vida de todos, não há uma atenção precípua para o seu combate, principalmente pelo fato do consumo estar fortemente arraigado na nossa cultura.

Quando questionados sobre o que entendem sobre “ser uma pessoa saudável”, obtiveram-se as respostas abaixo:

Estudante 1:

*“[é] uma pessoa que não bebe, não fuma, faz exercício, não se envolve em coisa errada.”*

Percebe-se que o estudante enfatiza a ausência de vícios, a realização de atividades físicas e ainda inclui algo de âmbito moral, ao afirmar que uma pessoa saudável “não se envolve em coisa errada”.

Poder-se-ia dizer que o discurso predominante (hegemônico) está focado na doença e não na saúde. Como Woodward (1997 p. 9) enfatiza, “frequentemente a identidade é mais claramente definida pela diferença”. Assim, a construção do que seria “pessoal saudável” decorre da exclusão dos atributos ou ações que definiriam (ou determinariam) uma pessoa “não saudável”, ou doente. Percebe-se, ainda, uma articulação com as representações midiáticas no que tange a produções publicitárias relacionadas com o hábito do tabagismo, nas quais se enfatiza a questão das doenças oriundas do vício em cigarros. As campanhas em relação ao cigarro, por exemplo, foram centradas na publicitação de imagens de forte impacto nas carteiras com pessoas apresentando graves problemas. Com isto, busca-se evitar o dano e não promover o saudável. Vincula-se, portanto, a questão dos prejuízos à saúde trazidos pelo álcool, e com menor ênfase, a hábitos saudáveis, fato que o estudante aborda apenas quando alude à prática de exercícios.

Estudante 2:

*“Uma pessoa magra, que caminha bastante, caminhar, correr.”*

Neste caso, há um vínculo entre a atividade física e a questão do peso corporal, atrelando-se ao discurso hegemônico de saúde relacionado ao menor peso. Enfatize-se que na época da realização do trabalho estava sendo veiculada em programa de grande audiência aos domingos, uma campanha intitulada de “peso certo”, que era salientada a importância do peso adequado e de exercícios físicos para obtenção de qualidade de vida

e “saúde”. Também estava sendo divulgado na televisão o esforço do jogador de futebol “Ronaldo” para perder peso a partir de reeducação alimentar e exercícios físicos.

Percebe-se que o foco da estudante são os hábitos tidos como saudáveis, ou seja, a estudante compõe a sua resposta de forma afirmativa, ao contrário do estudante 1 que canalizou a sua atenção para a negação de hábitos não saudáveis.

Estudante 3:

*“Não precisa ficar bebendo de cair no chão, uma pessoa que pode caminhar, estudar.”*

São dois focos abordados neste caso, a questão do excesso de bebida alcoólica e também a saúde como possibilidade de realização de atividades diárias, ou seja, as atividades de estudo e as atividades profissionais como um indicador de saúde. Aqui surge um aspecto não aventado pelos colegas. Por outro lado, em relação ao consumo de bebidas, há uma espécie de concessão em relação à quantidade consumida: o ato de beber e não cair no chão ainda caracteriza uma pessoa como saudável. Saliente-se que, apesar de ter sido realizado trabalho sobre os efeitos do álcool no organismo e na sociedade, prevaleceu, neste caso, o entendimento de que o consumo de bebida só é efetivamente danoso se a pessoa não conseguir realizar suas tarefas.

A propósito, a turma em questão se caracteriza pela realização de atividades inclusive extraescolares. Na ocasião da entrevista com a professora, ela relatou com muito entusiasmo sobre o projeto que havia desenvolvido com os alunos, o “EJA Poético”, e convidou os pesquisadores para conhecerem seu trabalho junto à turma, assim como para assistir a apresentação dos alunos na Feira do Livro em Porto Alegre. Esta atividade se constitui como facilitadora da aprendizagem, especialmente no que tange à escrita.

Estudante 4:

*“Não fumar, não beber, não xingar, não usar drogas. Não precisa usar nada dessas coisas, pode se divertir sem usar drogas. Tem que se divertir sem as drogas.”*

Assim como o estudante 1, este constrói seu conceito de pessoa saudável a partir das diferenças com o “não saudável” (não usar drogas). Surge aqui, como aspecto de

saúde, a questão comportamental das relações humanas: “não xingar”. Percebe-se a vinculação do “não xingar” uma estabilidade emocional o ato de não se irritar. Outro aspecto interessante é a vinculação de ter que se divertir sem as drogas. Esta afirmação revela que há uma relação entre divertir-se e utilizar drogas para que isto ocorra. Por outro lado, não são elencados hábitos saudáveis como boa alimentação ou atividade física.

