

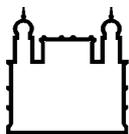
INSTITUTO OSWALDO CRUZ

Doutorado em Ensino em Biociências e Saúde

**AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA AIDS ELABORADAS POR
MONITORES DE ESCOLAS FAMÍLIAS AGRÍCOLAS DA BAHIA**

ANA PAULA INACIO DIÓRIO

**Rio de Janeiro
2016**



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

INSTITUTO OSWALDO CRUZ
Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde

ANA PAULA INACIO DIÓRIO

**As Representações Sociais da AIDS elaboradas por monitores de Escolas
Famílias Agrícolas da Bahia**

Texto apresentado ao Instituto Oswaldo Cruz
como requisito final para obtenção do título de
Doutora em Ciências.

Orientador (es): Prof. Dr. Marco Antônio Ferreira da Costa

RIO DE JANEIRO
2016

Ficha catalográfica elaborada pela
Biblioteca de Ciências Biomédicas/ ICICT / FIOCRUZ - RJ

D593 Diorio, Ana Paula Inácio

As Representações Sociais da AIDS elaboradas por monitores de
Escolas Famílias Agrícolas da Bahia / Ana Paula Inacio Diorio. – Rio de
Janeiro, 2016.

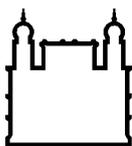
xviii, 204 f.: il.; 30 cm.

Tese (Doutorado) – Instituto Oswaldo Cruz, Pós-Graduação em
Ensino em Biociências e Saúde, 2016.

Bibliografia: f. 145-158

1. Representações sociais. 2. Aids. 3. EFA. 4. Educação do campo. I.
Título.

CDD 616.9792007



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

INSTITUTO OSWALDO CRUZ
Programa de Pós-Graduação em Ensino de Biociências e Saúde

ANA PAULA INACIO DIÓRIO

**AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA AIDS ELABORADA POR MONITORES
DE ESCOLAS FAMÍLIAS AGRICOLAS DA BAHIA**

ORIENTADOR: Prof. Dr. Marco Antonio Ferreira da Costa

Aprovada em: ____ / ____ / ____

EXAMINADORES:

Prof.^a Dr.^a Eliane Portes Vargas - IOC/FIOCRUZ (Presidente)

Prof.^a Dr.^a Maylta Brandão dos Anjos – IFRJ (Membro)

Prof.^a Dr.^a Tatiana Ribeiro Velloso - UFRB (Membro)

Prof. Dr. Isabella Cabral Félix de Sousa - IOC/FIOCRUZ (Revisora e Suplente)

Prof.^aDr.^a Grazielle Rodrigues Pereira - IFRJ/RJ (Suplente)

Rio de Janeiro, outubro de 2016.

DEDICATÓRIA

A todos os profissionais das EFA's no Brasil, especialmente no estado da Bahia, por se manterem fortes na luta por uma educação que vai para além das salas de aula, que humaniza, que aproxima o homem e a mulher da natureza e do mundo do trabalho no campo.

AGRADECIMENTOS

Aos mais importantes de toda essa jornada na vida: meus pais. Obrigada pelo imenso amor que me dedicam, ao tempo e a paciência no que acreditaram ser mais importante nessa vida que é a criação de um ser humano que se espelha nas melhores pessoas que tive a oportunidade de conhecer, vocês.

A toda a minha família que acompanha essa caminhada desde os meus 18 anos quando sai de casa em busca do meu maior sonho: minha formação profissional.

A todos os amigos que tive oportunidade de fazer no caminho que percorri entre o Espírito Santo, o Rio de Janeiro e a Bahia. Em especial minha amiga de infância Geísa Medeiros, que mesmo longe é um dos pilares que sustenta essa ponte entre minha origem e onde estou hoje.

A todos os meus amigos cariocas, obrigada pelos anos de graduação, por tudo que vivemos na UERJ, no IFRJ, na FIOCRUZ ao longo dos 10 anos que passei em terras fluminenses e por serem parte dessa história que, para mim, já deu muito certo.

Ao meu orientador Dr. Marco Antônio F. Costa, por acreditar em mim e me apoiar mesmo com toda essa mudança pela qual passei durante esses quatro anos de doutoramento.

À banca examinadora que aceitou o convite para avaliação dessa tese.

Aos companheiros da PGEBS pelos momentos de aprendizagem e contribuição na minha formação profissional e pessoal.

Aos amigos que fiz na UFRB, em especial na Educação do Campo, obrigada por me receberem de braços abertos e tornarem minha mudança de vida tão mais leve.

Aos queridos monitores das EFA's que sempre me receberam de braços abertos, espero que ainda possamos travar bons diálogos sobre a Educação do Campo na Bahia.

A todos os professores que já passaram pela minha vida, vocês são muito especiais e nem sempre tem a dimensão do quanto transformam nossas vidas.

Ao universo e a natureza pela força que nos arrasta e nos coloca onde devemos estar e com quem devemos estar. Sou um pedacinho de cada lugar que pisei e um pouco de cada pessoa que passou pela minha vida e ainda assim me sinto incompleta. Diante de tudo que aprendi e ainda sigo aprendendo também serei partilha.

A todos que participaram dessa conquista, muito obrigada!

Ando devagar porque já tive pressa
E levo esse sorriso porque já chorei demais
Hoje me sinto mais forte, mais feliz, quem sabe?
Só levo a certeza de que muito pouco eu sei
Nada sei.

Conhecer as manhas e as manhãs
O sabor das massas e das maçãs
É preciso amor pra poder pulsar
É preciso paz pra poder sorrir
É preciso a chuva para florir

Penso que cumprir a vida seja simplesmente
Compreender a marcha e ir tocando em frente
Como um velho boiadeiro levando a boiada
Eu vou tocando dias pela longa estrada eu vou
Estrada eu sou.

Conhecer as manhas e as manhãs
O sabor das massas e das maçãs
É preciso amor pra poder pulsar
É preciso paz pra poder sorrir
É preciso a chuva para florir.

Todo mundo ama um dia todo mundo chora,
Um dia a gente chega, no outro vai embora
Cada um de nós compõe a sua história
Cada ser em si carrega o dom de ser capaz
De ser feliz [...]

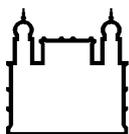
Almir Sater

SUMÁRIO

RESUMO.....	xi
ABSTRACT.....	xii
LISTA DE FIGURAS.....	xiii
LISTA DE QUADROS.....	xiv
LISTA DE TABELAS.....	xv
LISTA DE MAPAS.....	xvi
LISTA DE ABREVIATURAS.....	xvii
INTRODUÇÃO.....	1
Justificativa	4
Objetivo Geral.....	6
Objetivos específicos.....	6
CAPÍTULO 1.....	11
A Teoria das Representações Sociais, o Ensino de Biociências e Saúde e a Educação do campo.....	11
1.1 A Teoria das Representações Sociais na relação saúde/doença	16
1.2 O Ensino de Biociências e Saúde e a teoria das Representações Sociais.....	17
1.3 Os rumos da Educação do Campo no Brasil e o Ensino de Ciências	19
CAPÍTULO 2.....	32
As Escolas Famílias Agrícolas (EFA's) no Brasil e na Bahia.....	32
2.1 Da França à Itália: a história dos Centros Familiares de Formação por Alternância (CEFFAS) até a chegada ao Brasil.....	32
2.2 A Pedagogia da Alternância praticada nas EFAS.....	37
2.3 Marcos normativos.....	40
2.4 EFA's no Brasil.....	43
2.5 EFA's na Bahia.....	45
CAPÍTULO 3.....	50

O caminho se faz caminhando: dimensões metodológicas da pesquisa.....	50
3.1 A pesquisa: problemática e questões.....	50
3.2 Percurso metodológico.....	51
3.3 Limitações do estudo.....	55
3.4 Caracterizando o campo de pesquisa.....	56
3.4.1 O estado da Bahia.....	56
3.5 As Escolas Famílias Agrícolas no contexto dos territórios de identidade e como campo de pesquisa.....	62
3.5.1 Escola Família Agrícola dos Municípios Integrados da Região de Ipiranga (EFAMI).....	68
3.5.2 Relato da primeira visita à EFAMI	72
3.5.3 Os sujeitos da pesquisa na EFAMI.....	73
3.6 Escola Família Agrícola da Região de Alagoínhas (EFARA).....	74
3.6.1 Relato da primeira visita Dia 30/07/15 - Escola Família Agrícola da Região de Alagoínhas (EFARA).....	78
3.6.2 Os sujeitos da pesquisa na EFARA.....	79
3.7 Escola Família Agrícola do Litoral Norte (EFALN).....	79
3.7.1 Relato da primeira visita Dia 30/07/15 - Escola Família Agrícola do Litoral Norte (EFALN).....	81
3.7.2 Os sujeitos da pesquisa na EFALN.....	83
CAPÍTULO 4.....	84
Representações sociais e Educação do Campo: as concepções dos sujeitos acerca da Aids, da saúde e da doença.....	84
4.1 Análise e discussão dos dados.....	84
4.1.2 Categoria 1: Concepções acerca da doença Aids.....	88
4.1.3 Categoria 2: Concepções e abordagens sobre saúde e sobre doença.....	97
4.1.4 Categoria 3: Comportamento e Aids.....	123
4.1.5 Categoria 4: Percepção da mudança no perfil da epidemia.....	131
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	142
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	149
ANEXOS.....	163
Anexo 1 – Matriz curricular da EFAMI: Educação Profissional Técnica de nível médio.....	164

Anexo 2 - Nova matriz curricular da EFARA a partir da reformulação para educação profissional técnica de nível médio.....	166
Anexo 3 - Antiga matriz curricular da EFARA.....	167
Anexo 4 - Matriz Curricular da EFALN.....	169
Anexo 5 - O Estado da arte do financiamento público dos CEFFA's no Brasil.....	170
Anexo 6 - Escolas Famílias Agrícolas da Bahia, 1974-2014.....	173
APÊNDICES	178
Apêndice 1 - Roteiro de coleta de dados Sociodemográficos dos monitores e da Escola Família Agrícola.....	178
Apêndice 2 - Roteiro de coleta de dados sociodemográficos das Escolas Famílias Agrícolas (EFAS) aplicados aos diretores.....	180
Apêndice 3 - Roteiro de Entrevista Semiestruturada aplicado aos monitores das Escolas Famílias Agrícolas para identificação das Representações Sociais da AIDS elaboradas por esses sujeitos.....	181
Apêndice 4 - Termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE.....	182
Apêndice 5 - DIÓRIO, A.P.I. COSTA, M.F. Parâmetros Curriculares de Ciências Naturais: questão da interdisciplinaridade e da transversalidade no ensino de ciências Anais do IV Encontro Nacional de Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente Niterói/RJ, 2014.....	183
Apêndice 6 - DIÓRIO, A.P.I; COSTA, M.A. SANTANA, G.C.A. Representações Sociais da Aids, da saúde e da doença: aportes para o ensino de biociências e saúde. Artigo submetido à revista Práxis Online, em junho de 2016.....	184
Apêndice 7 - DIÓRIO, A.P.I; COSTA, M.A. SANTANA, G.C.A. A teoria das Representações Sociais como referencial teórico-metodológico na pesquisa em Ensino de Biociências e Saúde. Artigo submetido à revista Práxis Online, em janeiro de 2015.....	185



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

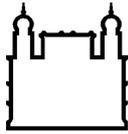
Fundação Oswaldo Cruz

RESUMO

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA AIDS ELABORADAS POR MONITORES DE ESCOLAS FAMÍLIA AGRÍCOLAS DA BAHIA.

A teoria das Representações Sociais tem sido empregada na tentativa da compreensão de fenômenos associados à saúde e a doença, tanto no contexto da psicologia social quanto no âmbito da educação em saúde e dos estudos socioantropológicos acerca da relação/doença. Essa pesquisa teve por objetivo compreender as Representações Sociais da doença Aids elaboradas por monitores de três Escolas Famílias Agrícolas da Bahia. Para isso, foram entrevistados através de um roteiro semiestruturado treze monitores de três dessas escolas. As respostas foram submetidas à análise de conteúdo de Bardin e os resultados indicam que as representações sociais da Aids no meio rural ainda são de medo e preconceito. Como a doença AIDS, ainda é vista como um tabu social, isso influencia nas maneiras de abordagem e dificultam o emprego de metodologias que ultrapassem o aprisionamento disciplinar. A precariedade na formação dos monitores dessas escolas, junto dos problemas financeiros que as EFA's têm passado, também têm influenciado na qualidade do ensino. Com um dos principais pilares de formação baseado na Pedagogia da Alternância, as EFA's atuam na tentativa de promover a formação e a emancipação dos sujeitos e do desenvolvimento do meio nas comunidades rurais. Os dados apontam para a necessidade de maior aprofundamento acerca das questões da educação em saúde no campo, do diálogo da Educação do Campo com as metodologias de estudo e abordagem da saúde/doença na contemporaneidade e da aproximação entre as esferas públicas de educação e saúde na proposição de ações efetivas que tratem das escolas do campo, bem como da saúde das populações camponesas.

Palavras-chave: Representações Sociais, Aids, EFA, Educação do Campo



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

ABSTRACT

SOCIAL REPRESENTATIONS OF AIDS PREPARED FOR MONITORS THREE AGRICULTURAL FAMILY SCHOOLS OF BAHIA

The theory of social representations have been used in the attempt of understanding of phenomena associated with health and disease both in the context of social psychology when in health in education and socio-anthropological studies about the relationship / disease. This research aimed to understand the social representations of AIDS disease developed by monitors three Schools of Bahia Agricultural Families. For this, we interviewed through a script 13 monitors three this schools. The responses were submitted to Bardin content analysis and the results indicate that the social representations of AIDS in rural areas are still of fear and prejudice. As the AIDS disease is still seen as a social taboo, that influence the approach ways and hinder the use of methodologies that go beyond the disciplinary imprisonment. Insecurity in the training of monitors these schools with financial problems that EFA's have passed, have also influenced the quality of education. With one of the main pillars of education based on the Pedagogy of Alternation, the EFA's have been active in trying to promote the formation and emancipation of the subjects and the medium development in rural communities. The data point to the need for deeper understanding about health education issues in rural areas, the Education in rural areas dialogue with the study methodology and approach to health / disease in contemporary and approach between the public spheres of education and health in propose effective actions that address the schools in the field as well as the health of rural populations

Keywords: Social Representation, AIDS, EFA, Rural Education

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Arquitetura da representação: constituintes e modo de produção.....	12
Figura 2 – As associações dos Centros Educacionais Familiares de Formação por Alternância –CEFFA do mundo.....	36
Figura 3 – Os quatro pilares dos CEFFA's.....	36
Figura 4 - Os CEFFA's no Brasil.....	45
Figura 5 - Bahia por Território de Identidade.....	58
Figura 6. Escola Família Agrícola dos Municípios Integrados da Região de Ipiranga	68
Figura 7 - Horta cultivada pelos alunos da EFAMI.....	71
Figura 8- Bovinocultura.....	71
Figura 9- Primeira visita à EFAMI, apresentação do projeto.....	73
Figura 10- Primeira visita à EFARA.....	78
Figura 11 – Recepção dos alunos.....	78
Figura 12- Primeira visita a EFALN.....	82
Figura 13- EFALN.....	82
Figura 14- Agradecimento dos alunos antes do almoço.....	83
Figura 15- Perfil da epidemia de Aids no Brasil.....	96
Figura 16 – Níveis de organização e processos saúde-doença.....	101
Figura 17 – Os quatro pilares de formação das EFAs.....	110
Figura 18 - Capas da Revista Veja.....	135

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – EFA's no Brasil.....	44
Quadro 2- Relação de municípios por territórios de identidade.....	59
Quadro 3 – Cronograma de visita às escolas.....	66
Quadro 4- Novo paradigma para a formação em alternância.....	121

Lista de Tabelas

Tabela 1- Síntese da construção de temas a partir da análise de conteúdo.....	86
Tabela 2- Síntese da construção das categorias a partir da análise de conteúdo.....	87

LISTA DE MAPAS

Mapa 1 – Municípios sede das Escolas Famílias Agrícolas da Bahia e as Associações/Redes Regionais.....	48
Mapa 2 – Localização da área de estudo.....	67
Mapa 3 – Abrangência da EFAMI.....	69
Mapa 4 – Abrangência da EFARA.....	76
Mapa 5 – Abrangência da EFALN.....	80

LISTA DE ABREVIATURAS

AECOFAB – Associação de Escolas Famílias Agrícolas da Bahia
AEFAMI – Associação Escola Família Agrícola dos Municípios Integrados da Região de Ipiranga
AEFARA – Associação Escola Família Agrícola da Região de Alagoinhas
AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIMFR – Associação Internacional dos Movimentos Familiares de Formação Rural
CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.
CEB's – Comunidade Eclesiástica de Base
CEDITER – Comissão Ecumênica da Terra
CEFA – Centro Familiar de Formação por Alternância
CEPRUB – Centro Promocional Rural da Bahia
CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
CTSA – Ciência - Tecnologia- Sociedade- Ambiente
DISOP – Instituto de Cooperação Belgo-brasileira para o Desenvolvimento Social
EFA – Escola Família Agrícola
EFAMI – Escola Família Agrícola dos Municípios Integrados da Região de Ipiranga
EFALN – Escola Família Agrícola do Litoral Norte
EFARA – Escola Família Agrícola da Região de Alagoinhas
ENERA – Encontro Nacional de Educadores da Reforma Agrária
HIV- Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDB- Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MEC- Ministério da Educação e Cultura
MEPES – Movimento de Educação Promocional do Espírito Santo
MST- Movimento dos Trabalhadores Sem-Terra
OMS- Organização Mundial de Saúde
PCN- Parâmetros Curriculares Nacionais
PSE – Programa Saúde na Escola
REFAISA- Rede de Escolas Famílias Agrícolas do Semiárido
RS- Representações Sociais

SECADI- Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão

SEI- Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais

SEPLAN- Secretaria de Planejamento

STRI- Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Irará

SUS – Sistema Único de Saúde

TC- Tempo comunidade

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TE – Tempo escola

UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

UNAIDS – Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS

UNB- Universidade de Brasília

UNEFAB – União Nacional das Escolas Famílias Agrícolas do Brasil

UNESCO- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância

UFRB- Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

INTRODUÇÃO

Iniciar a apresentação de uma tese não é uma tarefa fácil, mesmo quando nos dispomos a falar sobre nós mesmos e como estamos conectados a nossa pesquisa de doutoramento. Porém, a tarefa difícil se faz necessária, eu diria, indispensável, diante de pesquisas qualitativas que dizem respeito ao mundo e a vida do pesquisador. Afinal, fazer pesquisa acadêmica perpassa a própria academia e invade nosso mundo de trabalho, nossa forma de ver, desejar, estar e transformar o mundo, ideologias e por que não utopias?

Afinal as motivações do estudo nascem daquilo que desejamos conhecer, nos aprofundarmos, respondermos questões que nos trazem, também, resposta para nossas práticas, principalmente, aquelas que dizem respeito ao ser professor, ao dia-a-dia da sala de aula e da formação de outros professores.

Desde a graduação em Licenciatura em Biologia que o contato com a sala de aula me despertou, também, o interesse pela pesquisa em Ensino de Ciências. E foi durante a graduação, também, que um estágio no projeto Afroatitude, uma parceria entre o Programa Nacional de HIV/DST/Aids¹ e a Universidade do Estado do Rio de Janeiro, visando a Prevenção de DST/aids na cidade do Rio de Janeiro, cujos recursos disponíveis eram destinados ao pagamento de 50 bolsas de estudo para alunos cotistas negros da UERJ, me despertou o desejo por compreender melhor as questões relacionadas ao HIV/aids.

Porém, os caminhos acadêmicos tomaram outros rumos quando terminei a graduação e iniciei um curso de Especialização em Ensino de Ciências com Ênfase em Biologia e Química no Instituto Federal do Rio de Janeiro, através da qual investiguei o conteúdo de História e Filosofia da Ciência em livros didáticos. Na mesma instituição iniciei o mestrado profissional em Ensino de Ciências e por conta de um convite para participar de um projeto que integrava o programa Novos Talentos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

O programa tinha como objetivo apoiar propostas para realização de atividades extracurriculares para professores e alunos da educação básica, tais

¹ A sigla aids/Aids aparecerá em letras minúsculas ou com apenas a primeira letra maiúscula assim como a grafia no Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2015 do Ministério da Saúde. Como o objeto de pesquisa refere-se apenas as representações da doença, ao longo do texto será registrado apenas a sigla da Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida (Aids).

como cursos e oficinas, visando à disseminação do conhecimento científico, ao aprimoramento e à atualização do público-alvo e à melhoria do ensino de ciências nas escolas públicas do país. A partir dessa ação nasceu a investigação intitulada “As mídias e a alfabetização científica: uma experiência na formação de professores”.

Ao longo desse período me dividia entre a sala de aula e os estudos e atuava na educação básica nas redes estadual e municipal do Rio de Janeiro. Esses espaços, para além da atuação profissional, também eram campos de pesquisa diários. Afinal, o que é ser professor senão um investigador da própria prática?

Quando no momento de decidir dar continuidade ao aperfeiçoamento e a formação refleti sobre o que gostaria de estudar e pude resgatar um desejo antigo de me debruçar sobre o estudo da Aids e assim o fiz. Escolhi uma instituição e um programa nos quais o diálogo e a pesquisa com o ensino de biociências e saúde já eram consolidados e por isso a Fundação Oswaldo Cruz e o Programa de Pós-graduação em Ensino de Biociências e Saúde.

Depois de um ano cursando o doutorado e dando início as ações do projeto intitulado “As relações entre as representações sociais da Aids na mídia impressa e a elaborada por professores de ciências” fui aprovada num concurso público para professora do magistério superior da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), campus de Feira de Santana, para atuar no curso de Licenciatura em Educação do Campo. Com uma mudança tão radical de vida, de trabalho, de cidade, de estado seria impossível que o projeto de pesquisa não mudasse junto.

Foi um ano inteiro de adaptação à tantas transformações e ao mesmo tempo de amadurecimento e investigação de como poderia mudar meu campo de estudo, visto que além da impossibilidade de fazer a coleta de dados na cidade do Rio de Janeiro, como estava proposto, senti uma grande necessidade de me aprofundar nas questões relacionadas à Educação do Campo, aos sujeitos e as temáticas que perpassam essa discussão e que são fundantes para se pensar e se construir um caminho de luta, no sentido da garantia de direitos historicamente negados e da permanência dos povos do campo na escola e na universidade.

Sendo assim, a partir desse contato com os alunos da licenciatura, com outros professores do Núcleo da Educação da UFRB e de visitas ao campo para acompanhamento desses estudantes me surge a vontade de investigar esse novo mundo de possibilidades que se abriu, na verdade, uma necessidade e vontade de conhecer o que, pra mim, era totalmente novo porém, importante e instigante.

E foi desse amadurecimento, necessidade e vontade que o projeto de pesquisa foi reformulado e agora intitulado As Representações Sociais da AIDS elaboradas por monitores de Escolas Famílias Agrícolas da Bahia.

Essa mudança me permitiu, não só, conhecer melhor as Escolas Famílias Agrícolas nas quais nasce a Pedagogia da Alternância no Brasil como me aprofundar nas discussões da Educação do Campo a partir da perspectiva da Universidade e da educação básica e ainda entender melhor uma proposta de escola que dialoga de fato com as necessidades dos camponeses, mas, ainda passa por muitas dificuldades por não fazer parte de um modelo convencional de escola instituído pelo Estado.

Portanto, além de investigar as questões relacionadas à Aids e a saúde a partir da perspectiva dos próprios sujeitos do campo pude aliar isso à pesquisa em ensino de biociências e saúde, área que gosto e tenho prazer em atuar, seja na prática em sala de aula ou a própria prática aliada à pesquisa, visto que elas não se dissociam.

O desafio diante dessa mudança de objeto de estudo foi e ainda é grande, visto o meu desconhecimento das realidades locais, do próprio estado da Bahia e da Educação do Campo, já que acredito ser o primeiro passo em direção à uma investigação que, mesmo sem respostas conclusivas, traga caminhos a partir da relação do pesquisar com o objeto, com o lugar, com os sujeitos. Ao mesmo tempo fico tranquila e feliz de poder conhecer e de alguma forma, contribuir para o aprofundamento de discussões, que por anos ficaram apagadas, esquecidas das pesquisas no Brasil, mas, que hoje renascem de forma a imprimir sua marca e identidade, não admitindo que sua história de luta e protagonismo sejam assumidos por outras pessoas que não os verdadeiros sujeitos do campo.

Ao longo desses anos tem havido profundas transformações no perfil da epidemia de Aids no Brasil, como os descritos no período de 1990-96, associadas aos processos conhecidos por “heterossexualização”² e “feminização”³ (SZWARCOWALD et al.,2000) e os de “pauperização” e “interiorização”. Fenômenos que, normalmente, a mídia como divulgadora da ciência, acompanha e transmite e por isso possui um papel marcante na elaboração das Representações Sociais acerca de assuntos polêmicos.

² Termo usado por SZWARCOWALD et al.,2000 para descrever o crescimento do número de casos por transmissão heterossexual no período de 1990-96.

³ Termo usado por SZWARCOWALD et al.,2000 para descrever o avanço da doença entre as mulheres no período de 1990-96

Serge Moscovici, em seu livro *La Psicanalyse: Son image et son public*, publicado na França em 1961 (com uma segunda edição, revisada, em 1976) cujo conceito de Representação Social foi introduzido, destaca o papel importante dos meios de comunicação de massa para o entendimento dos processos de elaboração e de movimentação das representações sociais nas sociedades contemporâneas. Nesse sentido, o autor define uma representação social como:

Um sistema de valores, ideias e práticas, com uma dupla função: primeiro, estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e controlá-lo; e, em segundo lugar, possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, fornecendo-lhes o código para nomear e classificar, sem ambiguidade, os vários aspectos de seu mundo e da sua história individual e social. (MOSCOVICI, 1976: xiii).

O estudo das Representações Sociais na área de saúde tem ganhado um campo cada vez mais consolidado, a exemplo de Jodelet (1989) e Herzlich (1991) e autores que tratam especificamente do caso da AIDS, como Joffe (1994:2012), Spink (1992:2001), Tura (1997), Giacomozzi e Camargo (2004), Camargo (2007), entre outros. Além disso, a teoria também ganha força no discurso da educação em saúde como argumenta Gazzinelli et al (2005), que acredita na possibilidade de superação da visão cientificista, que há tempos vem sendo empregada sem sucesso, por uma visão voltada para as representações dos sujeitos e do seu papel na (re) criação de novas práticas.

Sendo assim, tratar das Representações Sociais da Aids elaboradas por professores e monitores das escolas do campo e trazer o diálogo da educação do campo e para a pesquisa em ensino de biociências e saúde pode ser um ponto de partida para uma discussão que reoriente as reflexões teóricas e metodológicas no campo da Educação em Saúde e destaque especificidades necessárias de serem pensadas para as escolas do campo e para a prática pedagógica dos docentes que atuam nelas, principalmente, a partir da perspectiva da Pedagogia da Alternância⁴.

E por isso, as Escolas Famílias Agrícolas se mostram um campo de estudo rico e importante para se pensar a Educação do Campo e as práticas emancipatórias, já que são nelas que nasce a alternância e suas ferramentas de ensino e aprendizagem no Brasil e que precisam travar um diálogo mais próximo

⁴ A categoria Pedagogia da Alternância será tratada em suas especificidades num tópico do Capítulo 2.

do movimento atual Por Educação do Campo, a fim de somar forças na luta por uma educação contextualizada com a vida, o ambiente e o trabalho no campo brasileiro.

Já que, pensar a partir da Educação do Campo tem se mostrado de suma importância diante do movimento crescente de reflexão e de debate acerca das demandas e das pedagogias das escolas e da própria Educação Básica do Campo, visto que essa se insere na dinâmica das lutas pela implementação de um projeto popular de desenvolvimento do campo e de país (CALDART, 2009).

Dentro desse movimento, há algumas ideias básicas que nasceram na I Conferência Nacional “Por uma Educação Básica do Campo”, realizada em Luziânia, Goiás, em 1998, a qual é considerada o “batismo coletivo” da luta dos movimentos sociais e dos educadores do campo pelo direito à educação. Sendo assim, Caldart (2009) coloca que essas ideias são: o campo no Brasil está em movimento, a Educação Básica do Campo esta produzida neste movimento sociocultural de humanização de pessoas que dele participa.

Com uma de suas bases teórica assentada no materialismo histórico dialético, o qual entende que as relações materiais que os homens estabelecem e o modo como produzem seus meios de vida formam a base de todas as suas relações, na Educação do Campo marxianos se recusam como um ser apenas determinado na/pela história, mas como transformadores da história, sendo a práxis a forma por excelência desta relação (ALVES, 2010).

Sendo assim, nessa perspectiva, todo fenômeno social ou cultural é efêmero e as formas econômicas sob as quais os homens produzem, consomem e trocam são transitórias e históricas, ou seja, é preciso reconhecer a historicidade dos fenômenos que se manifestam na sociedade capitalista. Para Marx, tantos os processos ligados à produção são transitórios, como ideias, concepções, gostos, crenças, categorias do conhecimento e ideologias, os quais são gerados a partir das relações sociais ligadas ao modo de organização da produção. E nesse sentido o pensamento e consciência, nada mais são, do que produto da relação homem/natureza, ou seja, das relações materiais (OLIVEIRA E QUINTANEIRO, 2002).

Entre as várias conotações do materialismo histórico dialético há dois temas epistemológicos que predominam em Marx, sendo que um deles pode ser destacado no diálogo entre a Educação do Campo e a teoria marxista: a ênfase no papel do trabalho no processo cognitivo e, portanto, no caráter social,

irredutível ao histórico, de seu produto: o conhecimento (isto é, o “praticismo” na dimensão estritamente epistemológica, ou “transitiva”) (BOTTMORE, 1988). Em seu método Marx fala de homens em relação a sua forma de produção da vida. Com isso rompe com a antologia de que o ponto de partida para a transformação da sociedade é a mudança do indivíduo. Para ele, não há mudança sem mudar as relações sociais. Para Marx, as categorias econômicas são apenas abstrações das relações reais e perduram enquanto perdurarem tais relações (MARX, 1984).

No que diz respeito as condições de saúde dos povos do campo, inúmeras pesquisas já mostraram como é mais precária quando comparada às da população urbana. Além disso, a situação de precariedade que, na maioria das vezes, vive o homem do campo por falta de acesso aos serviços básicos de saúde, deficiência no saneamento ambiental, também contribui para agravos de saúde dessas populações e das comunidades tradicionais de modo geral (CARNEIRO, BÚRIGO e DIAS, 2012).

E, portanto, nesse contexto contribuir para a inserção da escola do campo, de fato, nessa discussão ampliando ainda mais as questões que já estão postas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB 9394/96) e pelos Parâmetros Curriculares Nacionais de Ciências Naturais (PCN) para o ensino fundamental, além da manutenção de uma política nacional de Educação do Campo e implementação de políticas públicas de apoio financeiro.

Sendo assim, na tentativa de promover um diálogo entre três questões que foram postas nessa pesquisa: Representações Sociais da AIDS, Educação do Campo e Ensino de Biociências e Saúde a questão principal que move essa investigação é: Quais as Representações Sociais da Aids elaborada por monitores de três Escolas Famílias Agrícolas (EFA's) da Bahia? E na tentativa de responder ou ao menos apontar para possíveis caminhos acerca dessa questão motivadora, esse trabalho foi organizado a fim de contribuir para esse diálogo que foi proposto. Além de tentar colaborar para a inter-relação necessária e urgente entre os campos teóricos e práticos, os quais na perspectiva da práxis educativa e política são pensados a partir da indissociação natural que os configuram, assim como deve se pensar a atividade transformadora a qual também é informada teoricamente.

Justificativa

A escolha do objeto de pesquisa, Aids, descrito deve-se a sua relevância como problema de saúde pública mundial. Excepcionalmente no Brasil, desde o início da epidemia, em 1980, até junho de 2014 foram registrados 757.042 casos de Aids e só no ano de 2012 foram 39.185 (condição na qual a doença já se manifestou) (BRASIL,2014). Nos últimos cinco anos, foram registrados anualmente uma média de 40,6 mil casos de Aids. Segundo as regiões, o Norte apresenta uma média de 3,8 mil casos ao ano; o Nordeste 8,2 mil; o Sudeste 17,0 mil; o Sul 8,6 mil; e o Centro-Oeste 2,7 mil (BRASIL, 2015).

Ao longo de dez anos, apesar de uma estabilização da taxa de incidência no país de forma geral e na região Sul, as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentam uma tendência de crescimento linear significativo. A região Sudeste é a única que apresenta tendência de queda ao longo desses anos. É importante destacar que a faixa etária, tanto de homens como de mulheres, que vem sofrendo aumento estatisticamente significativo de casos da doença está entre jovens de 15 a 24 anos, com destaque para a faixa que vai dos 15 aos 19 anos (BRASIL, 2011; 2012; 2013;2014).

De acordo com o Boletim Epidemiológico do ano de 2015, não houve mudanças significativas no perfil da doença quanto sua distribuição geográfica no país. A distribuição proporcional de casos de Aids no Brasil, segundo região, mostra uma concentração dos casos nas regiões Sudeste e Sul, correspondendo cada qual a 53,8% e 20,0% do total de casos identificados de 1980 até junho de 2015; as regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte correspondem a 14,6%,5,9% e 5,7% do total de casos, respectivamente (BRASIL, 2015).

A relevância dessa pesquisa também está na tríade: estudo da AIDS, teoria das Representações Sociais como referencial teórico metodológico para a pesquisa em ensino de biociências e saúde e a Educação do Campo.

A partir de um levantamento feito ao longo dessa pesquisa acerca do estudo da Aids a partir da teoria das Representações Sociais (Apêndice 6), nenhum dos trabalhos encontrados tinha uma abordagem voltada para o contexto rural, ou seja, há uma escassez de pesquisas sobre a Representações Sociais da AIDS no campo e menos ainda relacionadas às escolas do campo.

Nesse sentido, faz-se necessário promover esse diálogo, inclusive, para se pensar estratégias de ensino e políticas públicas para a população camponesa.

Os PCN sugerem que as questões de saúde sejam abordadas de forma ampla, através do eixo temático Ser Humano e Saúde, dentro do qual a discussão

deve ser orientada pelas relações entre os problemas de saúde e fatores econômicos, políticos, históricos e sociais (Brasil, 1998). Nesse sentido, podemos ressaltar a contribuição dos estudos da Psicologia e das Ciências Sociais contemporâneas para os estudos acerca da saúde. Diório e Costa (2014), por exemplo, destacaram a dificuldade de se abordar nas escolas os eixos temáticos ditos interdisciplinares nos PCN, com ênfase para o eixo Ser Humano e Saúde, diante de um currículo disciplinar.

Perante uma questão de relevância mundial torna-se necessário a retomada constante das várias formas de abordagem da AIDS afim de, ao longo do tempo, acompanhar as mudanças no perfil da epidemia (SZWARCOWALD et al.,2000). Nesse sentido, torna-se imprescindível que tal discussão seja levada às escolas mas, de maneira a tornar viável a compreensão das percepções acerca da doença a partir dos sujeitos, do seu lugar e seu contexto histórico e sociocultural.

E, partindo dessa perspectiva que essa pesquisa se insere no movimento da Educação do Campo, ou seja, no campo também se faz necessário travar os diálogos para a promoção da saúde que tenha como foco o homem do campo, o mundo do trabalho e o espaço da escola nesse contexto. Portanto, ouvir os sujeitos do campo a partir das Escolas Famílias Agrícolas, as quais vem praticando uma educação com e para os filhos dos camponeses na perspectiva da Pedagogia da Alternância, da formação humana e dialogada com as comunidades rurais, é necessário para se pensar e agir desde a sala de aula, com suas especificidades, até a construção de políticas públicas em saúde, materiais didáticos, educativos, informativos e de divulgação científica.

Sendo assim, não é possível pensar a Educação do Campo e, muito menos, a Educação em Saúde fora de uma perspectiva dialógica e integrada pautada na construção das práticas a partir da compreensão da percepção dos sujeitos acerca das doenças, da saúde e das construções e representações sociais em torno delas.

Objetivo Geral

Compreender as Representações Sociais da Aids e da relação saúde/doença de monitores das Escolas Famílias Agrícolas (EFAS) da Bahia

Objetivos específicos

1. Debater acerca das Representações Sociais do processo saúde/doença elaboradas pelos monitores das EFAs;
2. Descrever as características das Escolas Famílias Agrícolas (EFAs), especialmente aquelas selecionadas para esse estudo;
3. Discutir a partir dos resultados a Educação do Campo no âmbito das Escolas Famílias Agrícolas e do ensino de biociências e da saúde;

A fim de atingir os objetivos propostos o texto foi organizado da seguinte maneira: o Capítulo 1 diz respeito ao referencial teórico, o qual foi escrito a partir dos principais arcabouços teóricos que essa pesquisa irá se debruçar. Sendo assim, início o referencial tratando das questões relacionadas à teoria das Representações Sociais (RS) fundamentadas, principalmente, em Serge Moscovici, cuja teoria delineou as discussões atuais sobre o emprego das RS na Psicologia Social, nas ciências humanas de forma geral e no campo da saúde.

Especificamente no campo da saúde, para melhor entendimento dessa teoria, o que se faz necessário devido a tentativa de compreender as Representações Sociais da AIDS, foi dedicada uma seção do referencial teórico a qual traz elementos que colaboram para o diálogo que foi travado ao longo dos últimos vinte e cinco anos acerca da tentativa de aproximar as questões relacionadas a saúde/doença e como nós lidamos com essa relação que ultrapassa a biologia, o cientificismo e mergulha num campo simbólico relacionado com o ser e estar no mundo, com o grupo social e com as construções do próprio conceito de doença que vem se transformando com o passar do tempo.

Aliado a isso, há a preocupação da apropriação dessas questões teóricas para o ensino de biociências e saúde, área de investigação na qual se insere essa pesquisa. E sendo assim, fiz um levantamento teórico da interseção entre a teoria das Representações Sociais e o ensino de biociências e saúde, na tentativa de compreender como essa teoria tem sido utilizada como referencial teórico-metodológico nas investigações nessa área.

O referencial teórico da Educação do Campo também se fez necessário para a contextualização de como a pesquisa nasceu a partir da minha ligação com o contexto do campo, além da aproximação dessa discussão com as Escolas Famílias Agrícolas hoje, já que, essas escolas são criadas com outra função e perspectiva teórica, mas comungam, a partir da Pedagogia da Alternância e da

educação para o mundo do trabalho no campo, ações que as aproximam do movimento da Educação do Campo, de sua realidade, de seus arcabouços teóricos e de sua história no Brasil.

O capítulo 2 versa sobre as Escolas Famílias Agrícolas, as quais foram escolhidas como o campo de pesquisa para possibilitar o diálogo entre os resultados encontrados nas entrevistas com os monitores dessas escolas, as Representações Sociais da AIDS e da relação saúde/doença com o ensino de ciências e a educação do campo.

O capítulo 3 foi construído no sentido de delinear os caminhos percorridos ao longo da pesquisa, ele aborda o tipo de pesquisa, os sujeitos e os instrumentos de coleta e análise de dados que foram utilizados para a obtenção dos resultados.

Os resultados, a partir da análise dos dados coletados, e a discussão são apresentados no capítulo 4, no qual à luz do referencial teórico, são trazidas questões que possam responder ou se aproximar dos objetivos propostos na pesquisa.

As considerações finais, cujos apontamentos foram pensados a partir dos resultados da pesquisa e trazidos como sugestão acerca do ensino de biociências e saúde e da Educação do Campo.

Nos apêndices (1, 2, 3, 4,5 e 6), onde constam os roteiros de coleta de dados sociodemográficos dos monitores e das escolas, o roteiro de entrevista semiestruturada, o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e dois artigos produzidos ao longo da pesquisa.

CAPÍTULO 1

A Teoria das Representações Sociais, o Ensino de Biociências e Saúde e a Educação do campo

O capítulo primeiro desse trabalho pretende trazer o delineamento dessa pesquisa quanto a teoria das Representações Sociais (RS) a partir do foco dado pela temática escolhida para esse estudo, o qual se debruçou na tríade: Representações Sociais, Ensino de Biociências e Saúde e Educação Campo.

Sendo assim, a teoria das Representações Sociais aqui apresentada como sustentação do debate a partir das relações entre os sujeitos sociais com os outros e os objetos está assentada, especialmente, em Moscovici (2011) cuja contribuição para a Psicologia Social contemporânea tornou-se um marco histórico e paradigmático quando se trata de pesquisa em Representações Sociais e todos os desdobramentos que ela ganhou em outras áreas do conhecimento.

Para Moscovici (2011, p.16) as representações sociais são um fenômeno implicado aos processos sociais, mas, com diferenças na sociedade. Ou seja, os episódios dramáticos como a queda do muro de Berlim, a aparição “súbita” do HIV/Aids acabam gerando, dentro das “estruturas representacionais da própria cultura”, pontos duradouros de conflito dos quais emerge as representações sociais. E por isso o autor defini que:

[...]as representações sociais são a forma de criação coletiva, em condições de modernidade, uma formulação implicando que, sob outras condições de vida social, a forma de criação coletiva pode também ser diferente [...] (MOSCOVICI, 2012, p.16).

Quando o debate acerca dessas representações se materializa ele carrega consigo o debate da aquisição do conhecimento, ou seja, a diversidade dos sistemas de conhecimento. O que gera uma ampla discussão, visto a tendência que o método cartesiano desenvolvido no interior das subdisciplinas, especialmente, da psicologia, teve em “reduzir a representação a um processo cognitivo puramente individual, desprovido de *pathos* e *ethos*” (JOVCHELOVITCH, 2011, p.21).

Segundo Spink (2012), torna-se errôneo reduzir as representações sociais apenas ao seu conteúdo cognitivo quando lidamos com elas como formas de

conhecimento, afinal, elas devem ser vistas como “estruturas cognitivo-afetivas”. “Precisam ser entendidas, assim, a partir do contexto que as engendram e a partir de sua funcionalidade nas interações sociais do cotidiano” (SPINK, 2012, p.95-96).

Santana (2015) nos relembra, apoiado nas ideias de Jovchelovitch, que quando tratamos das representações sociais na manutenção dos contextos do saber, elas tornam-se arcabouços que surgem da relação sujeito-outro-objeto, que nascem da ação comunicativa (Figura 1).

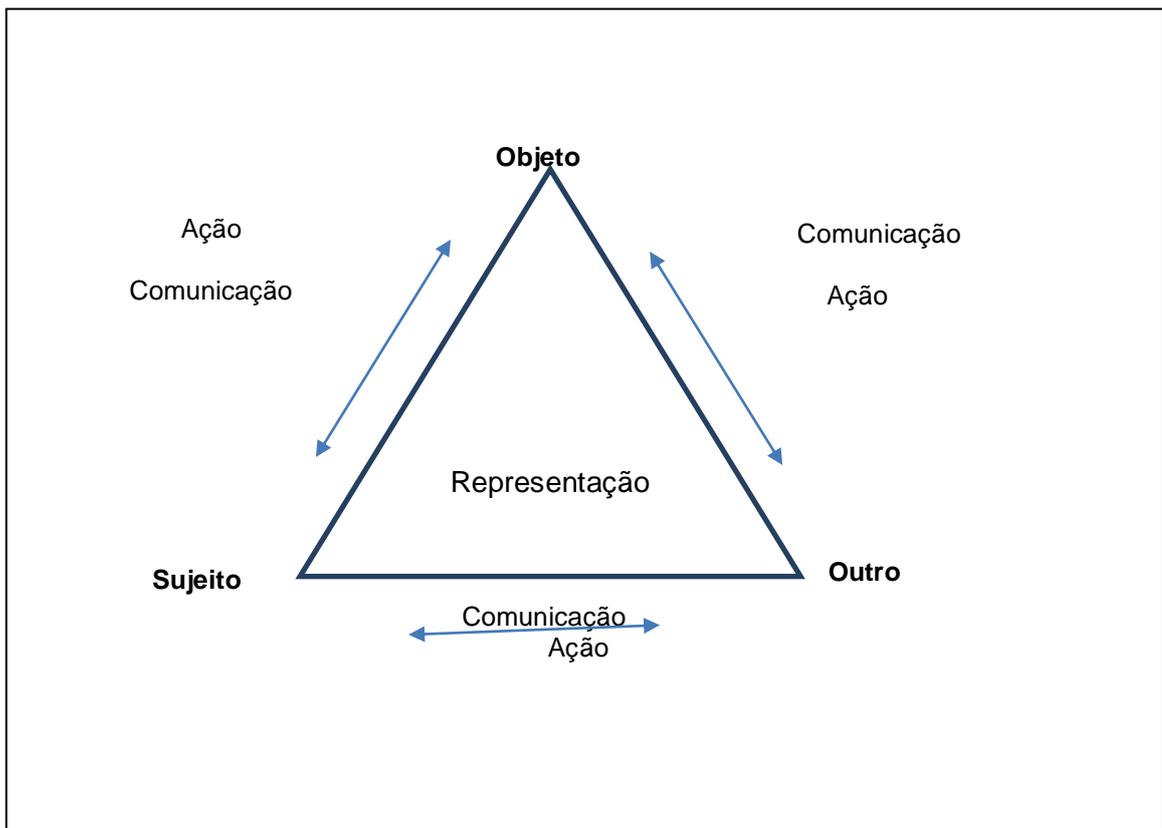


Figura 1: A arquitetura da representação: constituintes e modos de produção. Adaptado de Jovchelovitch, 2011.

A figura acima é uma tentativa de simular como a representação abrange os sujeitos em relação a outros sujeitos e a ação comunicativa que envolve e configura suas relações na medida em que se comprometem no processo de dar sentido a um objeto. O triângulo ainda acrescenta a dimensão temporal, passado e futuro, para demonstrar o projeto que está ligado aos dois sujeitos e ao objeto. O que reafirma a premissa marxiana de que nós humanos podemos agir a partir de condições que não produzimos, já que, as novas gerações irão encontrar a atividade da representação como um ambiente simbólico já organizado em tradições culturais (JOVCHELOVITCH, 2011).

As representações sociais podem estabelecer modos de pensar e viver no cotidiano pois constituem “verdadeiras teorias do senso comum” quando consideradas a partir da “perspectiva do fenômeno psicossocial, situado na fronteira entre os universos de pensamento social, nas transições do conhecimento entre o pensamento científico para os ambientes consensuais” (SANTANA, 2015, p.16).

Oliveira e Werba (2012, p.105) tratam as Representações Sociais como “teorias” sobre saberes populares e do senso comum, elaboradas e partilhadas coletivamente, com finalidade de construir e interpretar o real”. Para os autores a importância no estudo das RS está na tentativa de “buscar conhecer o modo de como um grupo humano constrói um conjunto de saberes que expressam a identidade de um grupo social” (OLIVEIRA E WERBA 2012, p.107).

O fato da teoria ter ganhando uma dimensão para além da Psicologia Social, permite que ela seja extrapolada para outras áreas devido, especialmente, ao alicerce teórico-metodológico transdisciplinar das representações sociais de Serge Moscovici (1928-2014), a qual se insere na fronteira da teoria social contemporânea (SANTANA, 2015).

Mesmo sendo Moscovici o principal nome quando pensamos em representações e seu arcabouço teórico, o próprio estudioso reconheceu a importância e influência de Emile Durkheim nas suas formulações, especialmente, quando se trate do estabelecimento de uma ciência “mista”, situada no conceito de representações (MOSCOVICI, 2011).

Durkheim foi o primeiro autor a sugerir a separação radical de representações “individuais” e “coletivas”, ou seja, o primeiro estudioso das ciências sociais a usar o termo representações coletivas, no sentido de pensar os processos sociais e do conhecimento a partir da coletividade, o que mais tarde, foi reelaborado e explicado por Moscovici a partir da Psicologia Social contemporânea.

Ao tentar separar os campos de atuação da sociologia para o estudo dos processos coletivos e o da psicologia para o estudo de processos individuais, Durkheim tentou demonstrar que as regras que regem o individual e coletivo não são as mesmas. Apesar desse debate da separação ter perdurado um certo tempo entre as ciências sociológica e psicológica, e dentro da própria Psicologia, hoje a Psicologia Social assume uma postura mais complexa e mais plural da ciência que pratica, ocasionado pela intersecção de diferentes áreas e do

conhecimento e da própria prática interdisciplinar. O que permitiu a relativização da importância da separação entre indivíduo e coletivo (TITTONI e JACQUES, 2012).

Por conta de seu perfil metodológico transdisciplinar a teoria das representações sociais vem sendo empregada por outros autores e incorporando contribuições dos mesmos ao longo do tempo.

Minayo (2012) aborda como o papel das Representações Sociais pode ser interpretado a partir da dialética marxista, já que para Marx a manifestação da consciência se faz através da linguagem. E que, a partir dessa leitura os marxistas Gramsci e Lukács se aprofundam mais no campo das representações sociais quando o primeiro trata do senso comum e do bom senso. A autora destaca ainda que estudiosos como Bourdieu e Bakhtlin também se ocupam das Representações Sociais através da valorização da fala como expressão das condições de existência.

A autora destaca que:

Em resumo, a Escola Marxista coloca como denominador comum da ideologia, das ideias, dos pensamentos, da consciência, portanto, das representações sociais, a base material. Mas, introduz na sua análise outro elemento importante que é a condição de classe: enquanto a classe dominante tem suas ideias, elaboradas em sistemas –ideologia, moral, filosofia, metafísica e religião – as classes dominadas também possuem ideias de representações que refletem seus interesses, mas numa condição de subordinação. São ideias marcadas pelas contradições entre seu lugar na produção e sua condição social. Isto é, enquanto lhe cabe o trabalho, não lhe sobra muito a fruição dele; enquanto lhe é atribuída a tarefa da produção, lhe é proporcionado um consumo escasso e precário (MINAYO, 2012, p.87)

Sendo assim, é possível notar a transdisciplinaridade da teoria que, especialmente, nesse trabalho irá mergulhar na relação dela com as questões de saúde, afim de trazer um referencial teórico-metodológico assentado nas questões psicossociais com as quais o campo da saúde e do ensino de biociências precisam dialogar.

Para compreender como se dá o ato de representar é preciso entender alguns processos e etapas que caminham para que as representações se ancorem e se objetivem entre o que está em nossas mentes e o mundo físico.

Para Moscovici (2011 p. 54) “a finalidade de todas as representações é tornar familiar algo não familiar, ou a própria não familiaridade”. Ou seja, há um universo consensual no qual o conflito é evitado, as crenças são confirmadas, as

novas interpretações de mundo têm maior poder de reafirmar as tradições do que negá-las, nesse sentido “a dinâmica das relações é uma dinâmica de familiarização, onde os objetos, pessoas e acontecimentos são percebidos e compreendidos em relação a prévios encontros e paradigmas” (MOSCOVICI, 2011 p. 55).

Para transformar o novo, o desconhecido em usual, ou seja, o não familiar em familiar, Moscovici (2011) argumenta que dois mecanismos devem ser colocados em ação: a ancoragem e a objetivação. O primeiro mecanismo diz respeito a tentativa de ancorar ideias estranhas em categorias e imagens comuns, trazendo-as para um contexto familiar; e o segundo mecanismo é transformar algo abstrato em algo quase concreto, transferir o que está na mente para o mundo físico, objetivá-los.

Portanto “ancorar é, pois, classificar e dar nome a alguma coisa”. O processo de ancoragem é aquele “que transforma algo estranho e perturbador, que nos intriga em nosso sistema particular de categorias e o compara com um paradigma de uma categoria que nós pensamos ser apropriada” (MOSCOVICI, 2011 p. 61).

Já a objetivação “é um processo muito mais atuante que a ancoragem”, ela “une a ideia de não familiaridade com a de realidade, tornar-se a verdadeira essência da realidade” [...] “a objetivação aparece, então, diante dos nossos olhos, física e acessível. Sendo assim, “objetivar é descobrir a qualidade icônica de uma ideia; é reproduzir um conceito em uma imagem” (MOSCOVICI, 2011 p. 71).

Diante do exposto, a teoria das Representações Sociais se mostra relevante para a pesquisa em ensino de biociências e saúde e para a Educação do Campo, já que o campo também trata da subjetividade e do senso comum, principalmente no diz respeito às doenças e, conseqüentemente, seus ensinamentos, assim como as representações delas para os sujeitos.

Como o conceito da expressão “Educação do Campo” da forma que será tratado nesse trabalho é relativamente recente, conseqüentemente, as pesquisas na área também o são. Ainda assim, alguns autores já veem sinalizando acerca do emprego e da contribuição da teoria das Representações Sociais para estudos na área.

Braz (2014) em seu trabalho intitulado “Educação do campo e professores de escolas rurais: as representações sociais sobre competência”, investigou por

meio do emprego da teoria das RS as impressões de ser professor em escolas rurais. Já Lopes (2013) estudou as “possibilidades de estruturação curricular das escolas do campo a partir das representações sociais de jovens do campo”. Enquanto Diniz (2013) se debruçou acerca do estudo das “Representações Sociais sobre a educação do campo construídas por educandos do curso de licenciatura em Educação do Campo”, os autores Martinho e Talamoni (2007) investigaram as representações sobre meio ambiente de alunos da quarta série do ensino fundamental de escolas das zonas rural e urbana de um município do interior paulista.

As experiências apresentadas nos trabalhos demonstram a escola como um espaço (re) produtor de Representações Sociais e os sujeitos que ali coexistem como alvo de investigação a fim de permitir que através da compreensão desse espaço e desse sujeito ele seja pensado, a partir, de referenciais que os humanizem e não os tornem meros objetos de pesquisa, seja nas escolas urbanas ou do campo.

1.1 A Teoria das Representações Sociais na relação saúde/doença

Muitos trabalhos já foram desenvolvidos no campo da saúde/doença a exemplo de Jodelet (1989); Herzlich (1991); Sevalho (1993) e autores que tratam especificamente do caso da Aids, como Joffe (2012), Spink (1992:2001), Tura (1997), Giacomozzi e Camargo (2004), Camargo (2007), entre outros, no que diz respeito à tentativa de compreensão das representações sociais de algumas doenças e seus desdobramentos nos campos: sócio-histórico, da psicologia e da antropologia. Agregando ainda mais conhecimento e compreensão à área médica e da saúde coletiva, no que diz respeito ao sujeito em sua totalidade e não apenas sob o absolutismo do saber científico.

Além disso, a teoria também ganha força no discurso da educação em saúde como argumenta Gazzinelli et al (2005) e outros autores que serão discutidos ao longo desse trabalho.

No que diz respeito às Representações Sociais da saúde e da doença Gomes, Mendonça e Pontes (2002, p.2) acreditam que a partir desse debate as ações em saúde possam ser repensadas, visto que ele é oriundo da reflexão e das práticas sociológica e antropológica. Além de contemplar as dimensões social e individual da doença, “refletidas nas permanências culturais das

representações e presentes nas experiências individuais que ocorrem no processo de adoecer”.

Sendo assim, o olhar sob o corpo adoecido apenas pela ótica da medicina e da tentativa de cura e/ou amenização do sofrimento e da dor não são capazes de dar conta da complexidade do sujeito, suas experiências de vida e muito menos de suas representações sobre a doença que se abateu sobre seu estado de saúde, a qual é capaz de alterar também sua percepção de mundo e de lugar no grupo social. E por isso, os esforços da pesquisa na área devem acontecer no sentido de afastar a dicotomia entre representações e práticas, corpo e mente, indivíduo e sociedade, subjetividade e objetividade.

A fim de não reproduzir esses afastamentos, Alves e Rabelo (1998, p.113) primam pelo deslocamento da doença “como fato (seja dado empírico ou signo) para o curso da doença como experiência”. Visto que, as representações não são sistemas fechados, mas em constante transformação.

1.2 O Ensino de Biociências e Saúde e a teoria das Representações Sociais

A teoria das representações sociais ganhou espaço e relevância na psicologia social, nas ciências sociais e nos estudos no campo da saúde. Por conta de sua tentativa de aproximação entre sujeito – objeto, quando busca entender a construção da realidade que esses sujeitos fazem ao interpretar o mundo. Diante disso, e aliado à necessidade crescente das investigações em ensino de biociências e saúde dialogarem com os referenciais teóricos-metodológicos da Psicologia e das Ciências Sociais contemporâneas, a tentativa de compreensão de questões relacionadas aos sujeitos imersos nesse contexto da educação formal e não formal se faz necessário para responder as demandas e as lacunas que ainda existem nesse campo de pesquisa.