Estudante 5:

*“É uma boa pessoa, de bem.”*

Não faz alusão a nenhum aspecto físico diretamente, apenas menciona uma condição de “ser” em relação ao mundo, de um olhar sobre a conduta da pessoa como algo que indica a sua saúde. Percebe-se um julgamento moral no sentido de que se a pessoa é boa e de bem, automaticamente gozará de boa saúde; será-lhe atribuída esta condição, independente do que faça neste sentido.

Estudante 6:

*“Pessoa que esteja bem, bem disposto.”*

Com afirmações genéricas, o estudante apenas aborda o estar bem, ou estar disposto, sem problematizar as possíveis complicações relacionadas a hábitos diários que podem comprometer a saúde. Aqui, nota-se a exclusão de problemas de saúde que podem estar já em curso, sem afetar a disposição da pessoa. Assim, a “doença” está diretamente relacionada a sintomas, a sentir-se mal.

Estudante 7:

*“Não beber, não ter que tomar remédio.”*

O estado de saúde pressupõe a não necessidade de utilização de medicamentos. Há dois aspectos relevantes a serem considerados: o primeiro pode ser a alusão de uma possível ida ao médico (que receitou o medicamento) e, quem vai ao médico, está doente. O segundo aspecto é a exclusão da utilização de medicamentos para a manutenção da saúde ou prevenção de doenças.

Estudante 8:

*“Querer o próprio bem primeiro, saber usar o teu corpo e a tua mente em movimentos bons, em conversas boas e não destruir, porque a gente não destrói a nós mesmos.”*

O autocuidado é mencionado como ponto central da saúde, incluindo o corpo e a mente, assim como hábitos tidos como adequados no que concerne às relações sociais expressas em “movimentos bons” – (boas intenções) “conversas boas”. Este aluno coloca a própria pessoa como elemento central de sua saúde. A saúde como responsabilidade de cada um.

Estudante 9:

*“Caminhar, não beber, tomar ar, água, comer frutas.”*

Neste caso, temos a formação do conceito do que seja uma pessoa saudável a partir de um aspecto afirmativo (contido no aluno 1) e outro negativo (contido no aluno 2).

Inclui-se aqui a questão da alimentação e hábitos saudáveis como, por exemplo, “tomar ar”. Pode-se fazer uma ilação de que este estudante vincula a saúde ao contato com a natureza e a vida ao ar livre. Também relaciona saúde à possibilidade de caminhar. Neste contexto, pessoas cadeirantes, que não deambulam, estariam excluídas do conceito: são pessoas “não saudáveis”.

Estudante 10:

*“Viver bem, em paz, sem prejudicar ninguém.”*

Prevalecem aqui os aspectos morais. Percebe-se a ausência de aspectos físicos e de hábitos saudáveis em relação ao corpo. O foco recai na questão do que se denomina “viver bem”, talvez com vinculação a viver sem problemas, tanto pessoais quanto nas questões de relações interpessoais.

Por esta razão, ações efetivas relativas à diminuição do consumo de bebidas alcoólicas na escola, de forma transversal, podem resultar em amplos benefícios para a

inclusão de temáticas relevantes no cotidiano dos alunos e para a saúde da comunidade na qual a escola se encontra.

Entende-se que para dar conta dessa complexidade é necessária uma prática educativa nos termos propostos por Libâneo (1994): um processo capaz de prover os indivíduos dos conhecimentos e experiências culturais. Pois são estes, os instrumentos que podem tornar os alunos aptos a atuarem no meio social, transformá-lo e gerar mudanças.

No entanto, para que isto ocorra é fundamental que se compreendam quais os conceitos e percepções dos estudantes sobre determinados assuntos, para que se tenham subsídios que possibilitem planejar a prática pedagógica. Fundamental, também, compreenderem-se quais são as concepções dos educadores e da escola e como eles podem se entrelaçar às dos alunos.

### Considerações Finais

A precípua necessidade de construir práticas pedagógicas que possam contribuir para o processo contextualizado de aprendizagem por parte dos alunos representa o grande desafio dos professores, mormente no que tange à Educação de Jovens e Adultos e as necessidades de seus estudantes.

A consonância entre o material de estudo a ser empregado e as concepções dos estudantes depende, de forma imprescindível, da apropriação, por parte dos pesquisadores e professores, das concepções e significados atribuídos pelos estudantes a questões relacionadas à saúde, educação e temáticas específicas como, no caso deste estudo, do consumo de bebidas alcoólicas.

Neste contexto, a EJA constitui-se como um espaço de produção de significados que coadunam as questões técnicas envolvidas no Ensino de Ciências com questões sociais desafiadoras, constituindo-se em espaço de aprendizagem que pode ser decisivo para a saúde e para a vida das comunidades nas quais as escolas estão inseridas.