Dentre alguns enfoques de pesquisa que consideram a TRS no âmbito do Ensino das Biociências, podem ser destacados, por exemplo: a produção de Schaffer (2007) sobre a polissemia do termo “orgânico”, com alunos universitários; o trabalho de Silva e Pitombo (2006) sobre as RS de “queima” e “combustão”, com educandos do ensino básico; a investigação de Cortes Jr., Corio e Fernandez (2009), que analisou o que alunos universitários representavam sobre “química ambiental”; o estudo de Mazzotti (1997) sobre as RS de “problema ambiental”, envolvendo professores, alunos, documentos e

livros didáticos; a pesquisa de Magalhães Jr. e Tomanik (2012) sobre educação ambiental, com alunos do ensino básico; a investigação de Hilger (2011) sobre as RS da física quântica apresentadas por estudantes do ensino médio; o trabalho de Melo, Tenório e Accioly Jr. (2010) sobre as RS de licenciandos de Física sobre a ciência; a produção de Valença e Falcão (2012) que descreveu as RS de professores de Biologia sobre a teoria da evolução e ainda o trabalho de Fonseca e Loguercio (2013) sobre as representações sociais da nutrição para a produção de um material didático de química.

Os pesquisadores Martinho e Talamoni (2007) se debruçaram na tentativa de compreender as representações sociais de alunos da quarta série do ensino fundamental em duas escolas públicas no interior paulista, revelando representações antropocêntricas e naturalistas. O que os autores acreditam contribuir para que os professores, ao considerarem os saberes, vivências e experiências dos alunos possam desenvolver ações educativas comprometidas com uma prática pedagógica ambientalmente crítica.

Lacolla (2005) afirma que quando nos apropriamos das Representações Sociais podemos entender a maneira pela qual as concepções carregadas de sentidos se formam no pensamento dos alunos e incidem na construção dos conceitos que trabalhamos em nossas classes. Para a autora, que é professora na área de ciências naturais, tomar contato com uma teoria de origem sociológica, como é o caso das Representações Sociais, nos permite interpretar os estudos associados aos conhecimentos “ingênuos” e “espontâneos” de alunos e professores, suas concepções prévias ou preconcepções.

Para Gazzinelli et al (2005), para pensar Educação e Saúde é preciso levar em conta as representações dos sujeitos, as quais podem ser entendidas como noções e modos de pensamento construídos ao lado de suas trajetórias de vida cuja experiência coletiva, os fragmentos das teorias científicas e dos saberes escolares, expressos, também, nas práticas sociais e modificados para servir à vida cotidiana.

Em pesquisa realizada com 24 adolescentes da cidade de Vitória da Conquista, na Bahia, Silva et al (2014,p.2) investigou as representações sociais sobre ser saudável desses jovens. Evidenciando a importância da teoria no deslocamento das questões ligadas à saúde dos adolescentes, as quais têm sido em sua maioria, interpretadas a luz do “paradigma biomédico, enfocando a

adolescência como um fenômeno natural, universal, pautado num paradigma a-histórico e que não considera o contexto em que esse indivíduo está inserido”.

Camargo et al (2009), também encontrou na teoria das representações sociais um meio de compreender as representações dos adolescentes, estudantes de uma escola estadual de Florianópolis, acerca da doença Aids e as estimativas deles das representações de outros adolescentes. O resultado da pesquisa revelou uma representação da Aids como problema social, biomédico e relacionado a intimidade, o que pode facilitar a compreensão de pesquisados a acerca do fenômeno e como ele é representado pelos jovens, que hoje, são os que apresentam a maior taxa de contaminação pelo vírus HIV.

Nesse sentido, tais estudos podem ser relevantes para se pensar as políticas públicas em saúde com foco nesse público, atendendo suas especificidades a partir da leitura de suas maneiras particulares de ver o mundo, as quais têm na escola um importante espaço de construção e por isso um espaço de reflexão, reconstrução das representações sociais. Já que, é nesse ambiente que o saber científico é reificado, objetivado e ancorado na tentativa do sujeito de tornar o não- familiar em familiar, compartilhando essas construções individuais com o grupo social.

O que acreditamos contribuir para o exercício de uma pedagogia problematizadora, assim como defendida por Freire (1987), a qual proporciona uma relação dialógica-dialética, já que o educador e educando integram um mesmo processo, na qual ambos aprendem juntos. Logo, pensar a partir das representações sociais é também considerar os sujeitos e dialogar com os saberes construídos pelos grupos sociais e assim promover o diálogo, a aproximação, a troca de informações, educador e educando interagem saberes e produzem conhecimento.

Sendo assim, pensar o ensino de biociências e saúde a partir das bases teóricas das representações sociais também nos ajuda a extrapolar para campos inexplorados como é caso da conexão TRS com a educação do campo e o ensino de ciências.

1.3 Os rumos da Educação do Campo no Brasil e o Ensino de Ciências

O movimento de Educação do Campo no Brasil nasceu como um projeto de educação protagonizado pelos trabalhadores e trabalhadoras do campo e suas

organizações sociais. É nesse contexto que, nas últimas décadas, temos visto no Brasil uma marcante e importante presença dos sujeitos do campo nos cenários políticos e culturais.

Esse movimento começa a ser gestado a partir da luta pela busca do direito à terra, educação e à escola, seja de acampamento ou de assentamento, dada pelos sujeitos sem-terra quando descobriram sua importância dentro do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra, o MST.

A luta pela terra no Brasil é anterior ao MST criado na década de 1980. No fim do século XIX, as revoltas de Canudos e Contestado são exemplos da indignação ligadas à questão do acesso à terra. Em meados do século XX, por volta de 1950 e 1964, surgem as Ligas Camponesas e o Movimento dos Agricultores Sem Terra (MASTER), onde trabalhadores se organizaram para reivindicar melhorias nas condições de vida e trabalho, bem como o acesso à terra, principalmente durante a ditadura militar (FERREIRA E MARTINS, 2010).

Fernandes (2007), aborda que durante a ditadura militar foi elaborado o Estatuto da Terra, o primeiro documento sobre reforma agrária na história do Brasil, o qual foi criado com a finalidade de minimizar os conflitos por terra e não promover a reforma de fato. Afinal, a referência de política agrícola do governo militar era a Revolução Verde, metodologia de desenvolvimento do campo elaborada no pós-guerra pela Fundação Rockefeller, em 1945, cujo principal objetivo era a expansão da agricultura capitalista em detrimento da agricultura camponesa.

No Brasil, os pacotes tecnológicos propostos pela Revolução Verde assumiram entre os anos 60 e 70, a prioridade do subsídio de créditos agrícolas para estimular a grande produção agrícola, as esferas agroindustriais, as empresas de maquinários e de insumos industriais para uso agrícola – como tratores, herbicidas e fertilizantes químicos – além do melhoramento genético em detrimento das espécies tradicionais e da agricultura de exportação (MORREIRA, 2000).

A Revolução Verde difundia uma supervalorização do agronegócio e da tecnologia no campo em detrimento da produção orgânica de base agroecológica, alimento “a visão de que o progresso e o desenvolvimento exigiriam inevitavelmente a substituição das variedades locais pelas melhoradas” (Altieri, 2012, p.30) através dos pacotes biotecnológicos que foram difundidos como forma de solucionar os problemas da fome no mundo através do aumento da

produção de alimentos. E por conta dessas características, no Brasil, a Revolução Verde assumiu a forma de uma modernização tecnológica socialmente conservadora (MORREIRA, 2000).

Desde a implantação dos pacotes tecnológicos advindos da Revolução Verde tem havido uma desestruturação do campo e da vida socioeconômica dos camponeses. As críticas de natureza técnica dizem respeito aos prejuízos como a poluição, o envenenamento dos recursos naturais e dos alimentos pelo uso excessivo de agrotóxicos com consequências para a saúde e o meio ambiente. A perda da biodiversidade, a destruição dos solos e o assoreamento dos rios e os impactos ainda desconhecidos da engenharia genética e da utilização de matrizes transgênicas em práticas agropecuárias e alimentares (MORREIRA, 2000; ALTIERI, 2012).

No campo social a Revolução Verde, de natureza conservadora, contribuiu para “o empobrecimento, desemprego, favelização dos trabalhadores rurais, êxodo rural urbano, esvaziamento do campo, sobre exploração da força de trabalho rural, incluindo o trabalho feminino, infantil e da terceira idade” (MORREIRA, 2000, p.45).

Esses impactos sociais também refletiram na educação, já que o movimento de saída do campo corrobora para o fechamento das escolas do campo e conseqüentemente o esvaziamento da luta por educação e escolas de qualidade e que atendam as necessidades dos camponeses⁵, que prime pela formação de profissionais capacitados para atuarem campo considerando seus conflitos e contradições.

As lutas pela terra, pela democracia e por direitos no campo e na cidade ficaram ainda mais acirradas no fim da década de 1970, quando o país viveu o chamado “milagre econômico” ou “milagre brasileiro”. Esse período gerou uma enorme crise tanto nos centros urbanos quanto no campo de onde assalariados, arrendatários e posseiros foram expulsos dos latifúndios gerando resistência na terra ou ocupação desses latifúndios. Uma importante articulação surgida na época foi a Comissão Pastoral da Terra (CPT), em resposta ao descaso do governo e as experiências de luta que gestaram o MST (FERREIRA E MARTINS, 2010)

⁵ Para Caldart (2009) o conceito de camponês é histórico e político. Seu significado é genérico e representa uma diversidade de sujeitos. No Centro Sul do Brasil, tem a denominação caipira, no Norte é sitiano, seringueiro. No Nordeste é curumba, tabaréu, sertanejo, capiau, lavrador. E diversas outras variações pelo país: caiçara, chapadeiro, roceiro, catrumano, agregado, meeiro e as mais recentes são sem-terra e assentado.

A partir do final da década de 1970, com a retomada da luta pela terra e com os prolongados períodos de acampamento, surgiram as primeiras preocupações com as crianças que ficavam junto de suas famílias acampadas (CAMINI, 2009). As próprias famílias sem-terra se mobilizaram (ainda se mobilizam) pelo direito à escola e por uma escola diferenciada, ou seja, que fizesse diferença na realidade de vida presente e futura daquelas crianças. A mobilização começa pelas mães e professoras, depois pais e algumas lideranças do Movimento e muitas vezes as próprias crianças ganham protagonismo na busca da garantia dessa escola e dessa educação diferenciada (CALDART, 2012a).

É nesse contexto de mobilização das famílias as quais começaram a compreender que lutar pela terra também é lutar pela educação, que nasceu a primeira escola do Movimento, a “escola do acampamento”, como era chamada, no Rio Grande do Sul em 1982, sendo legalizada pela Secretaria de Educação do município de Ronda Alta em 1984, já no assentamento Nova Ronda Alta. Essa foi a primeira conquista de escola de acampamento/assentamento no Brasil (CAMINI, 2009).

Nesse novo cenário, o MST decidiu organizar e articular por dentro da organicidade esse movimento em prol da educação e para a produção de uma proposta pedagógica específica para as escolas conquistadas, além de pensar a formação de educadores e educadoras capazes de trabalhar a partir dessa ótica (CALDART, 2012, p.229):

A criação do Setor de Educação formaliza o momento em que essa tarefa foi intencionalmente assumida. E, a partir de sua atuação, o próprio conceito de escola, aos poucos, vai sendo ampliado, tanto na abrangência (do companheirismo ao companheirão) como em significados (escola é mais do que escola)

O nascimento da Educação Campo como movimento de luta dos camponeses teve início de fato a partir da luta por uma educação diferenciada no sentido da vida e do trabalho a partir das necessidades e perspectivas de futuro da criança, do homem e da mulher do campo na luta pela reforma agrária. É, portanto, nesse marco que nasce a partir da mobilização daqueles que vivem a necessidade dessa educação do campo que dialogue verdadeiramente com os grandes problemas que afetam os camponeses: a questão agrária e nesse mote a luta pela terra, o modelo de produção capitalista que expropria a força de trabalho

do homem do campo e cria um abismo de distribuição de renda, alimentos e condições dignas de vida entre os donos da terra e aqueles que trabalham nela. Não podemos esquecer que, a discussão da produção de alimentos em todo país e da soberania alimentar também não foge a essa luta e traz com ela a defesa da Agroecologia como ciência e matriz produtiva para se pensar um modelo de agricultura contra hegemônico.

A Educação do Campo é um conceito em construção, Caldart (2012b) traz alguns elementos que podem contribuir na compreensão desse conceito até o momento:

A Educação do Campo nomeia um fenômeno da realidade brasileira atual, protagonizado pelos trabalhadores do campo e suas organizações, que visa incidir sobre a política de educação desde os interesses sociais das comunidades camponesas. Objetivo e sujeitos a remetem às questões do trabalho, da cultura, do conhecimento e das lutas sociais dos camponeses e ao embate (de classe) entre projetos de campo e entre lógicas de agricultura que têm implicações no projeto de país e de sociedade e nas concepções de política pública, de educação e de formação humana (CALDART, 2012b, p. 259).

Sendo assim, o conceito em construção de Educação do Campo, refere-se a uma “*categoria de análise*” da situação ou de práticas e políticas de educação dos trabalhadores do campo” e é também a compreensão de realidade “*por vir*” já que, gera possibilidades antes inexistentes em seus sujeitos, em práticas educativas e políticas educacionais (CALDART, 2012, p. 259).

Assim como a luta pela terra marca esse movimento dos trabalhadores e trabalhadoras do campo de serem visibilizados diante das políticas públicas, a luta pelo direito à educação também imprime nesses sujeitos força para impedir o silenciamento e o esquecimento por parte do Estado, dos núcleos de pesquisa e dos estudiosos das questões sociais e educacionais sobre o rural, sobre o campo brasileiro e as lutas pela reforma agrária.

Essa luta ganha força no I Encontro Nacional de Educadores da Reforma Agrária (I ENERA), promovido pelo MST, em julho de 1997, em Brasília, em parceria com diversas entidades como a Universidade de Brasília (UNB), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), a Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (Unesco) e a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB). E é nesse encontro que a representante da Unicef desafia as entidades promotoras e aquelas que apoiaram o evento, a pensar num trabalho ainda mais aprofundado sobre educação a partir do mundo rural (KOLLING,

NERY e MOLINA, 1999). No mês de setembro do ano de 2015 aconteceu o II ENERA, em Goiânia, para retomar algumas pautas e avaliar o que já foi conquistado até aqui.

Apesar de ser um movimento que acompanha há tempos os povos do campo, Arroyo, Caldart e Molina (2009) adotam o encontro que nasceu a partir do I ENERA, a I Conferência Nacional “Por uma Educação Básica do Campo”, realizada em Luziânia, Goiás, em 1998 uma espécie de “batismo coletivo” da luta dos movimentos sociais e das educadoras e educadores do campo pelo direito à educação. Para CALDART (2012), é nesse momento que nasce o termo Educação do Campo em detrimento do termo Educação Básica do Campo, já que essa educação perpassa os muros das escolas, ela diz respeito a diversidade cultural dos povos do campo, à luta por políticas públicas que leve em conta o trabalho no campo, a reforma agrária popular, questões ambientais, a soberania alimentar, o acesso à água, ao alimento, às sementes, a vida digna dos homens e mulheres do campo.

Kolling, Celiori e Caldart (2002, p.11) asseguram que na I Conferência foi reafirmado que “o campo existe e que é legítima a luta por políticas públicas específicas e por um projeto educativo próprio para quem vive nele”. E os autores explicam que:

- No campo estão milhões de brasileiros, da infância até a terceira idade, que vivem e trabalham no campo como: pequenos agricultores, quilombolas, povos indígenas, pescadores, camponeses, assentados, reassentados, ribeirinhos, povos da floresta, caipiras, lavradores, roceiros, sem-terra, agregados, caboclos, meeiros, bóia-fria, entre outros.
- A maioria das sedes dos pequenos municípios é rural, pois sua população vive direta ou indiretamente da produção do campo.
- Os povos do campo têm uma raiz cultural própria, um jeito de viver e de trabalhar, distinta do mundo urbano, e que inclui diferentes maneiras de ver e de se relacionar com o tempo, o espaço, o meio ambiente, bem como viver e de organizar a família, a comunidade, o trabalho e a educação. Nos processos que produzem sua existência vão também se produzindo como seres humanos (KOLLING, CERIOLI E CLADART, 2002, p.11).

Cruz (2012) reforça a importância dessa luta por políticas públicas específicas quando lembra que a partir do final da década de 1980, começam a ocorrer mudanças sensíveis na dinâmica política dos conflitos sociais do mundo rural na América Latina e no Brasil mediante o surgimento de “novas vozes”, de sujeitos que começam a ganhar protagonismo nessa arena política, através dos

movimentos sociais: denominados ou autodenominados “populações tradicionais” ou “povos e comunidades tradicionais”. Termos que carregam consigo uma centralidade analítica (teórica) e centralidade empírica (histórica e política) e que por carregarem polissemia e ambiguidade não apenas como “categoria de análise”, mas também como “categoria da ação política”, não há um significado único para essas expressões.

Nessa dimensão mais teórico conceitual, os termos “povos e comunidades tradicionais” buscam uma caracterização socioantropológica de diversos grupos. Estão incluídos nessa categoria *povos indígenas, quilombolas, populações agroextrativistas* (seringueiros, castanheiros, quebradeiras de coco de babaçu), *grupos vinculados aos rios ou ao mar* (ribeirinhos, pescadores artesanais, caiçaras, varjeiros, jangadeiros, marisqueiros), *grupos associados a ecossistemas específicos* (pantaneiros, caatingueiros, vazanteiros, geraizeiros, chapadeiros) e *grupos associados à agricultura ou à pecuária* (faxinais, sertanejos, caipiras, sitiantescampeiros, fundo de pasto, vaqueiros) (CRUZ, 2012, p.597).

Mesmo parecendo grupos distintos alguns autores como Little (2002); Diegues (2008) e Cruz (2012) destacam semelhanças que aproximam as lutas dos povos tradicionais, como: a relação com a natureza (racionalidade ambiental); a relação com o território e a territorialidade (relação de ancestralidade, memória e sentido de pertencimento); a racionalidade econômico-produtiva (base familiar, doméstica ou comunal); as inter-relações com outros grupos da região e autoidentificação.

Em 2002, no Seminário Nacional e em 2004, agora em um novo cenário político no país, aconteceu a II Conferência Nacional “Por uma Educação do Campo” o que aumentou os desafios e ampliou parcerias no debate e na luta da Educação do Campo. Ao longo desses anos, foram elaborados documentos, como: Diretrizes Operacionais para a Educação Básica nas Escolas do Campo, Parecer CNE/CEB nº 36/2001, a Resolução CNE/CEB nº 1/2002 e a Declaração de 2002 que foram de grande contribuição para o rumo do movimento de consolidação da Educação do Campo.

O Parecer CNE/CEB nº 36/2001 traz em seu texto:

Parágrafo único. A identidade da escola do campo é definida pela sua vinculação às questões inerentes à sua realidade, ancorando-se na temporalidade e saberes próprios dos estudantes, na memória coletiva que sinaliza futuros, na rede de ciência e tecnologia disponível na sociedade e nos movimentos sociais em defesa de projetos que associem as soluções exigidas por essas questões à qualidade social da vida coletiva no país (BRASIL, 2001).

Além do decreto nº 7.352, de 4 de novembro de 2010 de suma importância para a conquista de programas que puderam fortalecer ainda mais a educação do campo nos espaços escolares e acadêmicos.

Art. 2º são princípios da educação do campo:

I - respeito à diversidade do campo em seus aspectos sociais, culturais, ambientais, políticos, econômicos, de gênero, geracional e de raça e etnia;

II - incentivo à formulação de projetos político-pedagógicos específicos para as escolas do campo, estimulando o desenvolvimento das unidades escolares como espaços públicos de investigação e articulação de experiências e estudos direcionados para o desenvolvimento social, economicamente justo e ambientalmente sustentável, em articulação com o mundo do trabalho;

III - desenvolvimento de políticas de formação de profissionais da educação para o atendimento da especificidade das escolas do campo, considerando-se as condições concretas da produção e reprodução social da vida no campo;

IV - valorização da identidade da escola do campo por meio de projetos pedagógicos com conteúdos curriculares e metodologias adequadas às reais necessidades dos alunos do campo, bem como flexibilidade na organização escolar, incluindo adequação do calendário escolar às fases do ciclo agrícola e às condições climáticas; e

V - controle social da qualidade da educação escolar, mediante a efetiva participação da comunidade e dos movimentos sociais do campo (BRASIL,2010).

Fernandes e Molina (2004) afirmam que as construções do conceito e do campo da Educação do Campo rompem com o paradigma da Educação Rural, o qual foi construído e alimentado ao longo da história de constituição do Brasil. De acordo com os autores, o conceito de Educação Rural sempre esteve associado a idéia de atraso, a uma educação precária, de baixa qualidade e escassa de recursos. Além, da concepção de um espaço rural visto como inferior e arcaico e atingido pelos poucos programas que ocorreram no Brasil para a educação rural, os quais foram pensados e elaborados sem a participação dos sujeitos e sem os sujeitos.

A Educação Rural era a forma que o Estado impunha seu projeto burguês e capitalista aos trabalhadores do campo, de forma verticalizada e sem diálogo com aqueles que mais precisavam estar envolvidos na construção de um projeto de

educação de qualidade voltado para o desenvolvimento rural e de vida dos camponeses.

Já o movimento Por uma Educação do Campo nasce como um projeto contra-hegemônico e rompe com o paradigma da Educação Rural, amplia a visão de campo como um “espaço de vida e resistência, onde camponeses lutam por acesso e permanência na terra e para edificar e garantir um *modus vivendi* que respeite as diferenças quanto à relação com a natureza, com o trabalho, sua cultura, suas relações sociais” (FERNANDES E MOLINA 2004, p. 9). É pensar e construir a educação atrelada ao desenvolvimento territorial, apreender que a compreensão do território e de como ele é visto e entendido pelo agronegócio e pela agricultura camponesa é fundamental aos enfrentamentos entre a agricultura.

Mudar de “rural” para “do campo” esta vinculado à uma postura qualitativamente diferente, isto é, à “concepção de educação enquanto formação, práxis e reflexão. Esta compreensão dá-se a partir dos movimentos sociais do campo e não do Estado ou de outros entes” (ROSSI e DEMO, 2014, p. 178).

Machado e Vendramini (2013) lembram como há um legado histórico o qual, deixou profundas marcas na economia brasileira que ainda carrega os ranços feudais e escravocratas, sustentados por uma estrutura fundiária concentradora de terra e renda. Essa estrutura influenciou diretamente a política educacional dos séculos XIX e XX e sustentou contradições que gerou uma dívida social impagável de déficit educacional em todo país, ainda mais grave quando verificamos os dados específicos do campo.

De acordo com dados do IBGE (2012) o analfabetismo na zona rural chega a ser o dobro da média nacional. Além disso, é na região Nordeste onde se verificam os maiores índices de analfabetismo do país, o qual atinge principalmente as populações mais idosas, de cor negra e parda, do sexo feminino, e os residentes nas áreas rurais. Situação diretamente relacionada ao latifúndio, visto que no Nordeste há maior concentração de renda e da propriedade rural (PERES, 2011).

Nessa perspectiva, Mézaros (2008) afirma que nos últimos 150 anos a educação institucionalizada serviu ao propósito de oferecer mão de obra à máquina de expansão do sistema capitalista, além de reafirmar valores que legitimam os interesses das classes dominantes. E foi essa lógica que alimentou o sistema educacional brasileiro que, quando foi criado no país, tinha como

principal função servir apenas aos filhos da elite em detrimento da classe trabalhadora, principalmente, aos trabalhadores rurais, os quais sempre foram mão de obra barata à produção agrícola no país, o que contribuiu para o acúmulo de riquezas dos grandes proprietários de terra.

Siqueira (2012) ao tratar da luta pela efetividade da educação do campo como promessa constitucional do direito ao acesso universal à Educação, cita três decisões tardias que agravaram alguns macros problemas no Brasil: a abolição da escravatura, a concentração de terras por conta da edicação da Lei de Terras de 1850 e a não oferta de educação para todos.

E ao longo desse contexto histórico se faz necessário (re) pensar o modelo de educação que foi e ainda vem sendo defendido e implementado no país, principalmente nas instituições públicas de ensino, seja de educação básica ou no ensino superior. O que quer dizer compreender, desde as preocupações específicas da pedagogia no que diz respeito a teoria e prática da formação humana, aos sujeitos da pedagogia ou sujeitos da reflexão pedagógica.

E nessa reflexão, quando tratamos de educação do campo, faz-se necessário trazer à tona as pedagogias em cujas bases ideológicas estão assentadas: a Pedagogia do Movimento, a qual nasce dos movimentos sociais, na verdade é ver o próprio Movimento como sujeito educativo e sujeito da reflexão (intencionalidade pedagógica) sobre a sua própria tarefa de fazer educação ou formação humana (CALDART 2012). Visto que, na perspectiva dessa educação do campo se pensa as questões materiais da formação humana, se pensa no processo formativo não associado à prática somente, mas a práxis como ação transformadora do homem e da mulher sobre o mundo, o que significa não apenas atividade prática, mas atividade prática sustentada na reflexão, na teoria (VAZQUEZ, 1977).

A Pedagogia do Oprimido, cuja Paulo Freire (1987) definiu como a pedagogia dos homens empenhando-se na luta por sua libertação. Para Freire (1987) as pedagogias realmente libertadoras não podem se distanciar dos oprimidos, ou seja, não podem buscar exemplos entre os opressores, mas permitir que os oprimidos se tornem exemplos para si mesmos, na luta por sua libertação.

A pedagogia do oprimido, que busca a restauração da intersubjetividade, se apresenta como pedagogia do Homem. Somente ela, que se anima de generosidade autêntica, humanista e não "humanitarista", pode alcançar este objetivo. Pelo contrário, a pedagogia que, partindo dos interesses egoístas dos opressores,

egoísmo camuflado de falsa generosidade, faz dos oprimidos objetos de seu humanitarismo, mantém e encarna a própria opressão. É instrumento de desumanização (FREIRE, 1987, p.22).

A Pedagogia da Autonomia de Freire (1997), defende que educar é construir, é libertar o ser humano das cadeias do determinismo neoliberal, reconhecendo que a História é um tempo de possibilidades. É um "ensinar a pensar certo" como quem "fala com a força do testemunho". É um "ato comunicante, co-participado", de modo algum produto de uma mente "burocratizada". No entanto, toda a curiosidade de saber exige uma reflexão crítica e prática, de modo que o próprio discurso teórico terá de ser aliado à sua aplicação prática.

Ensinar para promover a autonomia dos sujeitos é algo de profundo e dinâmico onde a questão de identidade cultural que atinge a dimensão individual e a classe dos educandos, é essencial à práxis educativa libertadora. Portanto, torna-se imprescindível "solidariedade social e política para se evitar um ensino elitista e autoritário, exclusivo de quem tem "saber articulado". Educar não é a mera transferência de conhecimentos, mas sim conscientização e testemunho de vida (FREIRE, 1997).

A Pedagogia Socialista, que para Pistrak (2009) tem o trabalho a categoria principal para a reflexão teórico-pedagógica e para a expressão prática da escola vinculada à vida da comunidade. Para ele, o projeto pedagógico socialista deve se basear na ideia do coletivo e ser parte do movimento de transformação social. Como vincular o plano de vida de cada estudante ao processo de transformação social, no qual o estudo, o trabalho, as atividades culturais e políticas façam parte de um programa de educação para que este assuma como sujeito da construção de uma nova sociedade?

Rolo et al (2014) ao discutir acerca dos sete pilares fundamentais da educação do campo afirmam no quarto pilar que:

Um *segundo aspecto* da mudança da forma escolar se refere à *relação da escola com o trabalho*, que é o modo de fazer o vínculo com a vida, nas suas várias dimensões, sua complexidade e, principalmente, as contradições que a movem. O trabalho é a própria vida humana na sua relação com a natureza, na construção do mundo e de si mesma. Trabalho que produz cultura e produz também a classe trabalhadora capaz de se organizar e lutar pelo seu direito ao trabalho e pela superação das condições de alienação que historicamente o caracterizam, participando assim do movimento da história. Em nossa concepção, *vida é trabalho*, no sentido genérico de *atividade humana criativa*, que inclui como atividades humanas específicas ou como matrizes formadoras fundamentais: o *trabalho*, em seu sentido estrito, de produção das condições materiais da existência da vida humana,

a luta social, a organização coletiva, a cultura e a história, materializadas em determinado período histórico e suas contradições (ROLO et al, p.5, 2014).

Nessa construção de uma educação que promova o diálogo com a práxis e logo com o mundo do trabalho, com o desenvolvimento territorial, com os povos do campo e suas demandas, principalmente, na agricultura de matriz agroecológica e sustentável e de lutas pela reforma agrária e condições de vida digna no campo, podemos buscar em Freire (2005) um direcionamento quando o mesmo afirma que a partir deste processo é possível transformar as relações de dominação em processos emancipatórios e de *liberdade*, com a construção de autonomia dos sujeitos que vai para além da escolarização. Autonomia essa para contribuir no processo de transformação social, visto que, isso rompe com a antologia de que o ponto de partida para a transformação da sociedade é a mudança do indivíduo. Para (Marx, 1984) não há mudança sem mudar as relações sociais.

Quando trazemos essa discussão para ser pensada a partir do ensino de ciências da natureza é possível reforçar esse diálogo entre Educação do Campo e emancipação dos sujeitos, ROLO et al, 2014, (p.10) lembra que “a agricultura sempre será a ação do ser humano na natureza, logo, uma “artificialização” da natureza” e que a agroecologia procura aproximar a agricultura da natureza.

E a partir dessa perspectiva, o agricultor precisa ter conhecimento de conteúdos das ciências da natureza e como eles interagem em sua totalidade como: ecologia, bioquímica, termodinâmica, fisiologia, genética, biologia. Já que esses fatores irão influenciar diretamente a produção agrícola, visto que, são eles que determinarão e manterão a biodiversidade de um ecossistema que estruturalmente é condicionada por fatores bióticos (organismo vivo, sua população, suas comunidades, ecossistema) e por fatores abióticos (não vivos) como: luz, temperatura, umidade, ventos. Além do fluxo de energia nos sistemas, desde a transformação da energia solar através da fotossíntese e o movimento dessa energia, assim como da biomassa até a ciclagem dos nutrientes, o equilíbrio dinâmico dos ecossistemas e toda a interação de partes para formar um todo complexo (ROLO,2014).

Além disso, a partir da perspectiva da Educação do Campo outras vertentes tornam indispensáveis para pensar o desenvolvimento territorial rural do campo no Brasil de reflexões e práticas educativas, ou seja, o modelo de

desenvolvimento econômico que se deseja aliado ao desenvolvimento sustentável também precisa ser alvo do Ensino de Ciências e Biologia visto que as concepções de desenvolvimento que têm sido adotadas via políticas públicas implementadas no campo e nas escolas do campo brasileiro têm gerado consequências negativas para o meio ambiente e para a vida dos camponeses.

Nesse sentido, o Ensino de Ciências e Biologia nas escolas do campo precisam dar conta da dimensão sociopolítica que é viver no/do campo. E isso significa pensar e discutir questões relacionadas à saúde do camponês que se contamina cada dia mais, e ao meio ambiente, com o uso indiscriminado de agrotóxico mediante a expansão descontrolada da produção industrial e dos grandes campos de monoculturas (como a de eucaliptos que gera sérios problemas de empobrecimento do solo, a de milho e a da soja transgênicos) para manter essa produção em larga escala.

E ainda a erosão genética causada pela invasão das sementes e mudas transgênicas com desaparecimento de exemplares nativos, a utilização irracional dos recursos naturais e a expulsão dos trabalhadores rurais e comunidades tradicionais de suas terras, na concentração de renda que esse modelo gera e na exploração de mão-de-obra (LIMA e SILVA, 2014).

Portanto, torna-se necessário pensar um ensino contextualizado e numa perspectiva que contemple as dimensões da ciência, da tecnologia e da sociedade e do ambiente, ou seja, que considere o movimento conhecido como CTSA (ciência-tecnologia-sociedade-ambiente) para a promoção da discussão a partir do avanço da biotecnologia na modernidade através de uma visão crítica e emancipatória e não para formação cidadã apenas, visto que muitas vezes a postura precisa ser de enfrentamento do modelo econômico que está posto e não apenas de tomada de decisões frente às escolhas que são impostas dentro de um modelo hegemônico.

CAPÍTULO 2

As Escolas Famílias Agrícolas (EFA's) no Brasil e na Bahia

2.1 Da França à Itália: a história dos Centros Familiares de Formação por Alternância (CEFFAS) até a chegada ao Brasil

Conhecida como *Maison Familiale Rurale* (Casa Familiar Rural), a “Escola Camponesa” nasceu da iniciativa de agricultores familiares na década de 1930, na França. Uma iniciativa camponesa para uma prática educativa protagonizada pelos sujeitos do campo, a qual se tornou um movimento e ganhou escala mundial devido aos “seus princípios e valores identificados pelos povos do campo em todo mundo” (BORGES et al, 2012, p. 37).

Na época, o ensino oferecido não tinha relação com o modo de vida e de trabalho destes camponeses, assim, o presidente do Sindicato Rural, Jean Peyrat, preocupado com os estudos de seu filho, buscou solucionar isso junto ao padre da aldeia, Padre Granereau⁶ e a outros agricultores criando em setembro de 1935 a primeira *Maison Familiale Rurale* (MFR), em Sérignac, Peboudou, próximo a Lanzun, província de Loret-Garonne na região sudoeste da França (SANTOS, 2006). Até o ano de 1940 foram abertas mais 3 escolas, em 1942, criou-se a União Nacional das *Maisons Familiales* que congregava cerca de quatro ou cinco escolas. Esta estrutura continuou até 1944/45 quando já funcionavam umas vinte *Maisons Familiales*. (NOSELLA, 2012).

Os Centros Educativos Familiares de Formação por Alternância acabaram se espalhando por todo o mundo e hoje são contabilizados 1.325, distribuídos em 40 países e entre cinco continentes África, América, Ásia, Europa e Oceania de acordo com o Figura 2, cuja denominação pode variar de acordo com o local ou ser correspondente à francesa, com cerca de cento e cinquenta mil famílias rurais envolvidas nas ações desses centros (ANTUNES, et al 2014).

⁶ Nascido em 1885, na França, preocupou-se desde sua juventude com o desinteresse, por parte do Estado e da Igreja, frente ao problema do homem do campo (NOSELLA, 2012).

Begnami (2011) destaca que o termo CEFFA - Centro Educativo Familiar de Formação em Alternância é uma nomenclatura criada no Brasil, em 2001, para representar a diversidade de experiências que adotam o sistema pedagógico da alternância, tais como: Escolas Famílias Agrícolas (EFA's), Casas Familiares Rurais (CFRs), Escolas Comunitárias Rurais (ECORs). O autor lembra que em 2010, o IX Congresso Mundial da Associação Internacional dos Movimentos Familiares de Formação Rural – AIMFR, que aconteceu em Lima, Peru, o termo CEFFA foi aprovado em seu estatuto social com o nome que representa a diversidade das experiências em todo o mundo. “A associação a um nome comum preserva a distinção, ou seja, associa sem reduzir as particularidades, a história e diversidade de cada entidade” (BEGNAMI, p. 9, 2011)

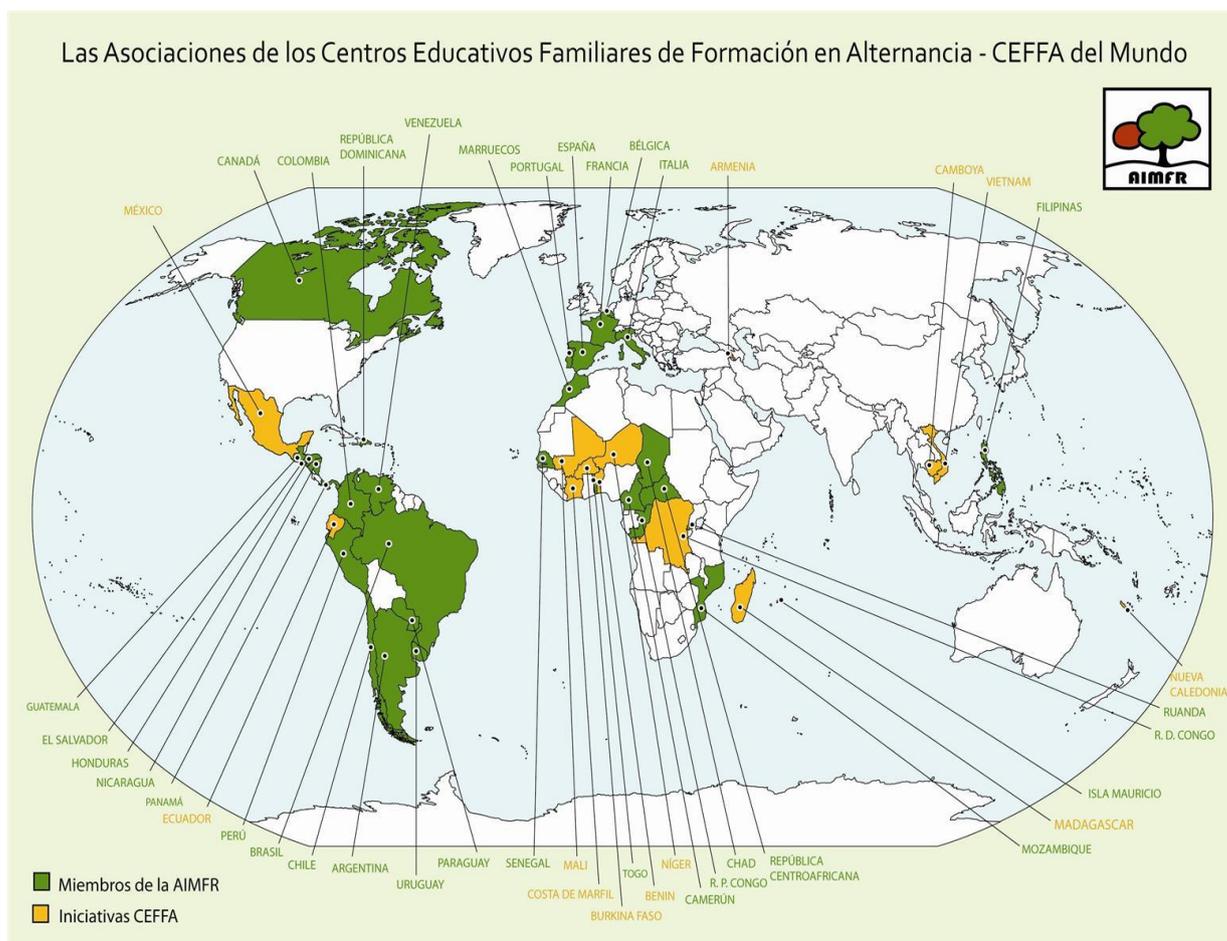


Figura 2: As associações dos Centros Educativos Familiares de Formação em Alternância – CEFFA do mundo. Fonte: AIMFR, 2015.

No Brasil, esse modelo de escola foi trazido por padres italianos na década de 1960, visto que a Itália foi o primeiro país a copiar o modelo das *MFR*

francesas no formato das *Scuola della Famiglia Rurale* entre os anos de 1961-62. Instaladas primeiro no estado do Espírito Santo como Escolas Famílias Agrícolas (EFA's) em 1968, as escolas possuíam de comum com as francesas a metodologia da Pedagogia da Alternância. O movimento entre a Itália e o Brasil teve início através do encontro do italiano Paolo Nosella, que veio para o país atuar com educação popular no estado do Espírito Santo, e o padre jesuíta Humberto Pietrogrande em Florença. Preocupados com a situação socioeconômica dos camponeses, em sua maioria imigrantes italianos e alemães e seus descendentes que viviam no interior do estado (NOSELLA, 2012).

De acordo com Pinto (2014) a chegada da EFA ao Brasil se deu em meio a repressão e aos conflitos estabelecidos por conta do período da ditadura militar (1964-1985), momento no qual os trabalhadores rurais lutavam por direito à terra, à democracia, a valorização da cultura camponesa e ao acesso à educação pública de qualidade.

O jovem sacerdote, Pietrogrande, atuava no município de Anchieta-ES, área de orientação religiosa de padres jesuítas e nesse momento a igreja passava por uma transformação e as preocupações se voltavam não só para ações sacramentalizantes, mas as questões socioeconômicas dos menos favorecidos, principalmente, a classe trabalhadora. A partir desse cenário nasce o desejo de fazer algo em prol dos trabalhadores rurais capixabas e para concretizar esse desejo o Sacerdote começou a movimentar amigos e instituições, a escrever e esboçar o projeto da escola (NOSELLA, 2012).

A fim de trazer a experiência das EFA's européias para o Brasil, especificamente para o Espírito Santo naquele momento, o padre jesuíta reuniu uma equipe de três técnicos italianos um economista, um sociólogo, um educador (diretor de uma EFA na Itália à época) e os enviou ao Brasil para analisar a região e a situação local e traçar, junto com ele, um Plano de Ação concreto na área de atuação do padre e seus colegas, os municípios de: Anchieta, Alfredo Chaves, Iconha, Piúma e Rio Novo do Sul. A partir desse momento, o projeto de promoção social foi se especificando em termos de educação, inclusive, da Pedagogia da Alternância no modelo da Escola da Família Agrícola (NOSELLA, 2012).

A partir da constituição de comitês locais nesses municípios foi criado em 25 de abril de 1968 na Câmara Municipal de Anchieta, por meio de Assembléia de agricultores desses municípios, o Movimento de Educação Promocional do Espírito Santo (MEPES), que tinha como finalidade a promoção

da pessoa humana, através de uma ação comunitária que desenvolvia a mais ampla atividade inerente ao interesse da agricultura e principalmente no que tange à elevação cultural, social e econômica dos agricultores. O que tornou possível a criação em 1969 das Escolas Famílias Agrícolas de Olivânia, município de Anchieta, e a de Alfredo Chaves e em alguns meses depois a Escola de Rio Novo do Sul. E entre os anos de 1971- 72 foram abertas mais seis escolas no estado com expansão, também, para o norte do Espírito Santo (NOSELLA, 2012).

Essa expansão dos Centros Familiares e Formação por Alternância também alcançou outras regiões do país: Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste, e que hoje se configuram de forma diferentes, mas a partir da mesma perspectiva e objetivo e, principalmente, pautadas na Pedagogia da Alternância, são elas: Escolas Famílias Agrícolas (EFA); as Casas Familiares Rurais (CFR); Escolas Comunitárias Rurais (ECOR); Escolas de Assentamentos (EA); Programa de Formação de Jovens Empresários Rurais (PROJOVEM); Escolas Técnicas Estaduais (ETE); Casas das Famílias Rurais (CDFR); Centro de Desenvolvimento do Jovem Rural (CDEJOR) (QUEIROZ, 2004). Desde 1982 que há uma rede dos Centros Familiares de Formação por Alternância (CEFFA), que se organizam em três associações: União Nacional das Escolas Famílias Agrícolas do Brasil (UNEFAB) e as regionais, Associação Regional das Casas Familiares Rurais - ARCAFAR–Sul, ARCAFAR-Norte-Nordeste e ARCAFAR-Pará. Essas associações congregam as EFA, CFR e ECOR, somando 264 escolas que adotam a Pedagogia da Alternância (BEGNAMI, 2013).

Os CEFFA's são caracterizados por quatro pilares básicos, discutidos por Bengnami (2011) e por Calvó (1999), conforme a Figura 3: uma Associação, a qual é responsável por aspectos econômicos, jurídicos, e administrativos, assegurando autonomia filosófica e gerencial e tornando o CEFFA um centro educativo de gestão comunitária, ou seja, a presença efetiva das famílias; a Pedagogia da Alternância: uma metodologia pedagógica específica, a Alternância Integrativa, alterando momentos no ambiente escolar e momentos no ambiente familiar comunitário, organizados em três etapas sucessivas, são elas: a primeira é observar/pesquisar (meio sócio-profissional): a segunda consiste em refletir/aprofundar (meio escolar); e a terceira em experimentar/transformar (meio sócio-profissional). Assim a Pedagogia da Alternância se torna a pedagogia do interesse e do concreto, em que a formação se desenvolve a partir da realidade

específica de cada jovem e na troca de experiências com os colegas, famílias, monitores e outros atores envolvidos.

O terceiro pilar diz respeito à formação integral, a qual promove a educação e a formação integral da pessoa, pois considera o ser como um todo. Além da formação geral e profissional leva em consideração todas as dimensões da pessoa humana, buscando descobrir, valorizar e desenvolver as capacidades de cada jovem, num tratamento personalizado, através do espírito da iniciativa, criatividade, trabalho de grupo, senso de responsabilidade e de solidariedade, ajudando a construir o Projeto de Vida / Profissional junto com a família e o meio em que vive. E o quarto trata do desenvolvimento local cujo objetivo, através da formação dos jovens, suas famílias e demais atores envolvidos, é o de fortalecer a agricultura familiar e a inserção profissional e empreendedora dos jovens no meio rural (CALVÓ, 1999, grifo nosso).

O sucesso da Pedagogia da Alternância só acontece se estes quatro pilares são desenvolvidos e aplicados conjuntamente.

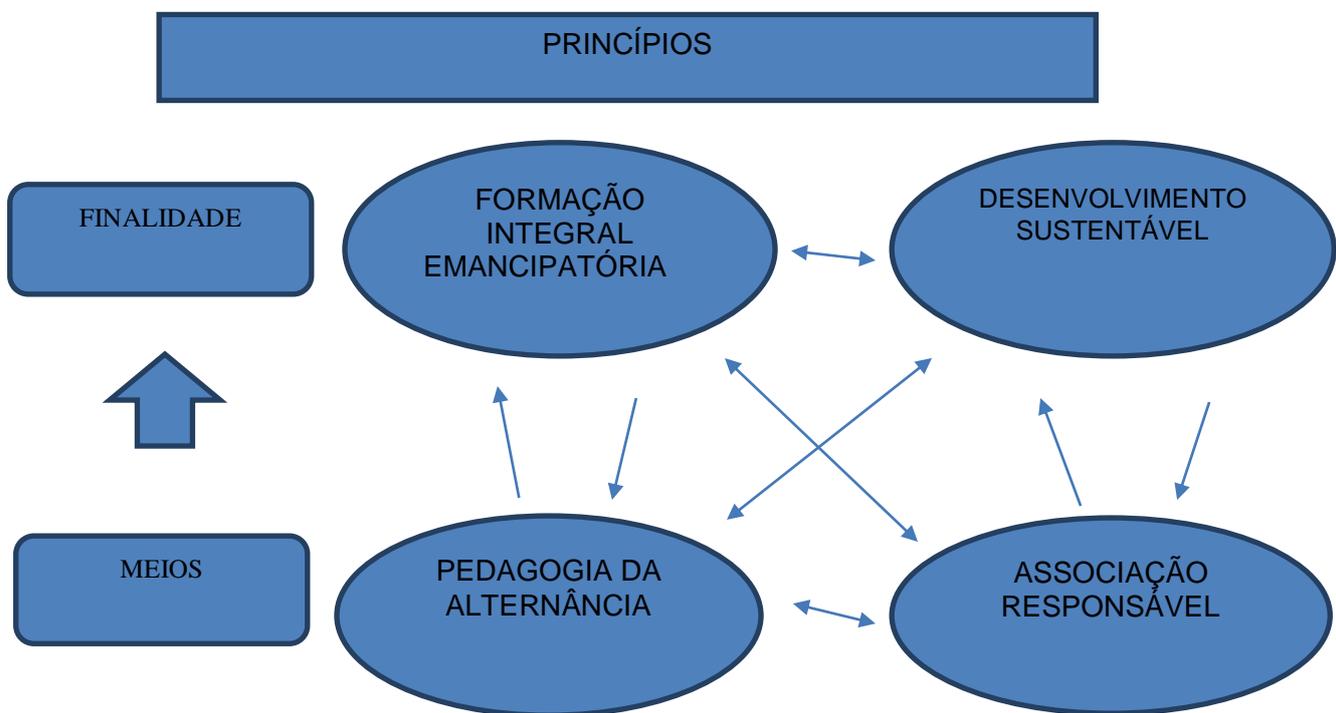


Figura 3: Os quatro pilares dos CEFAS. Fonte: adaptado de Begnami, 2011.

Como esse trabalho foi realizado apenas nas Escolas Famílias Agrícolas (EFA's) torna-se pertinente a definição da mesma, visto que, apesar de poucas diferenças esses centros têm suas peculiaridades a partir da construção histórica e inserção que cada um deles têm nas comunidades rurais nos diferentes estados do Brasil. Para (Calvó, 1999. p. 17) uma EFA pode ser definida como:

Uma Associação de Famílias, Pessoas e Instituições que buscam solucionar a problemática comum da evolução e do desenvolvimento local através de atividades de formação, principalmente dos jovens, sem excluir os adultos.

E seu principal objetivo é o de facilitar a formação dos educandos para a “promoção do desenvolvimento integral (profissional, intelectual, humano, social, econômico, ecológico, espiritual) “ a partir do protagonismo dos mesmos (CALVÓ, 1999,p. 17).

2.2 A Pedagogia da Alternância praticada nas EFAS

A alternância que tem sido praticada na Educação do Campo realizada nas EFA's consiste na organização dos tempos e espaços escolares em Tempo Escola (TE) e Tempo Comunidade (TC). Esses tempos/espaços TE/TC, dizem respeito aos momentos e lugares de aprendizagem, sendo que um (TE) acontece na escola e o outro (TC) na comunidade do estudante, local de moradia e trabalho. “Trata-se, portanto, de uma modificação na forma de funcionamento da escola” (ROCHA-ANTUNES E MARTINS, p. 22, 2012).

Nesse sentido, a metodologia pedagógica da Alternância integrativa, entre o meio sócio-profissional e a escola, contribui para que novos tempos/espaços sejam (re) pensados na formação dos sujeitos com propósito de desenvolver o meio local através da formação de seus próprios atores. Já que, não é possível separar o desenvolvimento da formação e da atuação dos estudantes com suas famílias, separar suas comunidades de seu meio (CALVÓ, 1999).

Kuenzer e Lima (2013, p.528) defendem entre as características da alternância:

A diversidade dos formadores, constituídos dos monitores que trabalham, nas Casas, de pais e de outras pessoas do meio socioprofissional, pois o tempo escola e o tempo comunidade são partes do processo formativo. A ideia é que cada um possa contribuir com o seu saber específico ao tema de estudo, para que o jovem possa receber e perceber diferentes pontos de vista, ou

de conhecimentos complementares. Assim, a pedagogia da alternância compreende que é preciso partilhar o processo educativo (KUENZER E LIMA, 2013).

Para Gimonet (1999, p. 45), “[...] a pedagogia da alternância conduz à partilha do poder educativo. Ela reconhece e valoriza o saber de cada um e dos contextos de vida. A pedagogia da alternância é uma pedagogia da parceria”. Nessa perspectiva, o trabalho deve ser desenvolvido por uma equipe educativa.

Nesse sentido, é importante destacar que a pedagogia da alternância não se resume apenas a tempos/espacos diferenciados, não é apenas um alternar físico, um tempo na escola e um tempo na comunidade. Os projetos pedagógicos elaborados na perspectiva da Educação do Campo têm a alternância como um movimento do sujeito no mundo, nos diversos contextos nos quais estão inseridos e o cotidiano é dinâmico, o ir e vir envolve os princípios básicos da (re) produção da vida no trabalho, em casa, na luta, na rua entre outros (ROCHA E MARTINS, 2012).

Para Gimonet (1999, p. 44) a Alternância significa não só a alternância de tempo e de local de formação, mas, “sobretudo, outra maneira de aprender, de se formar, associando teoria e prática ação e reflexão, o empreender e o aprender dentro de um mesmo processo”. O autor destaca que a Alternância é uma maneira de aprender pela vida, nos momentos de experiências os quais se colocam antes dos conceitos e nessa perspectiva explica que a Pedagogia da Alternância dialoga com a lógica explicada por Jean Piaget acerca do “praticar e compreender”, ou seja, o ato de praticar quer dizer a ação e a experiência que temos das coisas e compreender significa teorizar, explicar, conceituar e a abstração que se pode extrair da prática ou o que pode resultar dela. Além disso, a Alternância prioriza a experiência familiar, social, profissional como caminho educativo (GIMONET, 1998p).

A título de exemplo, nas três EFAS que fizeram parte desse estudo a Alternância é realizada de forma quinzenal, ou seja, são quinze dias ininterruptos no tempo escola e quinze no tempo comunidade, num revezamento que dura todo o ano letivo. É importante destacar que os dias que os alunos permanecem no tempo comunidade são dias letivos assim como aqueles do tempo escola, com tarefas a cumprir a partir de um Plano de Estudo associado aos Temas Geradores de cada etapa, a reunião desses planos irá compor o instrumento chamado

Caderno da Realidade⁷. Quanto aos formadores que atuam numa EFA, por conta da Alternância, há diversos tipos que lidam diretamente com os jovens, como os pais, os profissionais responsáveis do estágio, aqueles que atuam no meio sócio-profissional e os formadores das EFAS, chamados de Monitores (GIMONOTE,1999). Nas EFAS todos os formadores são chamados de monitores, inclusive o professor, essa denominação está relacionada ao papel desse formador que vai além da docência e contempla o acompanhamento do aluno também em sua vida social e profissional e não apenas em suas atividades escolares. No Brasil, esse termo pode soar um pouco estranho já que, normalmente, o conceito de “monitor” aqui tem uma conotação um tanto inferior e de certa forma sugere uma ação mais restrita do que a do “professor”, como se fosse um auxiliar do docente (NOSELLA, 2012).

Nosella (2012) explica que o conceito de “monitor” das escolas famílias agrícolas se aproxima mais da figura do pedagogo, assim como era utilizada pelos gregos:

Etimologicamente significando aquele que conduz a criança ao local de aprendizagem, o pedagogo tinha a função de estar constantemente junto às crianças, tomando conta delas, vigiando e controlando todos os seus atos, protegendo e auxiliando em suas dificuldades. No arsenal dos conceitos usuais do campo pedagógico talvez a denominação que se aproxima mais da referida função seja a de “mestre”, haja vista que a relação do mestre com os discípulos ultrapassa aquela que se estabelece normalmente entre o professor e seus alunos. Outra possibilidade seria resgatar o conceito de “preceptor” (NOSELLA, 2012 p. 31).

Portanto, nas EFA's não há uma distinção demarcada entre aqueles que são monitores e atuam dando aula ou não. Todos assumem responsabilidades para além da sala de aula, ou seja, na formação integral do aluno através dos vários instrumentos que são utilizados para esse fim e para a efetivação da Pedagogia da Alternância. Nesse sentido, podemos perceber através do depoimento de um ex-aluno, pai de aluno, mestre de estágio da EFA de Jaguaré, no Espírito Santo como a Alternância contribui para a efetivação de outro modelo de educação e para o diálogo com o mundo do trabalho no campo:

⁷ O Caderno da Realidade é um instrumento pedagógico que acumula o registro de conhecimentos sobre a realidade. Nasceu da necessidade de sistematizar a pesquisa; nele o jovem registra todas as suas reflexões e estudos aprofundados. É o elemento que permite a sistematização racional da reflexão e ação provocadas pelo Plano de Estudo. Nele ficam ordenadas as informações e experiências realizadas em casa e na escola (Begnami, 2016).

A minha formação foi despertada na EFA através da metodologia da Pedagogia da Alternância, que me permitiu estudar na EFA e na família, através do exercício do Plano de Estudo, do Caderno da Realidade, da visita de estudo e do estágio. Esse modo de estudar me permitiu colocar em prática um projeto agropecuário viável economicamente e que respeitava os recursos naturais, mudando assim a maneira como a agricultura era trabalhada pela minha família, que também viveu da extração de madeira, utilizando bois litros/vaca/dia, para uma média de vinte litros/vaca/dia (CALVÓ, 1999)

No que diz respeito às orientações didático-pedagógicas das Escolas Famílias Agrícolas, também há diferentes orientações teóricas. Algumas escolas seguem uma orientação mais próxima da pedagogia construtivista, compreendendo que a vida ensina mais do que a escola e que o aluno e sua realidade imediata devem ser o centro do processo de ensino e aprendizagem. Entretanto, com a mobilização do campo nos últimos anos, muitas Escolas Famílias Agrícolas têm adotado orientações pedagógicas contra hegemônicas como a pedagogia libertadora, inspirada em Paulo Freire, e a pedagogia histórico-crítica, na perspectiva de Demerval Saviani (NOSELLA,2012).

Por conta de sua origem, majoritariamente, associada à igreja católica ou aos seus sacerdotes, muitas escolas mantêm práticas religiosas do catolicismo em seu dia-a-dia, como orações e agradecimentos, além dos cultos que, normalmente, ocorrem nos finais de semanas durante o tempo-escola, em grande parte organizados pelos próprios alunos.