Faz-se mister, portanto, compreender como os significados são gerados, como circulam e como se produzem identidades no que tange o consumo de bebidas alcoólicas e saúde.

Segundo os professores que participaram da pesquisa, os alunos conhecem os malefícios do álcool sobre a saúde e bebem apesar disso, o que configura culturalmente um hábito arraigado e presente no dia a dia da comunidade e que precisa ser problematizado.

No entanto, as práticas educativas realizadas demonstraram a presença de uma compreensão restrita a respeito dos malefícios das bebidas alcólicas no organismo e mesmo a ausência de atividades específicas a este respeito na escola.

Em relação às representações de saúde, apesar de todos os conceitos de documentos oficiais (OMS, Constituição do Brasil) serem construídos sobre o aspecto positivo do que seja saúde, esta forma de representação não ocorreu de maneira predominante no discurso dos alunos. Pelo contrário: prevaleceram nas representações de saúde o aspecto negativo, no qual ser saudável é, acima de tudo, não adotar hábitos danosos ao organismo.

O presente estudo sinaliza sobre a importância de problematizar o ensino de ciências e a educação em saúde na modalidade EJA, mormente em relação à construção de novas concepções de saúde construídas de forma alicerçada aos âmbitos conceituais e atitudinais, visando a melhor qualidade de vida dos estudantes e da comunidade já que a escola se constitui em *lócus* privilegiado de construção, ressignificação e divulgação de saberes na sociedade.

## Referências

BAUER, Martin e GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto imagem e som: um manual prático.** Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

BRASIL. **I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira.** Brasília, 2007. Disponível em:

Educação em saúde: um estudo sobre o consumo de bebidas alcoólicas por alunos de EJA na região metropolitana de Porto Alegre

Fernanda Carneiro Leão Gonçalves, Rossano André Dal-Farra

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_padroes\\_consumo\\_alcool.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf)>. Acessado em 03/05/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei 8.080 de 19/09/1990**: lei orgânica da saúde que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços. Brasília, 1990. Disponível em <[http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080\\_190990.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm)>. Acessado em 03/05/2012.

BRASIL. Constituição (1988). Brasília: Presidência da República, Casa Civil. 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acessado em 12/08/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As cartas de promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)>. Consultado em 15/05/2013.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 2006.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, VIII, Brasília, 1986. **Relatório Final**. Brasília: Conselho de Saúde, março 1986. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf)>. Acessado em 03/05/2012.

CYRINO, Eliana Goldfarb; PEREIRA, Maria Lucia Torrales. Reflexões sobre uma proposta de integração saúde-escola: o projeto saúde e educação de Botucatu, São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, supl. 2, p. 39-44, 1999.

DAL-FARRA, Rossano André et al. Álcool, saúde e escola: resultados preliminares. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, VII, 2009, Florianópolis. **Anais** Florianópolis: ABRAPEC, 2009.

HADDAD, Sérgio. Prefácio. In: SOARES, Leôncio (Org). **Educação de jovens e adultos: o que revelam as pesquisas**. Belo Horizonte: Autêntica, 2011.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática**. São Paulo: Cortez, 16ª reimpressão, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 14, n. 1, p. 35-42, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2007.

Educação em saúde: um estudo sobre o consumo de bebidas alcoólicas por alunos de EJA na região metropolitana de Porto Alegre

Fernanda Carneiro Leão Gonçalves, Rossano André Dal-Farra

NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisa em administração**, v. 1, n. 3, 1996.

OMS. Department of Mental Health and Substance Abuse. **Global status report of alcohol**. Genova, 2011. Disponível em: <[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/msbgsruprofil.es.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofil.es.pdf)>. Consultado em 20/05/2013.

OLIVEIRA, Marta Kohl de. Jovens e adultos como sujeitos de conhecimento e aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação**, n. 12, set./nov., 1999.

PECHANSKY, Flávio. uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, supl. I, p. 14-17, 2004.

POTTER, Patricia; PERRY, Anne Griffin. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Educação, Departamento de Planejamento. **Censo escolar da educação básica**. Porto Alegre, 2014. Disponível em: <[http://www.educacao.rs.gov.br/dados/estatisticas\\_2014.pdf](http://www.educacao.rs.gov.br/dados/estatisticas_2014.pdf)> Acesso em:

WOODWARD, K. **Identity and difference**. London: Open University-Sage Publications, 1997.

Recebido em: 10/11/2015  
Aprovado em: 28/10/2016

Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC  
**Centro de Ciências Humanas e da Educação - FAED**

Revista PerCursos  
Volume 18 - Número 36 - Ano 2017  
[revistapercursos@gmail.com](mailto:revistapercursos@gmail.com)