2.3 Marcos normativos

Durante muitos anos, os CEFFA's funcionaram no Brasil com autorização dos órgãos educacionais dos Estados onde estavam inseridos, como experiência pedagógica, conforme a legislação em vigor em cada um deles. Mesmo de forma tímida e com a reformulação do ensino técnico no Brasil que, a partir da nova LDB, apesar desta lei cumprir as exigências do Banco Mundial desmantelando a educação unitária e desvinculando o ensino profissional da formação geral, pela primeira vez na legislação houve uma referência explícita à especificidade e diferenciação quanto à oferta de educação básica para a população rural (QUEIROZ, 2011). Além de fazer referência às escolas comunitárias, como é o caso dos CEFFA's, quando na lei explicita os tipos de instituição de ensino cujo Artigo 20 traz que uma das

categorias é: comunitárias, assim entendidas as que são instituídas por grupos de pessoas físicas ou por uma ou mais pessoas jurídicas, inclusive, cooperativas educacionais, sem fins lucrativos, que incluam na sua entidade mantenedora representantes da comunidade.

O Artigo 28, da LDB, diz que

Na oferta de educação básica para a população rural, os sistemas de ensino promoverão as adaptações necessárias à sua adequação às peculiaridades da vida rural e de cada região, especialmente: I – conteúdos curriculares e metodologias apropriadas às reais necessidades e interesses dos alunos da zona rural; II - organização escolar própria, incluindo adequação do calendário escolar às fases do ciclo agrícola e às condições climáticas; III - adequação à natureza do trabalho na zona rural.

E de acordo com o artigo 23 a LDB garante que:

A educação básica poderá organizar-se em séries anuais, períodos semestrais, ciclos, alternância regular de períodos de estudos, grupos não-seriados, com base na idade, na competência e em outros critérios, ou por forma diversa de organização, sempre que o interesse do processo de aprendizagem assim o recomendar.

Assim como em seu inciso § 2º quando aborda que: “O calendário escolar deverá adequar-se às peculiaridades locais, inclusive climáticas e econômicas, a critério do respectivo sistema de ensino, sem com isso reduzir o número de horas letivas previsto nesta Lei” .

Esses avanços que aconteceram a partir da legislação e todos outros que foram pautados e construídos desde a reformulação da LDB de 1996, são fruto da luta dos movimentos sociais por uma Educação do Campo que possa dialogar de fato com a cultura, o dia-a-dia do trabalho e a realidade camponesa. Além disso, o acúmulo de experiências já existentes, como nos Centros Familiares de Formação por Alternância (CEFFA's), as escolas do MST, a escola ativa, as reivindicações e experiências educativas do movimento sindical, entre outras, têm proporcionado alguns avanços a partir dessa articulação dos movimentos.

E é a partir dessas articulações que outros componentes importantes são incorporados a essa luta e ainda mais, à pauta de reivindicações no âmbito do governo federal. Como é o caso do movimento “Por uma Educação Básica do Campo” que teve na I Conferência, em julho de 1998, em Luziânia-Go, articulado no final dos anos 1990, pelos movimentos sociais do campo, a qual desencadeou

todo um processo que vem crescendo, possibilitando o aprofundamento e a construção de um projeto de educação do campo desde então (QUEIROZ, 2011).

E como resultado dessa mobilização e dessa articulação dos movimentos, das entidades e das experiências, contribuiu para a aprovação em 2002, pela Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação, das Diretrizes Operacionais para a Educação Básica nas Escolas do Campo (Diretrizes oficializadas através da Resolução CNE/CEB no. 1, de 3 de abril de 2002). As Diretrizes trazem a definição e a identidade da Escola do Campo associadas a sua vinculação às questões inerentes à sua realidade, ancorando-se na temporalidade e saberes próprios dos estudantes, na memória coletiva que sinaliza futuros, na rede de ciência e tecnologia disponível na sociedade e nos movimentos sociais em defesa de projetos que associem as soluções exigidas por essas questões à qualidade social da vida coletiva no país. (DIRETRIZES, Art. 2º, Parágrafo único). Dando continuidade à I Conferência foi realizada, em agosto de 2004, a II Conferência Nacional Por Uma Educação do Campo, com a presença de 1.100 participantes, incluindo representante dos CEFFA's (QUEIROZ, 2011).

Begnami (2013) em seu estudo sobre o funcionamento dos CEFFA's no Brasil destaca o Parecer CNE/CEB Nº 1/2006 da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação do MEC, o qual é um marco normativo considerado relevante para a história dos CEFFA's no Brasil, pois nele também há o reconhecimento do tempo na família e comunidade como letivo. As atuais políticas públicas em educação representam conquistas dos movimentos sociais do campo, a exemplo do Decreto Presidencial n. 7.352/2010 que reconhece a universalidade do direito à educação e a obrigatoriedade em promover intervenções que atentem para as especificidades necessárias ao cumprimento e garantia dessa universalidade. Nesta perspectiva, a Lei 12.695/2012, do Programa Nacional de Educação do Campo (PRONACAMPO), inclui os CEFFA's no Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação Básica (FUNDEB), garantindo, com isto, o financiamento público (NOSELLA, 2012).

Além disso, no estado de Minas Gerais a Pedagogia da Alternância ganha espaço por meio do Parecer Nº 1132/97 que reconhece o tempo na escola e o tempo na família e comunidade como períodos de igual valor letivo. E no estado do Pará, o parecer 001/2009 do Conselho Estadual de Educação cuja elaboração foi baseada no parecer 01/2006 do MEC. (BEGNAMI, 2013).

O autor traz um apanhado importante sobre a situação atual acerca do financiamento público dos CEFFA's do Brasil (Anexo 4), através do qual faz um panorama em todo o país das leis estaduais que regem tal financiamento, visto a importância desses marcos legais para o funcionamento e a manutenção dos centros hoje no país.

2.4 EFA's no Brasil

Após a instalação da primeira Escola Família Agrícola no estado do Espírito Santo, a expansão foi apenas uma questão de tempo, primeiro pelo estado pioneiro e depois, ao longo de mais de 40 anos por mais 17 estados da federação, como apresentado no Quadro 1. Em 1992 cria-se a União Nacional das Escolas Famílias Agrícolas do Brasil (UNEFAB), em 1990 deu início a criação das Associações Regionais (BORGES et al 2012), que hoje somam 15 organizações.

Quadro 1: EFA's no Brasil

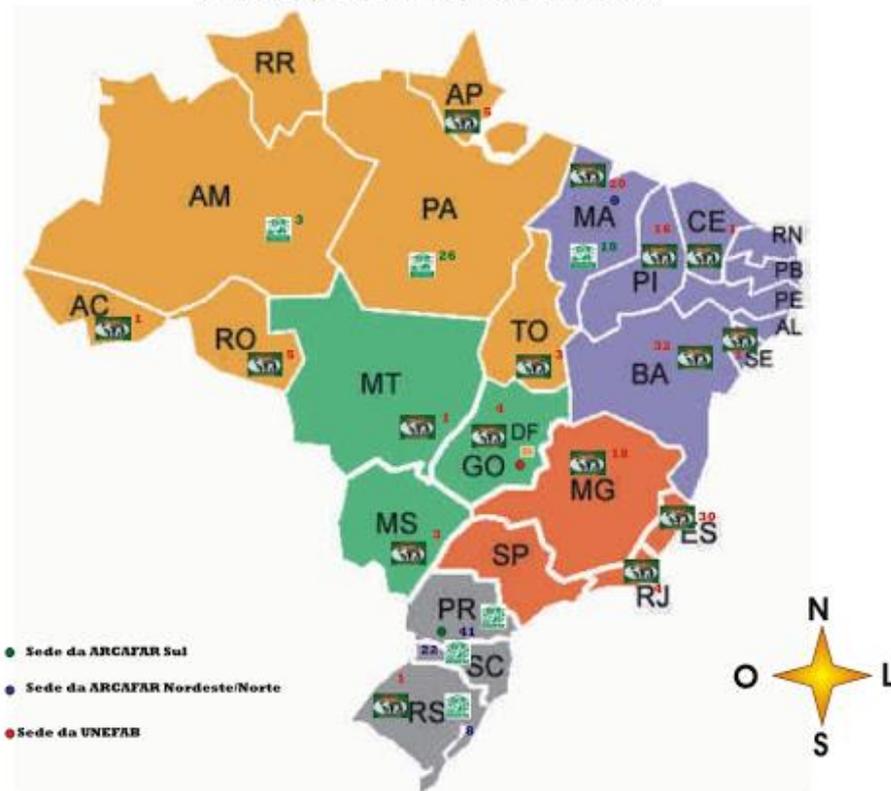
REGIAO	ESTADO	REGIONAL	N. de EFAs
Sudeste	Espírito Santo	MEPES	18
	Espírito Santo	RACEFFAES	18
	Minas Gerais	AMEFA	17
	Rio de Janeiro	IBELGA	03
Subtotal			56
Nordeste	Bahia	AECOFABA	20
	Bahia	REFAISA	10
	Sergipe	REFAISA	01
	Ceará	EFA Dom Fragoso	01
	Maranhão	UAEFAMA	19
	Piauí	AEFAPI	16
Subtotal			67
Norte	Amapá	RAEFAP	05
	Pará	EFA de Marabá	01
	Rondônia	AEFARO	06
	Tocantins	AEFACOT	02
	Amazonas	EFA Jean P. Mingan	01
Subtotal			15
Centro Oeste	Goiás	AEFACOT	03
	Mato Grosso do Sul	AEFACOT	01
	Mato Grosso	AEFACOT	03
Subtotal			07
Sul	Rio Grande do Sul	AGEFA	02
Total Geral			147

Fonte: Begnami (2015).

A figura 4 abaixo apresenta a distribuição dos CEFFA's no Brasil, com a disposição das EFA's filiadas às regionais associados à UNEFAB e as Casas Familiares Rurais (CFR) ligadas à ARCAFAR-Sul, ARCAFAR Norte/Nordeste E ARCARFAR-Pará. Atualmente, os Centros Familiares de Formação por Alternância (CEFFA's), somando as 147 Escolas Famílias Agrícolas (EFA's) e ECOR os 117 Centros de Formação Rural (CFRs), totalizam 264⁸ unidades, envolvendo 22 Estados da Federação (UNEFAB, 2009; BEGNAMI, 2013).

⁸ O número total de CEFFAS difere do apresentado no mapa porque este está atualizado a partir da pesquisa realizada por Begnami, 2013 como consultor da SECADI/MEC. Os dados do mapa, retirados do site da UNEFAB, são do o ano de 2009.

Mapa dos CEFFAs do Brasil Escolas Famílias Agrícolas e Casas Familiares Rurais



263 CEFFAs no Brasil, presente em 20 Estados



Fonte: EPN/CEFFAs - Outubro de 2009

Figura 4: Os CEFFAs no Brasil. Fonte: UNEFAB, 2015.

2.5 As EFA's na Bahia

A Bahia possui, hoje, 30 EFA's atendendo os filhos de agricultores distribuídos pelos diversos territórios de identidades⁹ do estado. A partir da influência direta das primeiras EFA's que surgiram no Estado do Espírito Santo, as escolas na Bahia também nasceram da iniciativa de padres estrangeiros que

⁹ A definição de território de identidade foi discutida no tópico sobre o estado da Bahia no capítulo 3.

atuavam nas paróquias em diferentes regiões, em sua maioria no interior do estado (PINTO, 2014).

O primeiro município a receber uma EFA na Bahia foi Brotas de Macaúba (Mapa 04, Território 02), a Escola Comunidade Rural que foi inaugurada com apenas dez alunos em 1974, a partir da relação com o padre holandês Johannes Christian Franciscus Appelboom, que dedicou quarenta e quatro anos de sacerdócio à Diocese do município de Barra. Além de ter exercido o sacerdócio em outros municípios baianos como: Barra do Mendes, Ipupiara, Morpará, Ibipeba, Oliveira dos Brejinhos, Ibotirama onde realizou trabalhos de evangelização nas Comunidades Eclesiásticas de Base – CEBs da zona rural, através das pastorais, ministros da eucaristia, matrimônios e batismos (AECOFABA, 1999).

No ano seguinte à criação da primeira escola, em 1975, o padre belga Julião Edward Josef Claes, da Diocese do município de Cruz das Almas, em diálogo com o MEPES e apoiado por um agricultor, o prefeito de Sapeaçu (Mapa 4, Território 21) e uma professora, começa a preparar a criação da Escola Família Agrícola Rural de Sapeaçu (Mapa 4, Território 21) e em 1977 a EFA inicia suas atividades. No ano de 1979, padre Julião cria a Escola Família Agrícola Rural de Maragogipe, no distrito de Guapira. As duas escolas eram mantidas pela mesma entidade o Centro Promocional Rural da Bahia – CEPRUB (PEREIRA et al, 2004 apud PINTO, 2014).

A partir desse movimento outras EFA'S foram surgindo, como a Escola Rural de Ibotirama no ano de 1979, criada através de um grupo de franceses voluntários vinculados à Diocese de Barra. Na época as *Maisons Familiales Rulares* repassavam recursos financeiros recebidos do governo francês para outros países em que franceses estivessem construindo novas escolas. No mesmo período o padre italiano Aldo Luchetta realizava trabalhos de base com as CEBs do município de Riacho de Santana, onde a EFA foi inaugurada em 1980. Todas as EFA's criadas na Bahia, até então, seguiam as orientações pedagógicas e de organização semelhantes aquelas criadas no Espírito Santo a partir do MEPES, visto a ligação que todos os padres tinham com o movimento capixaba e com as CEFFA's de seus países de origem (PINTO, 2014).

Um problema para as escolas na época era a falta de formalização como espaços educativos, os quais ficaram na clandestinidade por um tempo. Porém, com a aproximação dos padres foram iniciadas reuniões e assembleias

deflagradas em 1979 entre os religiosos, agricultores e lideranças comunitárias e a partir desse diálogo foi criada a Associação das Escolas das Comunidades Famílias Agrícolas da Bahia (AECOFABA), com sede localizada no município de Ibotirama na época e que tinha como função promover assessoria técnica e pedagógica às EFA's. Com a sede hoje no município de Riacho de Santana, a AECOFABA continua desempenhando um importante papel junto as EFA's vinculadas à associação. Logo depois, no ano de 1982 surgiram as escolas de Alagoinhas, Boquira, Botuporã, Macaúbas, Tanque Novo, Rio Pires e em 1983 as EFA's de Licínio de Almeida e Mortugaba. Tal expansão só foi possível por conta do repasse de recursos estrangeiros que vinham dos países que os religiosos europeus tinham ligação, assim era possível manter as escolas sem ajuda do governo e não correr o risco de ter que acatar normas de um regime ditatorial que estava instaurado à época, o que iria interferir na formação de agricultores capazes de lutar por seus direitos como acreditavam os fundadores das EFA's.

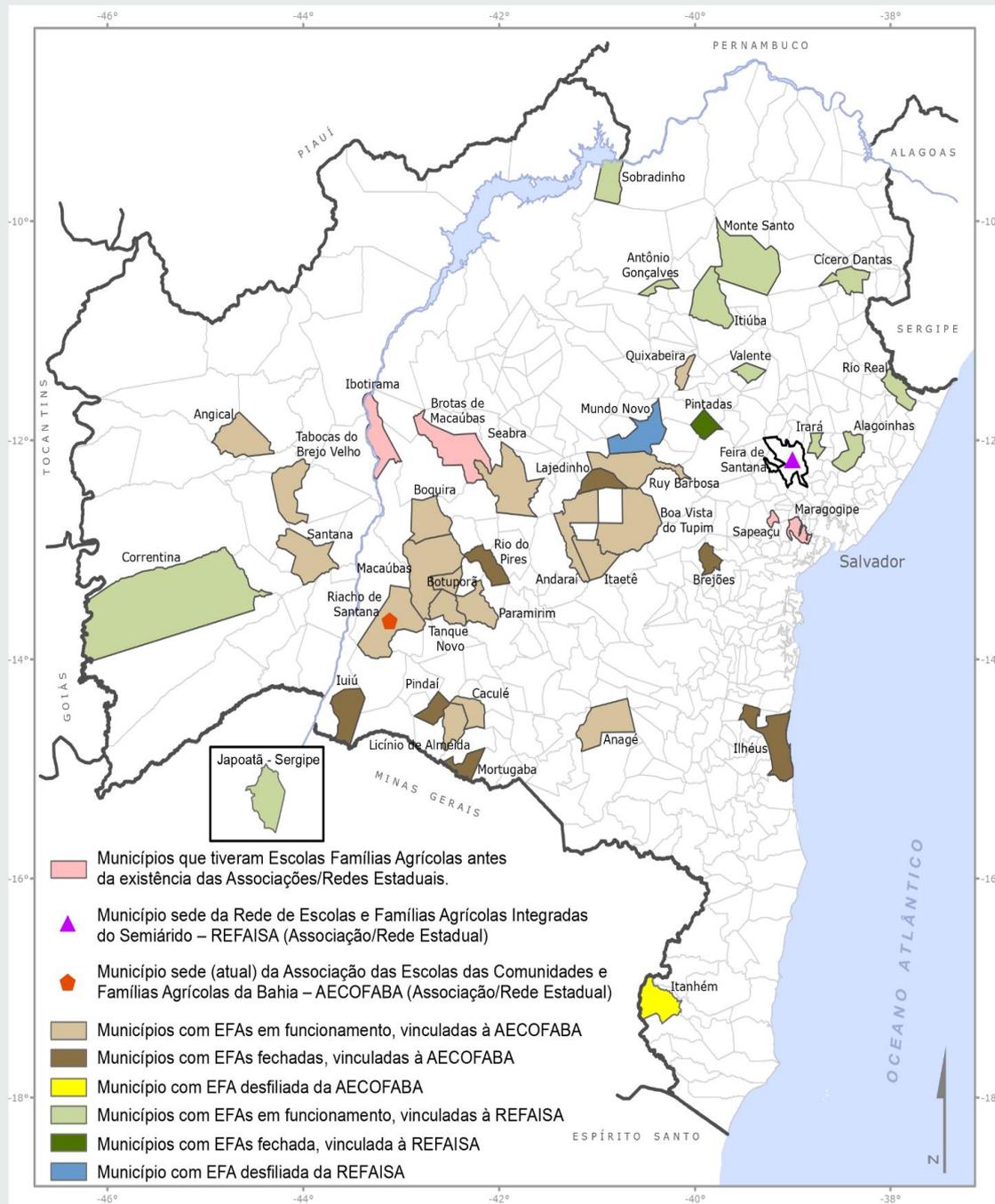
Hoje existem trinta EFA's no estado da Bahia, sendo que ao longo desse período de 1974-2015 algumas escolas foram fechadas e outras passaram por algumas mudanças como ilustrado no Mapa 1 e no anexo 5. Por conta dessa expansão, algumas EFA's acabaram ficando desvinculadas da associação das escolas, a fim de resolver esse problema em 1997 foi criada, a partir de articulações da AECOFABA, a Rede de Escolas Famílias Agrícolas do Semiárido (REFAISA), com sede no município de Feira de Santana, a qual algumas escolas foram associadas a partir da afinidade com a rede (PINTO, 2014).

Araújo (2013) ressalta que essas organizações regionais, ao reunirem um grupo de EFA's, cumprem um papel importante junto às EFA's e à UNEFAB, já que, elas têm como finalidades: coordenar, assessorar, representar as EFA's (Begnami 2004).

Devem também buscar as parcerias financeiras junto ao Estado, capacitar para a administração e gestão da associação e cuidar da formação das famílias e dos seus dirigentes. Cabe, ainda, realizar a formação dos monitores e dos diretores/coordenadores das escolas, dos dirigentes e das famílias. Para assegurar todos esses objetivos, é fundamental que em cada associação exista uma equipe pedagógica formalizada. Assim, tanto a AECOFABA quanto a REFAISA assessoram, técnica e pedagogicamente, todas as suas escolas, constituindo atualmente as regionais com o maior número de EFA's do Brasil, ou seja 31 escolas, nas diferentes regiões do interior baiano e uma no Estado de Sergipe, ligada à REFAISA, único caso existente no Brasil (ARAÚJO, 2013, p.113).

MUNICÍPIOS SEDE DAS ESCOLAS FAMÍLIAS AGRÍCOLAS DA BAHIA E AS ASSOCIAÇÕES/REDES REGIONAIS, 2014

ESTADO DA BAHIA



Fonte: Dados: Pesquisa de campo, contato com as Associações/Redes Estaduais: AECOFABA e REFAISA
Base cartográfica: SRH, 2004
Elaboração: Projeto GeografAR, 2014

Mapa 1: Municípios das Escolas Famílias Agrícolas da Bahia e das Associações/Redes Regionais. Fonte: Pinto (2014).

As redes AECOFABA e REFAISA, atualmente, são as regionais com maior número de EFAs do Brasil, 32 no interior da Bahia e uma no Estado de Sergipe. As escolas são assessoradas, técnica e pedagogicamente, pelas regionais.

A atuação e esforço conjunto das redes AECOFABA e REFAISA resultaram em algumas conquistas importantes como a aprovação da Lei Estadual nº 11.352, de 23 de dezembro de 2008, que prevê o financiamento público das Escolas Famílias Agrícolas no Estado e reconhece a gestão associativa e comunitária das associações mantenedoras das EFAs, respeitando sua autonomia político-pedagógica os cursos de licenciatura plena em Letras, História, Geografia, Biologia e Matemática para os monitores, por meio de convênio com a UNEB (2002-2004).. E em nível dos CEFFAs a Medida Provisória nº 562, de 20 de Março de 2012, que altera a Lei nº 11.494, de 20 de junho de 2007, para contemplar com recursos do FUNDEB as instituições comunitárias que atuam na educação do campo, ou seja, ao conjunto das experiências que adotam a Pedagogia da Alternância (ARAÚJO,2013).

CAPÍTULO 3

O caminho se faz caminhando: dimensões metodológicas da pesquisa

3.1 A pesquisa: problemática e questões

Esse estudo se debruçou acerca da relação saúde/doença com foco na Aids em uma perspectiva mais socioantropológica, entendido a partir da necessidade da compreensão das questões relacionadas à Educação do Campo, a pedagogia da alternância e vida dos povos do campo o objeto de pesquisa que diz respeito a esse contexto e a essa nova demanda.

A investigação consistiu numa pesquisa descritiva (aprovada pelo CEP sob o parecer 331.174 de 15/07/2013), de cunho qualitativo, em três Escolas Famílias Agrícolas (EFA) ligadas a Rede de Escolas Famílias Agrícolas do Semiárido (REFAISA), localizadas nos municípios de Irará, Inhambupe e Rio Real no estado da Bahia. Os 13 sujeitos da pesquisa foram monitores que atuavam nessas escolas, os diretores não participaram dessa pesquisa pois os coordenadores pedagógicos, que também são monitores, que responderam o questionário sociodemográfico sobre a escola. Para uma melhor compreensão e buscando a lógica textual, as características dos sujeitos foi descrita na seção “Caracterizando o campo de pesquisa” (p. 51).

Como critérios de escolha das escolas foram utilizados nessa ordem: aquelas que fazem parte da Rede de Escolas Famílias Agrícolas Integradas do Semiárido (REFAISA); as que oferecem formação de nível médio e/ou profissionalizante nos quais a faixa etária dos alunos (15 a 19 anos) se encaixa no intervalo de idade do grupo cujo número de casos de Aids mais tem crescido nos últimos dez anos de acordo com o Boletim Epidemiológico do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde. Foram usados como critérios de exclusão: escolas que fazem parte da rede Associação das Escolas das Comunidades e Famílias Agrícolas da Bahia (AECOFABA) e escolas que só possuíam o ensino fundamental.

3.2 Percurso metodológico

Na intenção de alcançar todos os objetivos propostos a pesquisa foi dividida em quatro fases: na primeira etapa foi realizado um levantamento bibliográfico para que fossem discutidas questões relacionadas à utilização da teoria das Representações Sociais como referencial teórico-metodológico na pesquisa em ensino de biociências e saúde, assim como, a discussão acerca do emprego dessa teoria para compreensão de questões relacionadas à AIDS e a relação saúde/doença. Além de questões relacionadas à Educação do Campo e as Escolas Famílias Agrícolas foram trazidas para a discussão, pensando através das especificidades do ensino de ciências naturais nessas escolas, como a compreensão das Representações Sociais elaboradas pelos professores do campo podem colaborar para se pensar e se propor um ensino de biociências e saúde que contribua para o movimento de Educação Básica do Campo e conseqüentemente para a nova prática de Escola que está sendo gestada nesse movimento.

Essas etapas descritas, compreenderam as fases um e dois da investigação cuja necessidade de aprofundamento acerca das produções científicas a partir do emprego da teoria das RS gerou o artigo intitulado: Representações Sociais da aids, da saúde e da doença: aportes para o ensino de biociências e saúde (Apêndice 6), submetido a um periódico no ano de 2016.

No terceiro momento, ou fase três, aliada as informações das fases anteriores e à interpretação dos dados, foi construído e aplicado um roteiro de entrevista semiestruturada (Apêndice 3) entre os monitores que fizeram parte do estudo. Para a construção do roteiro, além do estudo e compreensão da teoria, foi realizada uma busca acerca da metodologia de pesquisa em Representações Sociais, pautada principalmente na construção do instrumento de coleta de dados com a finalidade de identificar Representações Sociais nas falas dos entrevistados. Como os trabalhos de Sá (1996;1998), cujo primeiro se debruça sobre as questões da teoria do núcleo central e o segundo acerca da construção do objeto de pesquisa em Representações Sociais colaboraram com questões metodológicas relevantes nesse processo.

O estudo de Silva e Ferreira (2012), cuja contribuição foi ímpar para construção do roteiro de entrevista semiestruturada, traz uma abordagem pertinente quanto a importância de construir um bom instrumento de coleta de dados visto que, é ele que permitirá a identificação ou não das representações elaboradas pelos grupos investigados, ou seja, é uma fase crucial para a pesquisa e para a obtenção de resultados fiéis à uma realidade que diz respeito a um grupo em dado tempo e momento sócio-histórico-cultural.

Ao tratar do termo nível de avaliação, entendido como constructo metodológico na pesquisa em Representações Sociais, Wagner (2012) aborda dois níveis de avaliação que desempenham um papel crucial na pesquisa: o nível individual e o nível do social/cultural. Nesse sentido, assumindo o interesse nas características das Representações Sociais distribuídas entre os sujeitos, a presente pesquisa teve como foco o nível de avaliação individual, envolvendo uma amostra homogênea de vários indivíduos.

Wagner (2012) explica que:

O nível de avaliação individual envolve todos aqueles conceitos da Psicologia Social que se referem a fenômenos de domínio do subjetivo, tais como compreensão, sentimentos e a volição do sujeito individual. Tais fenômenos são bem conhecidos em Psicologia como percepções, memórias, atitudes, intenção, pensamento, emoção, afeto e comportamento. Esses conceitos são avaliados, medidos, e teorizados a partir ou em relação ao sujeito individual. A grande maioria dos constructos usados em Psicologia Social pertencem a essa classe de fenômenos. (WAGNER, 2012, p.124.

Alguns aspectos importantes foram levados em conta nessa construção: o primeiro foi a relevância da conversação como instrumento de coleta de dados – a entrevista. O segundo, a importância de propor perguntas claras e precisas e que não sugiram respostas aos entrevistados. O terceiro foi partir de níveis mais concretos, familiares e definidos até os mais abstratos, estranhos e ambíguos. O quarto foi considerar a zona muda das Representações Sociais, ou seja, aspectos que não são ditos, elementos de representações que são “contranormativos”, cognições ou crenças que não são expressas pelo sujeito em condições normais de produção, pois podem entrar em conflitos de valores (SILVA E FERREIRA, 2012).

Ao propor pela primeira vez, em 1976, a teoria do núcleo central ou abordagem estrutural das representações sociais, Abric (2005) aponta para o que ele batizou como “zona muda” (*zone muette*) quando constatou a existência de

uma região de difícil explicitação das Representações Sociais. Um fenômeno que seria observado, principalmente, para objetos de pesquisa mais sensíveis, fortemente marcados por valores e normas sociais (ABRIC, 2005), como é o caso do HIV/AIDS.

Oliveira e Costa (2007) em estudo acerca da zona muda das representações sociais sobre o portador de HIV/AIDS, assumem que existe uma grande probabilidade da existência de uma zona muda nas representações sociais coletadas junto aos diferentes grupos sociais, haja vista constituir um objeto sensível, dada a relação ensejada entre os campos da doença e do comportamento sexual, bem como o estigma e a discriminação em relação às pessoas que vivem com a doença.

Na tentativa de identificar a existência ou não de zona muda, o roteiro de entrevista, foi construído baseado na técnica de substituição, a qual:

Baseia-se na ideia de que um sujeito poderá exprimir representações “proibidas ao seu grupo” atribuindo-as a outros, isto é, falando por outros, que não si mesmo. Primeiro, pede-se à pessoa que dê sua própria opinião (associações) sobre um tema; e, a seguir, pede-se que responda como um outro o faria quando interrogado pelo mesmo tema. O outro deve ser relacionado ao grupo de referência do sujeito; no entanto, o nível de implicação deste outro com a pessoa respondente pode ser manipulado pelo tipo de solicitação feita [...] (MENIN, 2006, pg.44).

Para Oliveira e Costa (2007) essa técnica tem como objetivo diminuir as pressões normativas sobre o grupo estudado, por meio do deslocamento dos sujeitos do contexto marcado pela normatividade, permitindo, assim, uma redução da implicação destes em relação ao discurso produzido. Desse modo, conforme Abric (2005), há condições de revelar possíveis aspectos mascarados de uma dada Representação Social.

Logo, torna-se necessário formular perguntas que deixe espaço para julgamento de valores pois em Representações Sociais não se pode separar o aspecto cognitivo do afetivo. A entrevista deve permitir que o sujeito expresse suas escolhas e decisões e capte as posições deles diante das situações do cotidiano relacionadas ao objeto estudado, ou seja, as perguntas precisam versar sobre a concretude do fenômeno que se estuda, o instrumento deve abordar aspectos do cotidiano prático dos sujeitos que se inter-relacionam com tal fenômeno, no intuito de buscar captar elementos que compõem e estruturam a representação. O instrumento de coleta de dados precisa tentar acessar as condições de produção de representação social, ou seja, de onde vem e de onde

fala o sujeito, o que instruiu seu pensamento de ação. Sendo assim, o roteiro deve conter informações que visem compreender o grupo no sujeito e o sujeito no grupo. (SILVA E FERREIRA, 2012).

Nessa fase, também foi aplicado um questionário sociodemográfico (Apêndices 1 e 2) a cada entrevistado, com vistas a caracterizar o sujeito em relação ao fenômeno representado (SILVA E FERREIRA, 2012).

Diante desse cenário, também destaco a importância da escolha da pesquisa qualitativa, a qual como afirma Gaskell (2010, p.68) tem como finalidade real “explorar o espectro de opiniões, as diferentes representações sobre o assunto em questão”. O autor ainda defende que o emprego da entrevista qualitativa individual ou de profundidade, oferece ao pesquisador informações básicas para que a compreensão das relações entre atores sociais e sua situação seja desenvolvida. O objetivo é compreender de forma detalhada as atitudes, as crenças, valores e motivações, em relação aos comportamentos das pessoas em contextos sociais específicos.

Para Chizzotti (2006), a pesquisa qualitativa envolve, hoje, um campo multidisciplinar o qual abrange as ciências humanas e sociais e carrega um arcabouço multiparadigmático de análise, com origem no marxismo, no positivismo, na fenomenologia, na hermenêutica, na teoria crítica do construtivismo. Esse tipo de pesquisa, associada a multimétodos de investigação, procura encontrar o sentido do fenômeno estudado no local em que ocorre, além de tentar interpretar os significados que as pessoas dão a eles.

Nesse sentido, a pesquisa qualitativa parte do pressuposto básico de que:

[...] a investigação de fenômenos humanos, sempre saturados de razão, liberdade e vontade, estão possuídos de características específicas: criam e atribuem às coisas e às pessoas nas interações sociais e estas podem ser descritas e analisadas, prescindindo de qualificação estatística (CHIZZOTTI, 2016, p. 29).

E, portanto, as pesquisas em Representações Sociais estando comprometidas com situações sociais naturais e complexas, é necessariamente uma pesquisa qualitativa, entendendo-se por pesquisa qualitativa uma tradição específica dentro das ciências sociais que depende essencialmente da observação de pessoas em seus próprios territórios e da interação dessas pessoas através de sua própria linguagem e seus termos (SPINK, 1995).

As respostas ao roteiro de entrevista foram gravadas e, posteriormente, transcritas e impressas e tratadas a partir da análise de conteúdo descrita por Bardin (2010) sob a égide da “grande teoria” das Representações Sociais proposta por Moscovici (1976), chamada assim por ser e a pioneira e a principal em torno da qual surgiram abordagens complementares e, entre estas, a teoria do núcleo central, com o propósito de torná-la mais heurística para a prática social e para a pesquisa (SÁ, 1996;2002). Além dos focos dado nos trabalhos de (Jodelet 1989; 2001) e pelos pesquisadores brasileiros (Spink, 1993; Guareschi e Jovchelovit, 2012).

Para Bardin (2010, p. 40), a análise de conteúdo é “[...] um conjunto de técnicas de análises das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos da descrição do conteúdo das mensagens. ” Assim como descrito em Bardin (2010), a análise de conteúdo foi dividida em fases diferentes, organizadas cronologicamente, são elas: a pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

E na etapa seguinte, no quinto momento, a análise das entrevistas foram relacionados ao referencial teórico levando a uma discussão mais aprofundada acerca das questões relacionadas às Representações Sociais da Aids e sua relação/contribuição para o campo da educação em saúde, principalmente, relacionado ao movimento da Educação do Campo e conseqüentemente contribuições para se pensar uma nova escola e novas práticas. Além de que possíveis desdobramentos sejam pensados no ensino de ciências naturais nas escolas do campo e/ou em programas oficiais de prevenção à Aids e outras doenças com a introdução de especificidades do povo campestre, o qual vem sendo igualmente atingido por doenças epidêmicas como a AIDS, contudo pouco tem se pensado formas de dialogar com os sujeitos e modos de vidas diferentes do urbano.

3.3 Limitações do estudo

Como observado por Dal-Farra e Lopes (2013), Flick (2007), entre outros, todos os procedimentos investigativos possuem limitações e toda a transcrição de realidades está sujeita a estruturas e escolhas do pesquisador, e em função disso, torna-se importante evidenciar para o leitor, aquilo que o autor, no caso autora, não teve intenção de realizar. Nessa linha, ressaltamos que não objetivamos comparar, sob nenhuma ótica, as escolas estudadas, haja vista que

para tal, haveria necessidade de outros parâmetros metodológicos, o que se afastaria do objeto de estudo da pesquisa.

3.4 Caracterizando o campo de pesquisa

3.4.1 O Estado da Bahia

A partir da tentativa de constituir as relações entre a teoria das Representações Sociais, da Educação do Campo e do Ensino de Biociências Saúde, mesmo entendendo que não há, de fato, dissociação entre teoria e prática quando se pode vivenciar o campo de pesquisa, a pouca vivência desse e nesse lugar me faz acreditar que a caracterização do território como lugar de vida, de luta de construções sociais e culturais, visto que, a própria educação quando analisada de maneira geográfica pode ser vista como um “território imaterial” (FERNANDES, 2010) de disputa e que também traz consigo um fator fundamental na estruturação social e espacial do país.

E sendo assim, não há como desvincular a discussão acerca do espaço geográfico da educação, principalmente, da Educação do Campo e das escolas do campo, visto que a questão fundante desse movimento é exatamente a questão agrária e por isso os sujeitos, grupos e movimentos sociais que têm pautado as lutas e as ações de transformação estrutural no campo brasileiro, têm também promovido “a espacialização-territorialização” da luta, em suas múltiplas escalas, “dimensões e temporalidades” (PINTO, 2014).

Logo, a história da educação no Brasil, sobretudo a Educação do Campo, está diretamente associada a formação da estrutura agrária no país, somado a isso o histórico de descaso com os povos do campo, principalmente no Nordeste, mais os conflitos gerados no espaço agrário, trouxe a emergência de luta dos movimentos sociais os quais pautam a distribuição de terra através da reforma agrária popular, mas, também, reivindicam o acesso à educação de qualidade ao Estado.

A história do estado da Bahia se confunde com a história do Brasil, marcado pelo local onde teve início a invasão europeia no país a Bahia, hoje, tem uma população de mais de 14 milhões de habitantes, o quarto maior contingente demográfico entre os estados brasileiros, numa área de 564.733,081 km² que limita-se a nordeste com o estado de Sergipe e Alagoas e ao norte com Pernambuco e Piauí, a oeste com Goiás e Tocantins e ao sul com Minas Gerais e

Espírito Santo, distribuída em 417 municípios de acordo com os dados do Instituto de Geografia e Estatística – IBGE (BRASIL, 2015).

Diante de um histórico de abandono por parte dos governantes no que tange a elaboração e execução de políticas públicas que primem pela realidade e pelo desenvolvimento local do estado e dos municípios baianos, assim como em todo país. De acordo com a Secretaria de Planejamento (SEPLAN), em 2007 o Governo da Bahia passou a reconhecer a existência de 27 Territórios de Identidade como ilustrado pela Figura 5 e identificados por municípios no Quadro 2, constituídos a partir da especificidade de cada região, com o objetivo de identificar prioridades temáticas definidas a partir da realidade local, possibilitando o desenvolvimento equilibrado e sustentável entre as regiões. Sua metodologia foi desenvolvida com base no sentimento de pertencimento, onde as comunidades, através de suas representações, foram convidadas a opinar.

Os Territórios de Identidade¹⁰ são considerados unidades de planejamento do Governo – integrando as políticas públicas e viabilizando na prática as condições e estruturas para que as ações sejam implementadas - e através da Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia (SEI), que é uma autarquia vinculada à Secretaria do Planejamento do Estado, está se constitui como principal provedor de dados do Estado e atendendo demandas provenientes do Governo, dos municípios e da sociedade civil (BLATT E GODIM, 2013).

De acordo com a SEPLAN, o território é conceituado como um espaço físico, geograficamente definido, geralmente contínuo, caracterizado por critérios multidimensionais, tais como o ambiente, a economia, a sociedade, a cultura, a política e as instituições, e uma população com grupos sociais relativamente distintos, que se relacionam interna e externamente por meio de processos específicos, onde se pode distinguir um ou mais elementos que indicam identidade, coesão social, cultural e territorial.

¹⁰ O Programa Territórios de Identidade foi instituído pelo Decreto 12.354, de 25.08.2010, com a finalidade de promover o desenvolvimento econômico e social dos Municípios do Estado da Bahia.

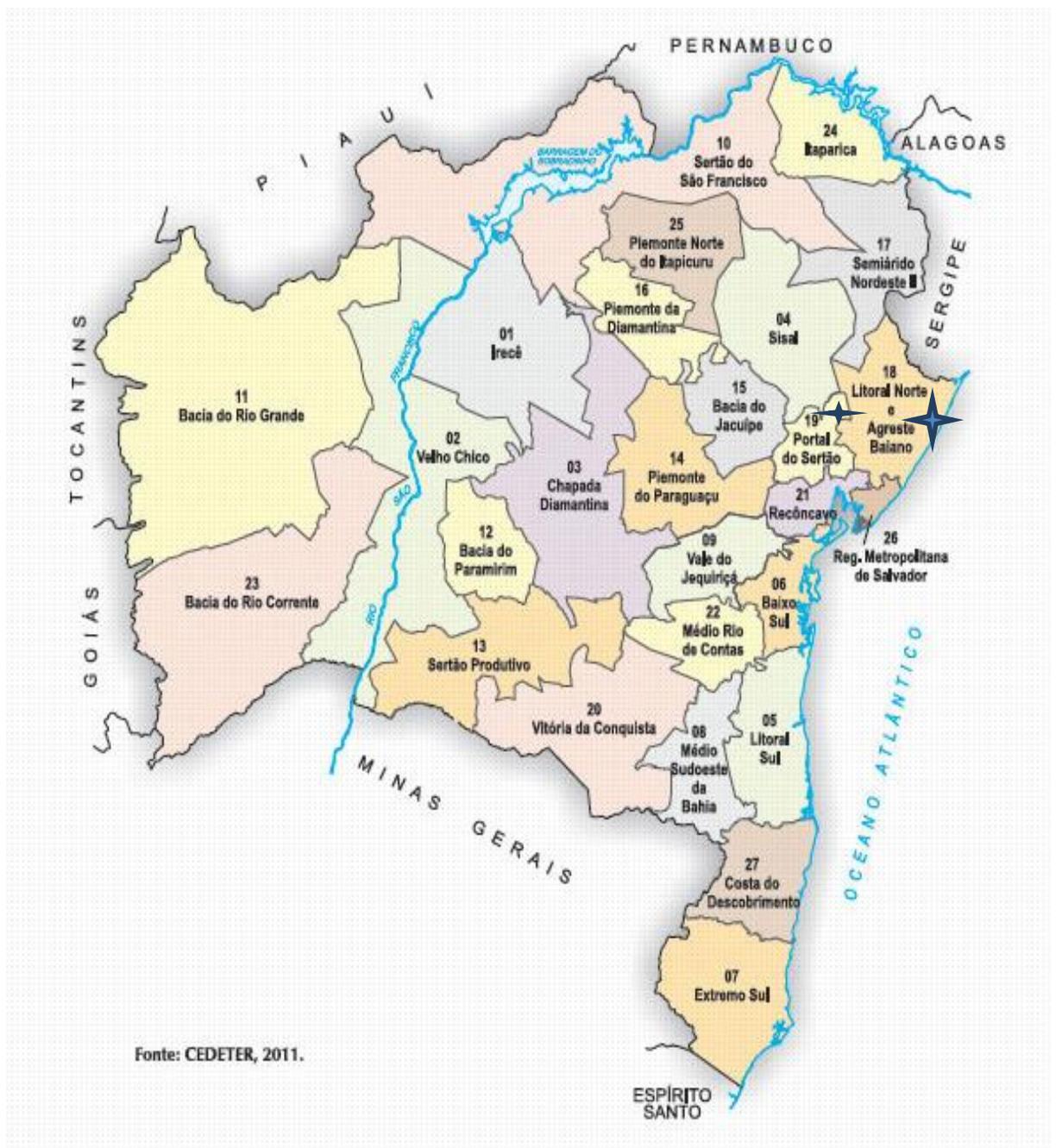


Figura 5: Bahia por territórios de identidade. Fonte: SEPLAN/BA, 2015.

★ Área do estudo: Territórios 18 e 19.

Quadro 2: Relação de municípios por território de identidade

Território	Municípios
Bacia do Jacuípe	Baixa Grande, Capela do Alto Alegre, Gavião, Ipirá, Mairi, Nova Fátima, Pé de Serra, Pintadas, Quixabeira, Riachão do Jacuípe, São José do Jacuípe, Serra Preta, Várzea da Roça e Várzea do Poço.
Bacia do Paramirim	Boquira, Botuporã, Caturama, Érico Cardoso, Ibipitanga, Macaúbas, Paramirim, Rio do Pires, Tanque Novo
Bacia do Rio Corrente	Brejolândia, Canápolis, Cocos, Coribe, Correntina, Jaborandi, Santa Maria da Vitória, Santana, São Félix do Coribe, Serra Dourada, Tabocas do Brejo Velho
Bacia do Rio Grande	Angical, Baianópolis, Barreiras, Buritirama, Catolândia, Cotegipe, Cristópolis, Formosa do Rio Preto, Luis Eduardo Magalhães, Mansidão, Riachão das Neves, Santa Rita de Cássia, São Desidério, Wanderley
Baixo Sul	Aratuípe, Cairu, Camamu, Gandu, Igrapiúna, Ituberá, Jaguaripe, Nilo Peçanha, Pirai do Norte, Presidente Tancredo Neves, Taperoá, Teolândia, Valença, Wenceslau Guimarães, Ibirapitanga
Chapada Diamantina	Boninal, Bonito, Ibicoara, Iraquara, Jussiapé, Lençóis, Mucugê, Nova Redenção, Piatã, Abaíra, Andaraí, Barra da Estiva, Ibitiara, Itaeté, Marcionílio Souza, Morro do Chapéu, Novo Horizonte, Palmeiras, Rio de Contas, Seabra, Souto Soares, Tapiramutá, Utinga e Wagner
Costa do Descobrimento	Belmonte, Eunápolis, Guaratinga, Itabela, Itagimirim, Itapebi, Santa Cruz de Cabralia e Porto Seguro
Extremo Sul	Alcobaça, Caravelas, Ibirapuã, Itamarajú, Itanhém, Jucuruçu, Lajedão, Medeiros Neto, Mucuri, Nova Viçosa, Prado, Teixeira de Freitas, Vereda.
Irecê	América Dourada, Barra do Mendes, Barro Alto, Cafarnaum, Canarana, Central, Gentio do Ouro, Ibipeba, Ibititá, Ipupiara, Irecê, Itaguaçu da Bahia, João Dourado, Jussara, Lapão, Mulungu do Morro, Presidente Dutra, São Gabriel, Uibaí, Xique-Xique
Itaparica	Abaré, Chorrochó, Glória, Macururé, Paulo Afonso, Rodelas
Litoral Norte e Agreste Baiano	Acajutiba, Alagoinhas, Aporá, Araçás, Aramari, Cardeal da Silva, Catu, Conde, Crisópolis, Entre Rios, Esplanada, Inhambupe, Itanagra, Itapicuru, Jandaíra, Mata de São João, Olindina, Ouriçangas, Pedrão, Pojuca, Rio Real, Sátiro Dias
Litoral Sul	Almadina, Arataca, Aurelino Leal, Barro Preto, Buerarema, Camacã, Canavieiras, Coaraci, Floresta Azul, Ibicaraí, Ilhéus, Itabuna, Itacaré, Itaju do Colônia, Itajuípe, Itapé, Itapitanga, Jussari, Maraú, Mascote, Pau Brasil, Santa Luzia, São José da Vitória, Ubaitaba, Una, Uruçuca
Médio Rio de Contas	Aiquara, Apuarema, Barra do Rocha, Boa Nova, Dário Meira, Gongogi, Ibirataia, Ipiaú, Itagi, Itagiba, Itamari, Jequié, Jitaúna, Manoel Vitorino, Nova Ibiá, Ubatã
Médio Sudoeste da Bahia	Caatiba, Firmino Alves, Ibicuí, Iguai, Itambé, Itapetinga, Itarantim, Itororó, Macarani, Maiquinique, Nova Canaã, Potiraguá, Santa Cruz da Vitória
Metropolitana de Salvador	Camaçari, Candeias, Dias D'Ávila, Itaparica, Lauro de Freitas, Madre de Deus, Salinas das Margaridas, Salvador, Simões Filho, Vera Cruz

Piemonte do Paraguaçu	Boa Vista do Tupim, Iaçú, Ibiquera, Itaberaba, Itatim, Lajedinho, Macajuba, Miguel Calmon, Mundo Novo, Piritiba, Rafael Jambeiro, Rui Barbosa, Santa Terezinha, Tapiramutá
Piemonte Norte do Itapicuru	Andorinha, Antonio Gonçalves, Caldeirão Grande, Campo Formoso, Filadélfia, Jaguarari, Pindobaçu, Ponto Novo, Senhor do Bonfim
Portal do Sertão	Água Fria, Amélia Rodrigues, Anguera, Antonio Cardoso, Conceição da Feira, Conceição do Jacuípe, Coração de Maria, Feira de Santana, Ipecaetá, Irará, Santa Bárbara, Santanópolis, Santo Estevão, São Gonçalo dos Campos, Tanquinho, Teodoro Sampaio, Terra Nova
Recôncavo	Cabaceiras do Paraguaçu, Cachoeira, Castro Alves, Conceição do Almeida, Cruz das Almas, D. Macedo Costa, Governador Mangabeira, Maragogipe, Muniz Ferreira, Muritiba, Nazaré, Santo Amaro, Santo Antonio de Jesus, São Felipe, São Félix, São Francisco do Conde, São Sebastião do Passe, Sapeaçu, Saubara, Varzedo
Semiárido Nordeste II	Adustina, Antas, Banzaê, Cícero Dantas, Cipó, Coronel João Sá, Euclides da Cunha, Fátima, Heliópolis, Jeremoabo, Nova Soure, Novo Triunfo, Paripiranga, Pedro Alexandre, Ribeira do Amparo, Ribeira do Pombal, Santa Brígida, Sítio do Quinto
Sertão do São Francisco	Campo Alegre de Lourdes, Canudos, Casa Nova, Curaçá, Juazeiro, Pilão Arcado, Remanso, Sento Sé, Sobradinho, Uauá
Sertão Produtivo	Brumado, Caculé, Caetité, Candiba, Contendas do Sincorá, Dom Basílio, Guanambi, Ibiassucê, Ituaçu, Iuiu, Lagoa Real, Livramento de Nossa Senhora, Malhada de Pedras, Palmas de Monte Alto, Pindaí, Rio do Antônio, Sebastião Laranjeiras, Tanhaçu, Urandi
Sisal	Araci, Barrocas, Biritinga, Candeal, Cansanção, Conceição do Coité, Ichu, Itiúba, Lamarão, Monte Santo, Nordestina, Queimadas, Quijingue, Retirolândia, Santa Luz, São Domingos, Serrinha, Teofilândia, Tucano, Valente
Vale do Jiquiriçá	Amargosa, Brejões, Cravolândia, Elisio Medrado, Irajuba, Itaquara, Itiruçu, Jaguaquara, Jiquiriçá, Lafaiete Coutinho, Lagedo do Tabocal, Laje, Maracás, Milagres, Mutuípe, Nova Itarana, Planaltino, Santa Inês, São Miguel das Matas, Ubaí
Velho Chico	Barra, Bom Jesus da Lapa, Brotas de Macaúbas, Carinhanha, Feira da Mata, Ibotirama, Igaporã, Malhada, Matina, Morpará, Muquém do São Francisco, Oliveira dos Brejinhos, Paratinga, Riacho de Santana, Serra do Ramalho, Sítio do Mato
Vitória da Conquista	Anagé, Aracatu, Barra Choça, Belo Campo, Bom Jesus da Serra, Caetanos, Cândido Sales, Caraíbas, Condeúba, Cordeiros, Encruzilhada, Guajeru, Jacaraci, Licínio de Almeida, Maetinga, Mirante, Mortugaba, Piripá, Planalto, Poções, Presidente Jânio Quadros, Ribeirão do Largo, Tremedal, Vitória da Conquista

Fonte: Adaptado do site da SEPLAN/BA.

Além dos territórios de identidade elaborados essa política também instituiu espaços importantes de debate o Conselho Estadual de Desenvolvimento Territorial (Cedeter) e os Colegiados Territoriais de Desenvolvimento Sustentável (Codeter's). O último é o fórum de discussão e de participação social presente em todos os Territórios de Identidade. Trata-se de um espaço de planejamento,

cogestão e concertação de políticas públicas, programas e projetos Trata-se de um espaço de planejamento, cogestão e concertação de políticas públicas, programas e projetos. Cada Território de Identidade possui um colegiado, composto por representantes de organizações da sociedade, que representam toda a diversidade social do território, e de órgãos e instituições públicas municipais, estadual e federal. O Codeter tem composição paritária com, pelo menos, 50% da sociedade civil e o máximo de 50% do poder público. A consolidação dos colegiados significa a construção de políticas públicas de forma mais democrática, transparente e participativa (SEPLAN, 2016).

O principal instrumento elaborado pelos colegiados é o Plano Territorial de Desenvolvimento Sustentável (PTDS), o qual é orientador das estratégias e intervenções no Território e que pode ser consultado pela Estado para elaboração de políticas publicas para os territórios.

Diante do exposto, faz-se necessário “localizar” o campo de pesquisa dentro desse contexto territorial para além dos vários conceitos para a expressão *território*, a qual segundo ANDRADE (2004) tem uso nas ciências sociais, mas é retomada na Geografia Política e concorre com as categorias de região e de espaço, na interação entre política e território voltada à administração do Estado. O conceito de território, entretanto, não pode ser confundido com o de espaço ou de lugar e nem sua vinculação está associada à ideia de domínio ou de gestão de determinada área. Para Milton Santos (2007) “o território é o lugar onde se desembocam todas as ações, todas as paixões, todos os poderes, todas as forças, todas as fraquezas, isto é, onde a história do homem plenamente se realiza a partir das manifestações da sua existência” (MILTON SANTOS, 2007, p.13). Nesse sentido, o território aqui abordado se relaciona, também, aos sujeitos sociais, à cultural, ao cotidiano, às lutas ao mundo do trabalho, à reprodução das relações sociais, às emoções, a subjetividade, aos hábitos e aos comportamentos.

Assim como se trata o desenvolvimento territorial a partir de Fernandes (2008), considerando o território como espaço de vida particular ou comunitária, e na produção de conflitos de interesses e de luta pela conquista de um modo de vida centrado nas pessoas. Considera-se, portanto, os aspectos da realidade histórica e da imaterialidade, em que as disputas são inerentes aos processos, não apenas às questões econômicas, mas também políticas, culturais, teóricas e ideológicas.

3.5 AS Escolas Famílias Agrícolas no contexto dos territórios de identidade e como campo de pesquisa

Após a escolha das três Escolas Famílias Agrícolas do Estado da Bahia que compuseram o campo de estudo como apresentado na Figura 5, a partir dos critérios já descritos, deu-se início no mês julho de dois mil e quinze as visitas de campo. Primeiro para apresentação dos projetos aos diretores e para conhecer as escolas, tanto suas localidades quanto suas dinâmicas, visto a necessidade de inserção da pesquisadora numa realidade pouco conhecida, mas de entendimento necessário e fundamental tanto para a pesquisa quanto para o campo de atuação como professora-pesquisadora em Educação do Campo, Ensino de Biociências e Saúde.

Para VÍctora, Knauth e Hassen (2000), quando tratam da pesquisa qualitativa em saúde, destacam a importância do recorte da realidade e a partir disso escolher a melhor metodologia, para com um olhar apropriado e técnicas de observação da realidade, responder aos nossos pressupostos. Os autores afirmam, também, a importância da atenção aos fatores que podem interferir no desenrolar da pesquisa, como os problemas práticos do trabalho de campo associados ao grupo a ser pesquisado, os fatos não oficiais, as relações pessoais do entrevistador entre outros.

E quando penso nas relações pessoais que tenho com parte do grupo, já que, alguns monitores são meus alunos, e com o tema me aproprio de Velho (1994) para compreender e tentar minimizar pontos que podem interferir negativamente na pesquisa e maximizar os que podem trazer informações importantes, mas que nem sempre são ditos ou planejados. Velho destaca como a distância social e a psicológica entre o pesquisador e entrevistado são complexas e acabam dificultando que o pesquisador se coloque no lugar do outro para captar suas vivências.

Para Velho (1994) o conhecimento de situações ou indivíduos é construído a partir de um sistema de interações cultural e historicamente definido, assim as categorias de *familiar* e *exótico* podem ser usadas para tentar compreender os impasses sugeridos pelo existencialismo em relação ao conhecimento do outro, o que não é impedimento ao trabalho científico, mas deve contribuir para

aprendermos a ouvir o outro, livre de preconceitos ou qualquer construção de expectativas acerca do entrevistado.

Diante disso, a leitura das questões trazidas por Becker (1994) sobre a observação participante também contribui para o desenvolvimento dessa pesquisa de campo de um ponto de vista interessante que são os problemas de inferência e prova e como esses podem fazer o pesquisador perder tempo seguindo pistas falsas. Para melhor compreensão sobre essas questões o autor discute sobre pontos como: a credibilidade de informantes; as declarações dirigidas ou espontâneas; a equação grupo- informante-observador; o controle de frequência e da distribuição de fenômenos e ainda destaca a construção de modelos de sistemas sociais e a análise e apresentação dos resultados.

No que diz respeito a equação grupo-informante-observador, pude notar que a minha presença não causava grandes mudanças nas escolas quanto ao dia a dia os alunos e monitores e a rotina de obrigações que todos assumem nas EFA'S. Afinal a manutenção das escolas é feita pelos alunos enquanto estão no tempo escola, eles se organizam para as atividades das áreas internas e externas da escola, através da organização de grupos que fazem rodízios para a limpeza, organização do almoço, cuidado com os animais e as plantações.

Na maioria das escolas ouvi um relato, um tanto nostálgico, de como as famílias dos alunos eram envolvidos com as escolas e hoje se percebe um afastamento causado, sobretudo, pelo formato do modo de vida no campo hoje. O trabalho excessivo em terras arrendadas para os grandes produtores, como é caso das empresas que mantém a monocultura do eucalipto e do milho no litoral norte, por exemplo. Os coordenadores pedagógicos relataram que as famílias faziam mutirões para ajudar a manter a escola limpa e organizada, por conta das dificuldades que essas escolas sempre enfrentaram para manter seu funcionamento.

A invasão do agronegócio no campo, iniciada a partir dos anos 1970 com os pacotes tecnológicos e fortalecido no final da década de 1990 e nos anos 2000 tem causado uma nova configuração do rural e exigido uma mão de obra capaz de dar conta da modernização e rápida transformação causada pelo modo de produção capitalista, sem contar a desagregação daquilo que era comunitário e das relações entre as famílias. Apesar disso, a escola ainda conta com a ajuda das famílias das comunidades de origem dos alunos as quais, apesar de se organizarem muito mesmo hoje, continuam colaboram com o transporte dos

alunos junto dos sindicatos e associações comunitárias e as vezes com a alimentação. Já que, quando os alunos vão para o tempo escola, quinzenalmente, muitas famílias contribuem com gêneros alimentícios.

Mesmo diante desse relato é perceptível o envolvimento da família e da comunidade com a escola. Não sabemos até quando isso será mantido diante das transformações sociais que o modo de produção capitalista tem causado nas comunidades rurais, mas a presença das famílias e das organizações comunitárias ainda contribuem de forma significativa para a escolas se manterem funcionando. E foi interessante perceber como essas comunidades acreditam na proposta da escola e veem elas com referência em suas regiões. No entanto, que todo ano é necessário um processo seletivo para formar as turmas, já que a procura por vaga é maior que a oferta, nesse caso em todas as escolas os alunos são selecionados na própria comunidade que indica a partir da atuação do jovem e do rendimento escolar nos anos anteriores.

Na maioria das vezes os monitores são ex-alunos das escolas e já conhecem bem a dinâmica de funcionamento delas, a qual de certa forma é um tanto rígida, no sentido de garantir a organização e as atividades num modelo de escola onde os jovens ficam internados por 15 dias com poucos monitores se revezando entre as mais variadas tarefas, que vão desde a sala de aula até organização dos dormitórios, limpeza, alimentação, atividades extra-curriculares. Ouvi vários relatos dos monitores que se diziam um “faz tudo” na escola, inclusive que exerciam papel de pais, psicólogos e amigo dos alunos, o que é bem comum nas escolas por conta do modelo de alternância.

Questionei os monitores se há muitos problemas com indisciplina e eles relataram que não. Que os alunos já chegam conhecendo a proposta da escola e que a adaptação é rápida e a evasão é baixa. Os alunos são separados por sexo apenas nos dormitórios e o fato da gravidez na adolescência ser bem frequente entre as alunas essa é uma preocupação constante e citada na fala dos monitores. Porém, não vi nenhuma iniciativa para um diálogo com os alunos acerca dessa questão.

Os monitores se sentem inseguros para falar de muitos assuntos, principalmente, relacionados a sexualidade e a saúde dos jovens e adolescentes. Isso foi relatado por eles que viram em mim uma figura que poderia ajudá-los nessa tarefa. Eles revelaram que estavam felizes por eu estar fazendo minha

pesquisa ali e viam isso como uma possibilidade de alguma intervenção externa que pudesse colaborar para a formação deles.

De fato, há uma precariedade na formação dos monitores, muitos só têm o ensino médio completo e estão dando aulas de diversas disciplinas, para as quais só tem a formação que obtiveram na própria escola quando eram alunos. Essa realidade é bastante comum nas escolas do campo, a carência de professores com formações específicas, principalmente, na área das ciências da natureza. E foi esse um dos fatores para a abertura do curso de Licenciatura em Educação do Campo com Habilitação em Ciências da Natureza e Matemática na UFRB, o qual tem recebido muitos alunos da EFAS dos dois territórios dessa pesquisa: o Portal do Sertão e o Litoral Norte.

Diante da natureza da pesquisa, da importância e dimensão que o campo ganha para ela e para o pesquisador como profissional e como sujeito diretamente envolvido nessa relação que é gerada acerca daquilo que se pesquisa e o que acreditamos como projeto de vida e de sociedade, destaco que compartilho das ideias de Louro (2007) quando coloca que essa potencialidade é acompanhada, também, por alguns riscos:

Um deles, que se coloca de forma especial para nós, pesquisadores/as e intelectuais, é a sutil distinção entre disposição política e militância. Nossos textos acadêmicos certamente apontarão para nossos propósitos políticos; na verdade, parece-me quase impossível não fazê-lo. Lembro que James Clifford, falando sobre Etnografia, disse, certa vez: “Todo foco exclui: não há metodologia politicamente inocente para a interpretação intercultural” (Clifford, 1997, p. 19). Estou convencida da validade dessa afirmação e acredito que ela pode ser estendida para todo o tipo de estudo: nada é inocente, desde a escolha do objeto, das questões, dos procedimentos investigativos até, obviamente, as formas que utilizamos para dizer de tudo isso. Mas, ainda que nossas pesquisas e nossa comunicação acadêmica se mostrem marcadas por nossos propósitos políticos (e elas não podem deixar de estar marcadas), elas teriam de evitar o tom panfletário. Esse tom pouco nos ajuda. O panfleto é, por suas características, um texto sensacionalista, frequentemente violento e breve e cujo objetivo máximo é o impacto; por vezes, a exaltação à luta imediata. Os compromissos – e, conseqüentemente, o tom – do texto acadêmico parecem ser de outra ordem. O equilíbrio entre disposição política e militância é, portanto, difícil, delicado, mas necessário.

Sendo assim, a fim de captar o máximo de informações que pudessem me auxiliar na coleta de dados e posterior análise dos mesmos, a dinâmica e o cronograma das visitas se deu como exposta no Quadro 3.

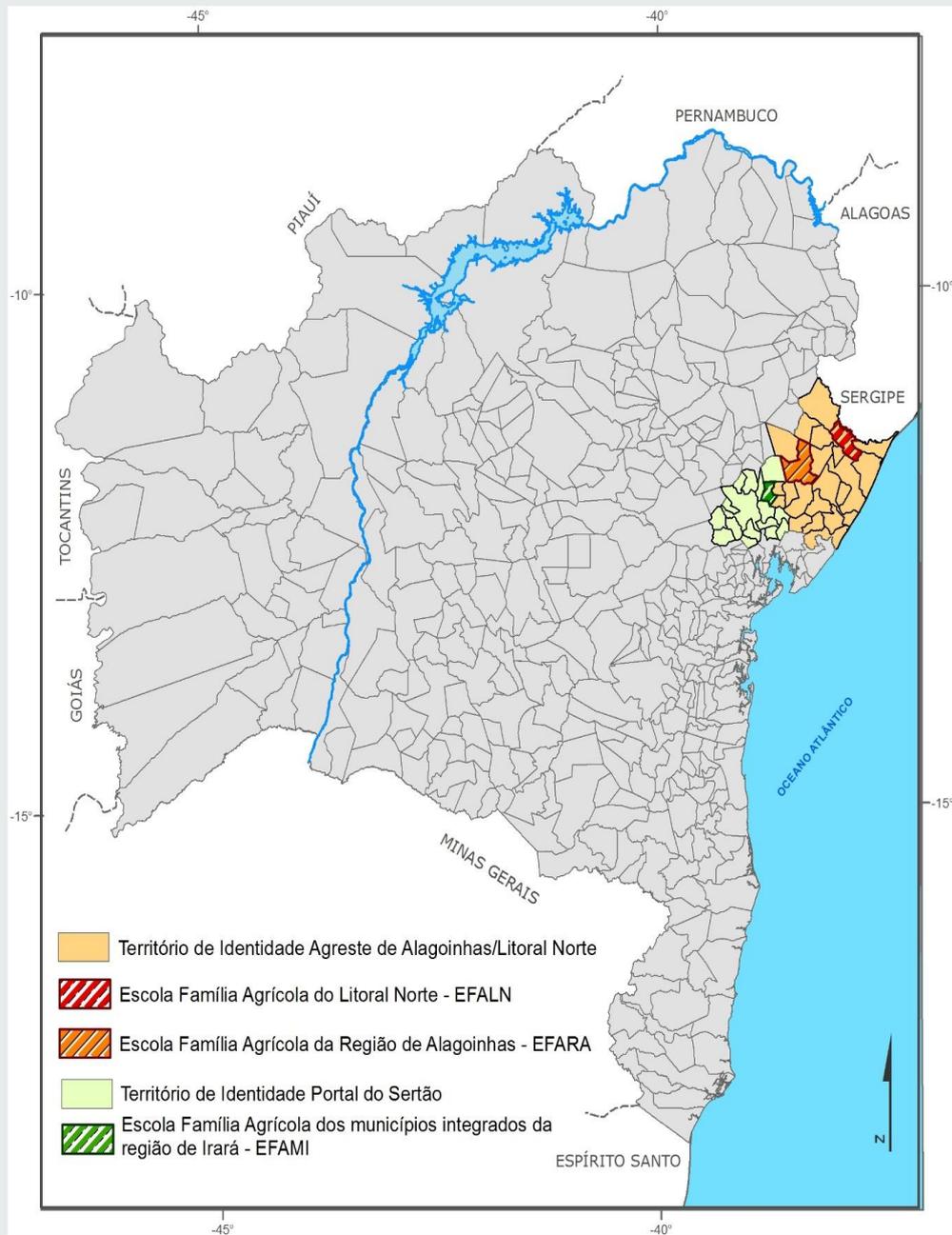
Quadro 3: Cronograma de visita às escolas.

Escola	Período	Etapa da pesquisa
EFAMI	29/07/2015	Apresentação do projeto
	17/08/2015	Entrevistas com os monitores
EFALN	30/07/2015	Apresentação do projeto
	02/09/2015	Entrevistas com os monitores
EFARA	30/07/2015	Apresentação do projeto
	26/08/2015	Entrevistas com os monitores

Fonte: dados da autora.

LOCALIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO

ESTADO DA BAHIA



Base Cartográfica: SRH, 2004.
Coleta de dados: Diário, 2015.

Mapa 2: Área de estudo. Elaboração: Kássia Rios, 2015.

3.5.1 Escola Família Agrícola dos Municípios Integrados da Região de Irará (EFAMI)

Situada no município de Irará, o qual pertence o território do Portal do Sertão, a Associação da Escola Família Agrícola dos Municípios integrados da Região de Irará (AEFAMI) é a EFA (Figura 6) mais nova entre as escolas da rede REFAISA. Criada no ano 2009, tem a sua sede na Fazenda Boca de Várzea à 4km do centro da cidade, é uma escola que atende a quatro municípios da região (Mapa 5) e suas comunidades: Irará (Candeal, Juazeiro, Jardim, Caboronga, Várzea, Massaranduba, Bento Simões, Topera Melão, Baixinha, Serra do Urubu); Ouriçangas (Canarviera, Iraí, Rio Grande), Coração de Maria (Zabelê, Cordeiro, Mata da Ladeira) e Santanópolis (Sítio Celão, Murici, e Serra, Jenipapó, Santa Rosa e Sutura). Sendo que, o município de Ouriçangas pertence ao território de identidade Litoral Norte.

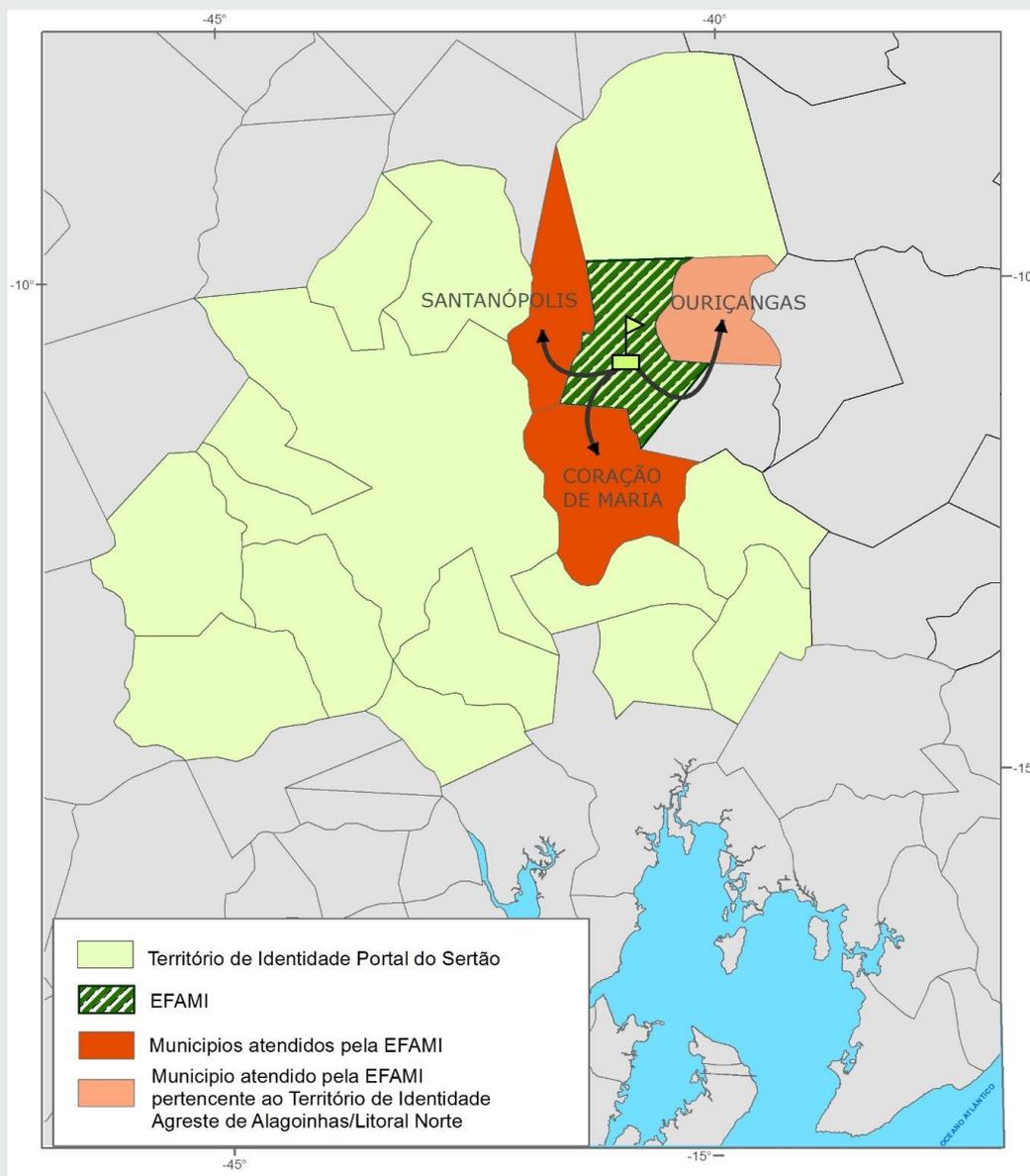
O território de identidade do Portal do Sertão, como no Mapa 3, compreende dezessete municípios e tem toda sua extensão, 5.796,59 Km², compreendida no semiárido baiano. Faz limite com os territórios do Sisal, Litoral Norte Agreste Baiano, Recôncavo, Piemonte do Paraguaçu e Bacia do Jacuípe.



Figura 6. Escola Família Agrícola dos Municípios Integrados da Região de Irará.
Fonte: foto da autora.

**MUNICÍPIOS ATENDIDOS PELA ESCOLA FAMÍLIA AGRÍCOLA
DOS MUNICÍPIOS INTEGRADOS DA REGIÃO DE IRARÁ - EFAMI**

ESTADO DA BAHIA



Base Cartográfica: SRH, 2004.
Coleta de dados: Diório, 2015.

0 60 120 180 240 Km
1:750.000

Mapa 3: Abrangência da EFAMI. Elaboração: Kássia Rios, 2015.

O semiárido é formado por 258 municípios (62% dos municípios baianos), compreendendo uma área de 388.274 km², ou seja, 70% da área do estado, com

uma população de 6.316.846 habitantes. Isso significa dizer que esta área corresponde a 68% do território do Estado da Bahia e 48% de sua população (BRASIL, 2012). Só o território do Portal possui uma população de 945.306 habitantes, ficando atrás apenas do território da Metropolitana de Salvador e a principal cidade do território, Feira de Santana, é o segundo município do estado da Bahia em termos demográficos, com 606.139 habitantes (SEI,2014), o que coloca o território em destaque no estado e ao mesmo tempo reforça a necessidade de políticas públicas tanto no campo da educação quanto na do desenvolvimento territorial rural. A realidade do território, e logo, a do semiárido passa a ser uma estratégia que pode vir a somar com outras ações de combate à pobreza e de convivência com o semiárido.

Neste sentido, a partir da contextualização das características sociais, culturais e econômicas da população do semiárido brasileiro, sobretudo, do território do Portal do Sertão, o tratamento político e educacional do tema de convivência com o semiárido vem em uma perspectiva de confronto da concepção de *combate à seca*, reconhecendo o papel e a importância do acesso ao conhecimento de maneira ampla e processual, de forma inclusiva, a partir da inserção de instituições de ensino, como as Escolas Famílias Agrícolas, na compreensão da necessidade de garantia do acesso desta população à uma formação que dialogue diretamente com a construção de perspectivas de desenvolvimento desse território.

Especificamente o município de Irara, onde está localizada a EFAMI conta hoje com uma população de cerca de 29.000 habitantes distribuída em 271 Km², com grande parte da população na zona rural, visto que, a principal atividade econômica é a agricultura (IBGE, 2015).

De acordo com o atual gestor da escola, Ubirajara Moura Batista, no ano de 2005 foi quando começou as primeiras conversas para a criação/fundação da escola que contava com o apoio da Comissão Ecumênica dos Direitos da Terra (CEDITER), Instituto de Cooperação Belgo-brasileira para o Desenvolvimento Social (DISOP), REFAISA, Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Irará (STRI), sociedade civil e poder público.

Quando da criação da escola ela contava com 02 gestores: um diretor e uma coordenadora pedagógica, 03 monitores e treze professores-monitores, hoje há um monitor a mais no grupo. A escola foi criada através de Associação Mantenedora (Associação da Escola Família Agrícola dos Municípios Integrados

da Região de Iará – AEFAMI) composta por quatro pessoas: 1 presidente, 1 vice-presidente, 1 tesoureiro e um secretário.

A escola só oferta o Ensino Médio e tem hoje quarenta e sete alunos matriculados em duas turmas de alternantes, uma de segundo ano e uma de terceiro que revezam entre tempo-escola e tempo-comunidade, visto que a EFAMI não comporta as duas turmas juntas, bem como não oferece as três séries devido à dificuldades financeiras para manter todos os alunos durante o ano. Desde sua criação já foram atendidos noventa e quatro alunos.

Localizada na zona rural de Iará, a área total do terreno da EFAMI ocupa trinta e cinco hectares de terra, a escola tem apenas uma sala de aula, um auditório, um refeitório, uma sala de informática e dois dormitórios: um feminino e outro masculino. Parte da área livre do terreno é utilizada para as práticas de agricultura, pecuária e outras atividades produtivas da escola que fazem parte do currículo (Anexo 1) e da formação dos alunos, como: horticultura, suinocultura, avicultura e bovinocultura (Figuras 7 e 8), além da criação de caprinos, plantio de milho, feijão, mandioca e abacaxi.



Figura 7. Horta cultivada pelos alunos da EFAMI. Fonte: foto da autora.



Figura 8: Bovinocultura. Fonte: foto da autora

A escola é mantida através de convênio com o governo do Estado e repasse de verbas e cessão de funcionários públicos de alguns municípios, como Iará e Água Fria. Sendo que, essa parceria com o governo do Estado não tem sido cumprida, visto que o repasse de verbas, na maioria das vezes, não é realizado em tempo hábil para a execução no ano fiscal o que tem comprometido muito a funcionamento da escola.

3.5.1.1 Relato da primeira visita à EFAMI

Nesse dia foi marcada uma reunião entre o diretor da escola, a coordenadora pedagógica, os monitores, alunos do curso de Licenciatura em Educação do Campo da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia -UFRB (dos quais alguns são monitores da escola e/ou ex-alunos), um professor do curso de licenciatura e coordenador de área do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência para a Diversidade –PIBID Diversidade, a supervisora do PIBID na escola e a pesquisadora (Figura 9).

Destaco esse momento, o qual foi o primeiro contato, de extrema importância para compreensão dos sujeitos e da dinâmica da escola cujas ações não estão dissociadas de todos esses sujeitos que estavam presentes nesse momento. Como algumas turmas encontravam-se em tempo-escola havia alguns alunos pelos espaços da escola e pude conhecer alguns momentos de aula, estudo e organização deles nos dormitórios e em outros ambientes. Além do diálogo a partir dos projetos que já estão em andamento na escola nesse encontro tive a oportunidade de apresentar a pesquisa e fazer o convite à direção e aos presentes para participarem da mesma.

O convite foi aceito a partir da fala da direção da importância de pesquisas que pensem o ensino de biociências e saúde partir dos diálogos com os povos do campo, visto uma grande demanda por essas discussões na atualidade das escolas do campo e nas comunidades camponesas em geral. Demanda observada a partir da entrada no campo de pesquisa e na literatura devido à escassez de produção acerca das Representações Sociais da Aids ou mesmo da invasão da síndrome nas pequenas cidades e conseqüentemente aumento das taxas de incidência entre os povos do campo.



Figura 9: Primeira visita à EFAMI, apresentação do projeto. Fonte: foto da autora.

3.5.1.2 Os sujeitos da pesquisa na EFAMI

Na EFAMI todos os sujeitos convidados aceitaram participar da pesquisa, os quais, a partir do objeto e dos objetivos a serem atingidos, se restringiram aos professores de Biologia e áreas afins, como a de saúde, e todos os monitores que convivem diariamente com os alunos durante o tempo-escola e participam de todas as atividades desenvolvidas na escola. Assim como relatado, todos eles são chamados de monitores, porém, há os que são professor/monitor e os que são apenas monitores, os primeiros são responsáveis por ministrarem algum componente da matriz curricular do curso e os outros auxiliam os alunos em tudo que é necessário ao longo do tempo-escola, ou seja, além das questões curriculares esses monitores, como relatado por eles: “são psicólogos, pais, amigos...” Eles colocaram que essa necessidade surge a partir da modalidade da alternância, já que, os alunos ficam duas semanas na escola, longe de suas casas e tendo que se relacionar com os colegas na sala de aula, nos dormitórios, se revezando com as atividades do campo e na manutenção da escola.

Os seis sujeitos entrevistados têm alguma relação com a escola e/ou com a comunidade. As duas professoras/monitoras são moradoras de Irará: a professora de Biologia formada em Enfermagem está estudando para prestar vestibular para medicina e atua uma vez na semana, todas as quartas-feiras, na escola, ministrando aulas durante todo o dia, nos períodos na manhã e da tarde.

A segunda professora entrevistada além de secretária da escola, ministra aulas do componente Saúde e bem-estar social, a mesma é aluna do curso de graduação em Licenciatura em Educação do Campo na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), no campus de Feira de Santana, o qual também é ofertado na modalidade da Pedagogia da Alternância. A escolha dessas duas professoras se deu por conta da área/componente de atuação, os quais supõem um diálogo com o ensino de biociências e saúde.

Todos os quatro monitores entrevistados são moradores de Irará sendo que três são alunos do curso de Licenciatura em Educação do Campo da UFRB e dois deles são ex-alunos da escola. Assim como os professores/monitores, todos os monitores conhecem bem a metodologia da escola e se dedicam às atividades e a manter a proposta e o projeto pedagógico da EFAMI. Apesar das dificuldades financeiras que a associação mantenedora da escola passa e que foi relatada por todos, eles continuam o trabalho quase de uma forma voluntária, relatando acreditar no projeto de formação da escola e sua importância para a comunidade e o desenvolvimento rural local.

Esses monitores são remunerados pela associação, mas diante das dificuldades financeiras relatadas por todos há atraso de pagamento dos salários. E muito se depende das parcerias com as prefeituras, as quais podem mudar a gestão após as eleições municipais e interromper o repasse para as escolas.

Dos seis entrevistados, dois são homens e quatro mulheres. Sendo que, apenas a professora de Biologia tem ensino superior completo, é graduada em Enfermagem, três monitores são estudantes de graduação e um deles concluiu o ensino médio na escola e não deu continuidade aos estudos. O último continua trabalhando no campo e empresta os animais que têm em sua propriedade para serem utilizados na escola.

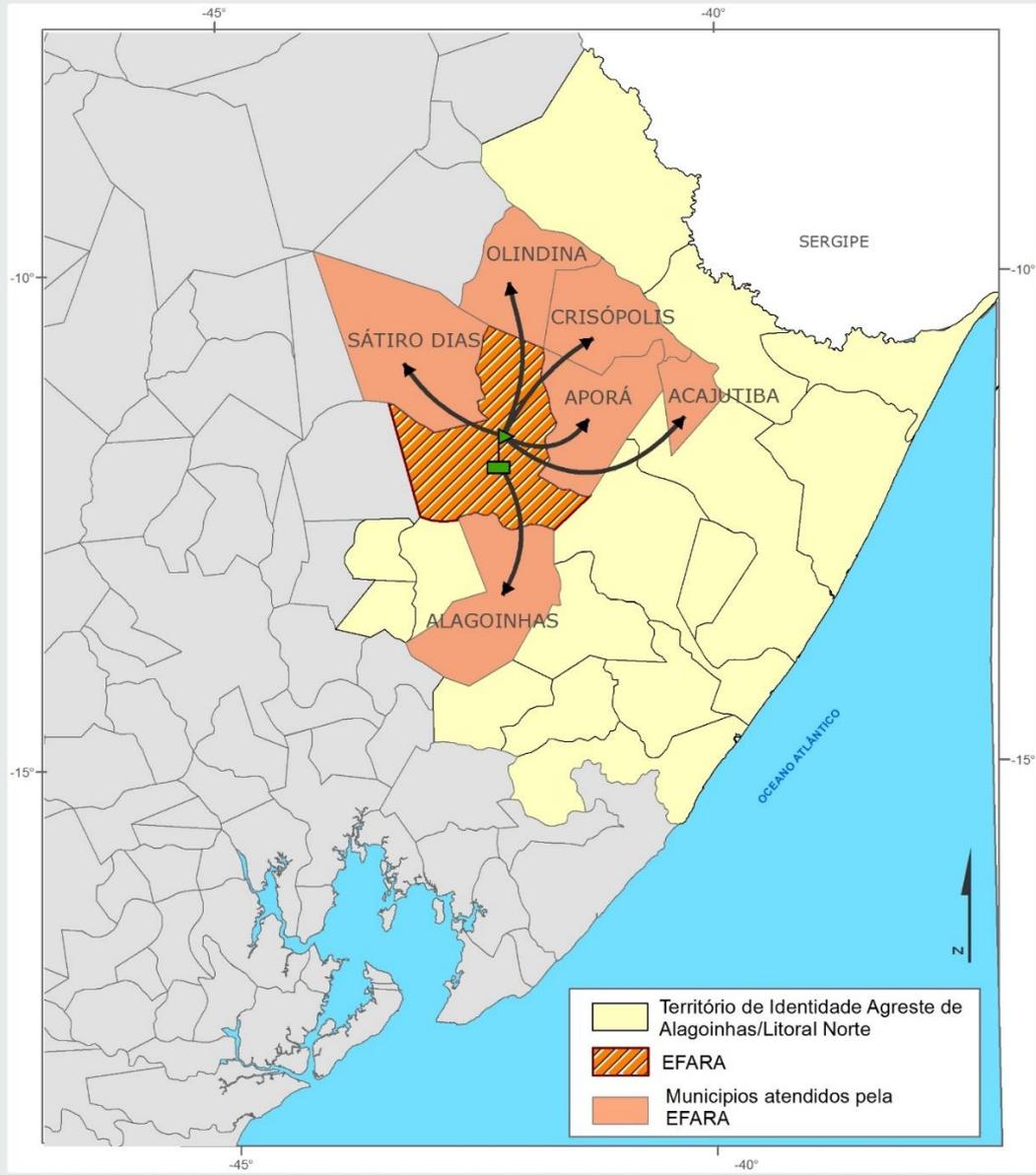
3.5.2 Escola Família Agrícola da Região de Alagoinhas (EFARA)

Situada na Fazenda Bebedouro, Boa Vista, no município de Inhambupe, a Associação da Escola Família Agrícola da Região de Alagoinhas – AEFARA – faz parte do território do Litoral Norte Agreste Baiano (Mapa 4) com 22 municípios em uma área de 14.377,83 km². Limita-se com os Territórios do Semiárido Nordeste II, Sisal, Portal do Sertão, Recôncavo, Região Metropolitana de Salvador e o Oceano Atlântico. A população do Território, segundo dados do Censo

Demográfico 2010 (IBGE), é de 633.296 habitantes, correspondendo a 4,5% da população estadual (SIPAC,2015). A agricultura se destaca na economia da região, principalmente, nos municípios congregados de Alagoinhas o principal centro comercial, Aporá, Crisópolis, Olindina, Aramari, Inhambupe e Sátiro Dias. Sendo a citricultura, apicultura, olericultura, a mandioca, a cultura de coqueiros e a bovinocultura as principais atividades agropecuárias desenvolvidas.

**MUNICÍPIOS ATENDIDOS PELA ESCOLA FAMÍLIA AGRÍCOLA
DA REGIÃO DE ALAGOINHAS - EFARA**

ESTADO DA BAHIA



Base Cartográfica: SRH, 2004.
Coleta de dados: Diório, 2015.

0 60 120 180 240 Km
1:1.300.000

Mapa 4: Abrangência da EFARA. Elaboração: Kássia Rios, 2015.

A AEFARA surgiu em 1983, tendo como público, predominante, os filhos dos camponeses, tendo como principais envolvidos na sua criação as lideranças locais Benone Feics, Thierry e Padre André. Do período de 1983 a 1987 desenvolveu a educação informal através da formação de lideranças, de 1988 a 1998 ofertou o Ensino Fundamental e, a partir de 2002 passou a ofertar o curso de Educação Técnica de Nível Médio em Agropecuária integrada ao Ensino Médio. A escola tem como objetivo principal a educação por Alternância para filhos dos agricultores familiares localizados nas comunidades de abrangência da EFARA, na busca de alternativas de gestão e do desenvolvimento das unidades produtivas familiares, compatíveis com a melhoria de renda, produtividade e da qualidade da produção, da vida e do desenvolvimento local da comunidade. Para isso, desenvolve com os alunos atividades produtivas como cultura de milho, feijão, mandioca, amendoins, citrus, coqueiros, mamão, maracujá, abóbora, melancia, caju e hortaliças.

A Pedagogia da Alternância envolve os alunos e suas famílias no desenvolvimento dos projetos produtivos e introduz tecnologias alternativas apropriadas, sendo que esses alunos são acompanhados em suas comunidades através de visitas dos monitores da escola.

A escola hoje, no ano de 2015, possui sessenta e sete alunos matriculados no ensino médio e já formou cerca de cento e oitenta e quatro alunos nessa modalidade. Os alternantes são provenientes de várias localidades do território como: Alagoinhas, Aporá, Inhambupe, Crisópolis, Olindina, Acajutiba e Sátiro Dias (Mapa 6).

Constituída por uma associação de pais, agricultores e lideranças, a qual é responsável pela condução do Projeto Educativo e Gestão do Centro, que está ligada a REFAISA, a UNEFAB e AIMFR. Nos seus vários níveis de organização, possui parcerias com instituições internacionais, nacionais, governamentais e não governamentais, com intuito de transformar as ações educativas inovadoras do meio rural em um Programa de Educação do Campo, com a total participação da sociedade civil organizada.

3.5.2.1 Relato da primeira visita Dia 30/07/15 - Escola Família Agrícola da Região de Alagoinhas (EFARA)

O primeiro contato com os sujeitos da EFARA foi de forma rápida, porém bastante proveitosa e receptiva. Como os alunos estavam no tempo-escola os monitores e professores ficam muito envolvidos com a dinâmica da escola e acabam com o tempo reduzido para o diálogo. Mesmo assim, fui recebida de forma calorosa, almocei na escola com o coordenador pedagógico enquanto apresentava o projeto de pesquisa. Durante a tarde conheci os espaços da escola e fui apresentada aos alunos (Figuras 10 e 11) que me receberam com uma música de boas-vindas.



Figuras 10: Primeira visita à EFARA. Fonte: dados da autora



Figura 11: Recepção dos alunos. Fonte: cedidas pelos monitores da EFARA.

O projeto foi aceito por todos que se dispuseram a colaborar e participar, assim marcamos um segundo encontro para a realização das entrevistas e para conhecer um pouco mais a dinâmica da escola. Para o segundo, encontro o

coordenador pedagógico me convidou para passar um dia e uma noite na escola para conhecer melhor o funcionamento e participar do serão noturno.

3.5.2.2 Os sujeitos da pesquisa na EFARA

Na EFARA três sujeitos foram entrevistados: a monitora de Biologia e dois monitores que também são professores. Os últimos foram escolhidos por serem monitores que acompanham os alunos durante todo o tempo- escola participam das atividades de serões que acontecem durante a noite e do dia-a-dia da escola e dos estudantes. Como houve uma alteração na matriz curricular (Anexo 2) a turma que estava em tempo-escola quando fiz a visita para a realização das entrevistas era o terceiro ano cujo o componente de Saúde e bem estar social não faz mais parte da matriz o que impossibilitou a entrevista, com a monitora desse componente.

A monitora de Biologia é graduada em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e pós-graduada na mesma área e já atua como professora há doze anos e trabalha na EFARA desde o ano de 2011.

Um dos monitores entrevistado também atua como coordenador pedagógico na escola. É formado em Administração de Pequenas e médias empresas e concluiu o ensino médio na Escola Família Agrícola de Boa Esperança no Espírito Santo, o mesmo trabalha da EFARA desde 1992 e antes de ingressar na escola era agricultor. É professor dos componentes curriculares de Culturas anuais, Administração e Economia Rural, Ética e Cidadania no campo, Associativismo e cooperativismo.

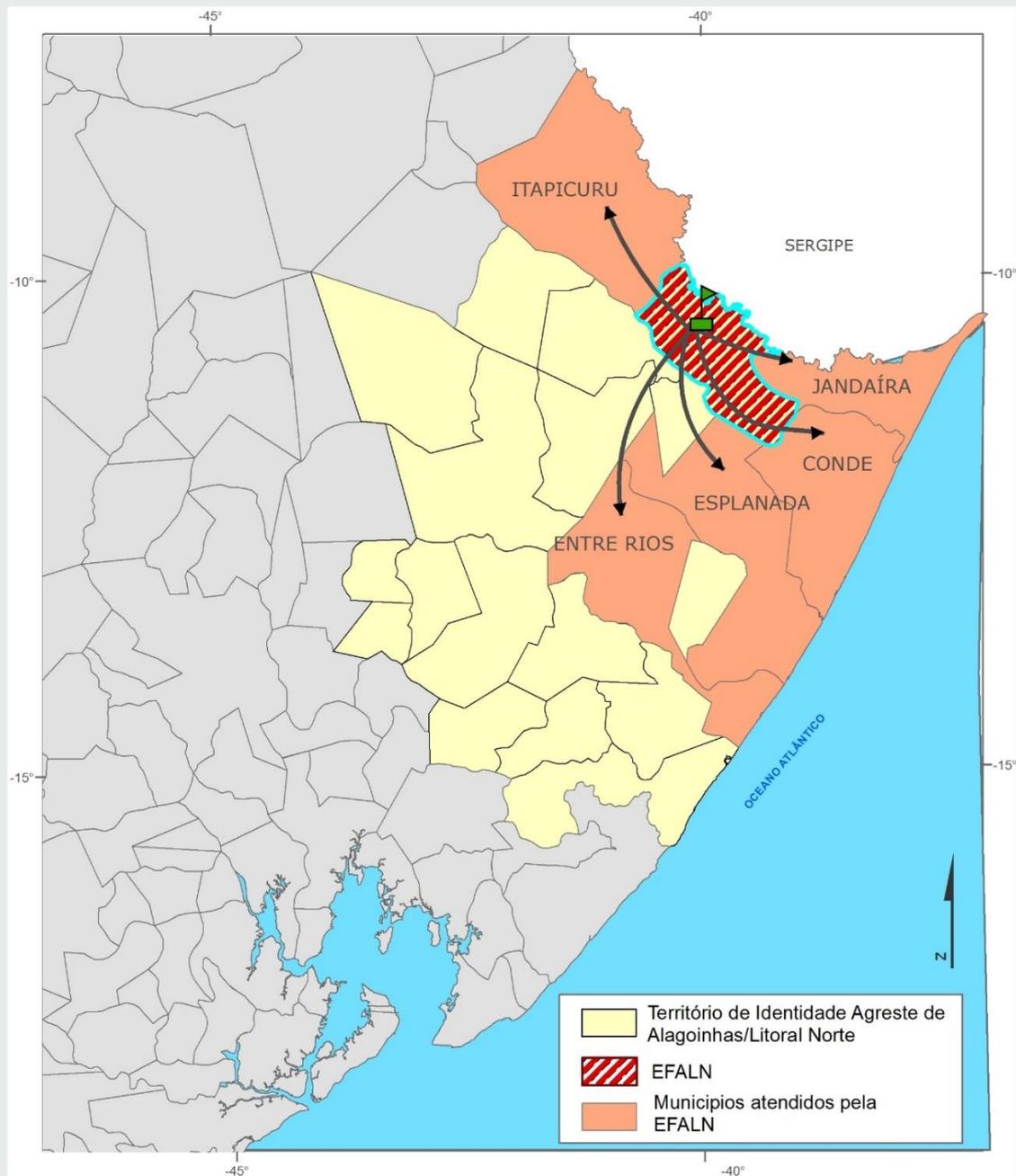
O terceiro entrevistado é ex-aluno da EFARA e concluiu o curso ensino médio em 2014. Atua na monitoria geral auxiliando em todas as atividades no dia-a-dia da escola, desde o trabalho e aulas no campo, a organização dos alunos na hora das refeições, no dormitório, durante os serões entre outras tarefas. Também é professor de olericultura (cultura de hortaliças).

3.5.3 Escola Família Agrícola do Litoral Norte (EFALN)

Também situada no território de identidade do Litoral Norte Agreste Baiano (Mapa 5) já contextualizado anteriormente, a EFALN encontra-se no município de Rio Real, a nordeste do estado, na divisa com o estado de Sergipe.

MUNICÍPIOS ATENDIDOS PELA ESCOLA FAMÍLIA AGRÍCOLA DO LITORAL NORTE - EFALN

ESTADO DA BAHIA



Base Cartográfica: SRH, 2004.
Coleta de dados: Diário, 2015.

0 60 120 180 240 Km
1:1.300.000

Mapa 5: Abrangência da EFALN. Elaboração: Kássia Rios, 2015.

O município de Rio Real possui uma população estimada em 40.800 habitantes em uma área de aproximadamente de 716,885 km². Apesar se ter como base econômica o setor de serviços e comércio, o município se destaca como o maior produtor de laranja da Bahia e a agricultura corresponde cerca de 30% da economia do estado quando somadas a produção de limão, tangerina, abacaxi, mamão e maracujá (IBGE, 2015).

A Associação Mantenedora da Escola Família Agrícola do Litoral Norte (AMEFAL) foi criada no ano de 2007 por lideranças da região como: Padre José. Pedro de Jesus, João Nazaré, José Adnilson, Frei Chico e Maria de Loudes Silva entre outros, a última hoje está como diretora da escola. Desde sua criação possui 3 monitores, 1 diretora e 7 professores e oferta o curso profissionalizante de Técnico em Agropecuária Integrado ao Ensino Médio. Desde a criação da escola já foram atendidos 173 alunos e no ano de 2015 há 43 matriculados, sendo que esses estudantes são provenientes de vários municípios e comunidades, como: Esplanada, Entre Rios, Conde, Jandaíra, Itapicuru e Rio Real. Apesar de possuir parceria com todas as prefeituras desses municípios apenas a de Jandaíra faz o repasse mensal do valor acordado e a prefeitura de Rio Real não repassa a verba, mas contribui pagando uma cozinheira para escola. Outras prefeituras disponibilizam o transporte dos alunos até a escola e o retorno durante a alternância.

Os principais parceiros da escola hoje, além das duas Prefeituras Municipais, são a Centro Agropecuário do Litoral Norte (CEALNOR), Cooperativa de Pequenos Agricultores do Litoral Norte (COOPEALNOR) e o Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Itapicuru.

A escola ocupa uma área de 6 ha de terra e conta com 3 salas de aula, 2 dormitórios um feminino e outro masculino. São desenvolvidas práticas de criação de bovinos, suínos, aves, horticultura e cultura de aipim e milho.

3.5.3.1 Relato da primeira visita Dia 30/07/15 - Escola Família Agrícola do Litoral Norte (EFALN)

A visita à EFALN (Figuras 12 e 13). se deu através de horário marcado por telefone com a diretora, fui recebida apenas por ela e por uma monitora da escola. Nesse período os alunos estavam no tempo-comunidade e nenhuma das

turmas estava presente. Conversamos sobre a escola, as dinâmicas e dificuldades que a mesma vem enfrentando e sobre a proposta da pesquisa e assim como o diretor da EFAMI, a gestora da escola aceitou fazer parte e contribuir para a investigação a partir da necessidade e dificuldade que ela coloca em trabalhar esses temas da saúde nas escolas do campo. E diante da aceitação da diretora marcamos uma segunda visita para um período que os alunos estivessem em tempo-escola para que eu pudesse, além de fazer as entrevistas, também conhecer os alunos (Figura 14).



Figura 12: Primeira visita à EFALN. Fonte: dados da autora.



Figura 13: EFALN. Fonte: dados da autora.

3.5.3.2 Os sujeitos da pesquisa na EFALN

Na EFALN foram entrevistados 4 sujeitos: 3 monitores que atuam constantemente na escola, todos ex-alunos e 1 monitor de Biologia que está na escola desde o ano de 2009 lecionando os componentes curriculares dessa área e da área de saúde. Todos os entrevistados demonstraram conhecer bem a escola, os alunos e o funcionamento da mesma.

Apenas um dos monitores é do sexo feminino e possui formação de nível superior em Gestão Ambiental e atua na secretaria da escola. Os outros dois monitores concluíram o ensino médio na EFALN há pouco tempo, nos anos de 2010 e 2011 apesar de um ter a idade de trinta e dois anos e o outro vinte e cinco anos, respectivamente.

O monitor de Biologia tem graduação em Licenciatura em Biologia através de um curso de ensino a distância pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC) e atua também como professor de uma Prefeitura Municipal da região.



Figura 14: Agradecimentos dos alunos antes do almoço. Fonte: dados da autora

Conhecer os sujeitos da pesquisa mais de perto foi uma fase crucial da pesquisa, já que pude entender a atuação dos mesmos no contexto das escolas, suas dificuldades e relações nesse ambiente.

CAPÍTULO 4

Representações sociais e Educação do Campo: as concepções dos sujeitos acerca da Aids, da saúde e da doença

4.1 Análise e discussão dos dados

Para proceder com a análise dos dados, todas as 13 entrevistas foram transcritas e impressas para facilitar a leitura e execução das etapas que correspondem a técnica de análise de conteúdos escolhida para tratamento dos dados coletados. Assim como descrita por Bardin (2010, p. 40), a qual diz a autora ser “[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos da descrição do conteúdo das mensagens”.

Para Bauer (2010), apesar de grande parte das análises clássicas de conteúdo resultarem em descrições numéricas de certos atributos do *corpus* do texto, uma atenção especial também é dada ao “tipo” de fala e a “qualidade” dela antes mesmo da quantificação. Sendo assim, a análise do texto leva em conta o formalismo estatístico e a análise qualitativa do conteúdo, o que torna a técnica híbrida no que diz respeito a um divisor que foi criado entre quantidade/qualidade.

A análise de conteúdo utilizada para o tratamento desses dados foi aquela que, de acordo com Bardin (2010), pode ser dividida em fases diferentes e organizada cronologicamente através das seguintes etapas: a pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Dessa forma, os principais pontos da pré-análise foram a leitura *flutuante* (primeiras leituras de contato com os documentos a serem analisados), a escolha dos documentos (no caso as entrevistas), a formulação das hipóteses e objetivos (uma afirmação provisória sobre a análise do tema e a finalidade da proposta), a referenciação dos índices e elaboração dos indicadores (a frequência de aparecimento do tema) e a preparação do material.

Os dados foram tratados com base na técnica da análise temática ou categorial que, de acordo com Bardin (2010), baseia-se numa contagem de um ou vários temas ou itens de significação, ou seja, o desmembramento do texto em

unidades com a finalidade de se descobrir os diferentes núcleos de sentido que constituem a comunicação, e posteriormente, realizar o seu reagrupamento em classes ou categorias. Além disso, a análise documental também facilitou o manuseio das informações, já que, de acordo com a autora, se constitui uma técnica que visa representar o conteúdo de um documento diferente de seu formato original.

Desse modo, segui as fases de análise, reunindo primeiramente o *corpus* do material coletado, seguida de leitura flutuante para tomar conhecimento do conteúdo das entrevistas. Posteriormente, foram feitas leituras com um olhar cada vez mais voltado para o objeto e objetivos da pesquisa e iniciei a marcação e codificação das Unidades de Registro¹¹. Em seguida, num esforço de síntese cheguei às unidades de significação temáticas ou Temas, para num outro esforço de síntese chegar às categorias: Concepções acerca da doença Aids; Concepções sobre saúde e sobre doença e Educação em saúde; Comportamento e Aids; Percepção da mudança no perfil da epidemia. Já a última fase, do tratamento, inferência e interpretação, permitiu que os conteúdos se constituíssem em dados quantitativos e/ou análises reflexivas, em observações individuais e gerais das entrevistas.

Assim, a análise de conteúdo obtida das entrevistas (Apêndice 3) deu origem a setecentos e setenta unidades de registro (URs), que foram agrupadas em treze temas conforme apresentado na Tabela 1.

¹¹ A unidade de registro (UR), apesar de sua natureza e de dimensões variáveis, é a menor unidade semântica extraída de um texto, pode ser um personagem, uma palavra-chave, um tema, etc (BARDIN, 2010).

Tabela 1: Síntese de construção dos temas a partir da análise de conteúdo.

TEMAS	Nº de U.R	% de U.R
A AIDS no ensino formal	225	29,2
A AIDS e o papel da família	83	10,7
Saúde e Doença	74	9,6
Abordagem disciplinar do ensino/educação em saúde	45	5,8
Medo	43	5,8
Juventude, Gravidez na adolescência e AIDS	24	3,1
Preconceito	38	4,9
Sem Cura	25	3,4
Problema	15	1,9
Sexo, sexualidade (homossexualidade)	53	6,8
Influência da mídia	27	3,5
Julgamentos acerca da doença (juízo de valor)	40	5,1
AIDS ao longo do tempo	78	10,1
TOTAL	770	100%

Fonte: Dados da autora

A organização dos temas por assuntos afins permitiu a criação de cinco categorias de análise denominadas como apresentado na Tabela 2:

Tabela 2: Síntese da construção de categorias a partir da análise de conteúdo.

TEMAS	CATEGORIAS	Nº DE U.R POR CATEGORIA	% DE U.R POR CATEGORIA
Medo Preconceito Sem Cura Problema	1. Concepções acerca da doença AIDS	121	15,7
Saúde e Doença Abordagem disciplinar/educação em saúde	2. Concepções e abordagens sobre saúde e sobre doença	427	55,4
Aids no ensino formal A Aids e o papel da família			
Julgamentos acerca da doença, Sexo, sexualidade Juventude/Gravidez na adolescência	3. Comportamento e AIDS	117	15,1
Aids ao longo do tempo Influência da mídia	4. Percepção da mudança no perfil da epidemia	105	13,6
TOTAL	4	770	100%

Fonte: dados da autora

A categoria 1 foi representada por 121 unidades de registro (15,7%) dispostas em quatro temas: “medo”, “preconceito”, “sem cura”, “problema”. A categoria 2 agregou 4 unidades de registro (55,4%) agrupadas em dois temas: “a Aids no ensino formal” e “a Aids e o papel da família”, “Saúde” e “Doença” que representou a maior parte dos resultados encontrados. Enquanto a categoria 3 teve 117 unidades de registro (15,1%) e os seguintes temas: “Julgamentos acerca da doença”, “Sexo, sexualidade Juventude/Gravidez na adolescência”. Na

categoria 4 foram registradas 105 unidades de registro (13,6%) agrupadas nos temas: “Aids ao longo do tempo” e “influência da mídia”.

A discussão de cada categoria foi realizada a partir do diálogo com a literatura selecionada para o estudo e com as falas dos entrevistados, sendo que, os mesmos não serão identificados pelos nomes, apenas pelas escolas (EFARA, EFAMI e EFALN), pela idade e pelo gênero (GF: gênero feminino e GM: gênero masculino). A análise das falas servirá de base para identificar as Representações Sociais que esse grupo de monitores têm em relação a doença Aids e a partir dessa perspectiva e dessa identificação discutir a abordagem da saúde e da doença no contexto dessas escolas do campo

4.1.2 Categoria 1: Concepções acerca da doença Aids

Quanto as impressões da doença Aids ficou evidente como ela ainda é representada a partir de sentimentos como o medo e o preconceito, além de ser compreendida como um problema, já que é relacionada à uma doença que não tem cura. A partir da repetição, como nas falas abaixo dos monitores, dessas representações é possível perceber, quando comparadas a trabalhos anteriores na mesma área, que algumas concepções acerca da doença ainda persistem ao longo do tempo, como revelado nas falas:

*“E o que eu sei sobre a doença é que é uma doença que eu **sempre tive medo**. E que as pessoas que tem ficam muito debilitadas, precisam se tratar.” (EFAMI- 37 anos – GF).*

*“E eu sempre tive a questão da Aids como um, tipo, **relacionado ao medo**. Uma doença temerosa”. (EFARA – 35 anos – GF).*

*“...aprendemos um pouco a conviver com a situação a encarar com menos **preconceito**...” (EFARA – 37 anos - GM).*

No trabalho de Oltramari (2003), através do qual ele faz um esboço sobre as representações sociais da Aids nos estudos produzidos no Brasil, ele revela que mesmo que nos primeiros estudos do tema a principal relação feita com a Aids era a de “medo e a de morte”. Assim como podemos perceber nas falas dos monitores entrevistados.

*“Por exemplo, se eu era adolescente e escutasse que tem alguém próximo que tinha aids eu teria **medo** de chegar próxima dessa*

pessoa, eu ficaria com receio, eu evitaria ao máximo de chegar próximo dessa pessoa.” (EFARA – 35 anos –GF)

Ao investigar as representações sociais do HIV/Aids de mulheres usuárias da rede básica de saúde do município do Rio de Janeiro, Marques (2006, p.258) também identificou que, por ainda não haver cura, “a morte assume uma dimensão imagética e expressa o sentimento de destruição associado à doença”. O autor afirma ainda que outros estudos realizados com diferentes grupos da sociedade têm mostrado o mesmo tipo de resultado, o que supõe a existência de uma “representação hegemônica, no que se refere ao seu conteúdo imagético”. Se compararmos a Aids com o câncer veremos que ela gera uma série de qualificações à doença. “Por incorporar à imagem um significado tão forte - morte - a AIDS é adjetivada de feia, horrível, o fim, pesada, perigosa, ruim e tantas outras evidenciadas nos discursos das mulheres estudadas” (MARQUES, 2006, p. 258).

Quando comparamos a história da Aids com a do câncer, e outras doenças que causaram comoção e pânico mundial, podemos notar semelhanças na forma pela qual essas doenças são capazes de provocar sentimentos negativos nas pessoas e representações que surgem a partir da associação dessas enfermidades à morte.

Sotang (2007) compara a Aids à outras doenças que causaram pânico e pavor a seu tempo: como a lepra, a sífilis e a cólera e mais recente os casos da tuberculose e do câncer, todas elas capazes de tornar o corpo algo repulsivo e, portanto, promovidas à condição de peste.

Para a autora, ao discutir as doenças como metáforas, as fantasias inspiradas pela tuberculose no século XIX e pelo câncer hoje estão ligadas às reações de: intratável e caprichosa, sendo, portanto, enfermidades misteriosas que enquanto suas causas e não foram desvendadas pela medicina e os tratamentos prescritos a “tuberculose foi considerada um traiçoeira e implacável ladrão de vidas”. E em tempos depois o câncer representando esse “papel de uma doença vivenciada como uma invasão cruel secreta” (SOTANG 2007, p. 12). Essas associações entre Aids e outras doenças igualmente mortais no imaginário social ainda são feitas pelos sujeitos através de comparações as quais aproximam a ideia de enfermidades perigosas e que causam grandes prejuízos para a saúde e para o convívio social de seus portadores. Como ilustrado na fala:

*“Que apesar de controlar os sintomas, mas ainda vive com outro lado da doença que é a questão do **preconceito** do relacionamento amoroso, dos possíveis filhos, então tudo isso que envolve... É diferente de você, por exemplo, ter uma pessoa que tem, não sei, talvez até um **câncer**, um câncer por exemplo, do que ter uma pessoa com Aids. [...] **Seria talvez uma doença bem no topo assim que as pessoas mais temem**, nesse sentido de conviver com outra pessoa, até pela própria falta de conhecimento. De achar que tá perto que vai poder pegar o vírus, de beijar, de abraçar. Esse contato físico tem **medo** pela falta de conhecimento.”*

*[...] Eu acredito que em alguns anos, do jeito que a situação anda, talvez surja uma doença pior que Aids e que ela venha a ter cura, tipo assim **câncer** é mil vezes mais letal do que a Aids mas, não causa tanta rejeição quanto a Aids, as pessoas não tem tanto **preconceito** quanto a Aids. (EFARA – 35 anos- GF)*

Nesse sentido, essas duas doenças também provocaram (e talvez ainda provocam), como no caso da Aids, perplexidade, despertam pavor. E que enfermidades que são vistas como mistério e temidas dessa forma são, também, consideradas moralmente contagiosas e por isso se evita o contato com os doentes, já que, ele provoca a sensação de transgressão, de violação de um tabu (SOTANG, 2007).

Essa visão da Aids como tabu aparece na fala dos monitores entrevistados, normalmente associada ao preconceito, ou seja, há julgamento prévio acerca da doença por ela ainda ser um tabu social. Como pode ser verificado no trecho abaixo em cuja associação tabu *versus* preconceito é utilizada para justificar, por exemplo, a dificuldade de abordagens do assunto nas EFAS, entre outras questões:

*“É **tabu**, com certeza, como eu falei mesmo, antes na questão do conhecimento [...] essa questão do **tabu**, do **preconceito** tem isso também que interfere muito nessa abordagem”. (EAFAR – 35 anos – GF)*

*“ A sociedade ainda trata como um **tabu**, visivelmente isso [...] algumas pessoas ainda permanecem com esse **preconceito**. ”
[...] “mas assim os pais e a comunidade tem um certo ressentimento, por causa do que tinha falado antes, do **tabu**. ”
(EFAMI -21 anos-GF)*

Por conta dessa criação imagética do medo da morte e do tabu que tomaram conta do imaginário das pessoas sobre a doença Aids, ela também foi comparada no início da década de 1980 à “peste negra” e a evolução da infecção

pelo HIV foi apresentada através de um cenário catastrófico, o qual mencionava as perdas irreparáveis de pessoas jovens e produtivas, as vezes populações inteiras, em algumas regiões do mundo, principalmente na África (GALVÃO, 2000).

Por ser uma epidemia capaz de mobilizar representações de preconceito e discriminação muitas dimensões sociais, éticas, políticas e morais foram geradas em torno da Aids desde o surgimento do primeiro caso no ocidente. Porém, “não há nada intrinsecamente novo na forma como, culturalmente, a Aids vem sendo interpretada” (GALVÃO, 2000).

Muitas dessas representações começaram a ser elaboradas no Brasil, no início dos anos 1980, quando a mídia apresenta à opinião pública uma nova doença que tinha a partir de uma modelo norte-americano de explicações de como ocorria a transmissão do vírus HIV e os “responsáveis promíscuas” eram aqueles que se infectavam por via sexual ou pelo uso de drogas injetáveis e as “vítimas inocentes” eram as mulheres contaminadas pelos seus parceiros e as crianças e hemofílicos que se infectavam por transfusão de sangue. Estava então declarado os “grupos de risco” que além dos homossexuais faziam parte os profissionais do sexo e os usuários de drogas injetáveis (SOTANG, 2007; GALVÃO, 2000). O que gerou um preconceito para com o portador do vírus como registrado nas falas abaixo:

*[...] tem pessoas que tem HIV e vive por muito tempo e tem uma saúde assim... que ninguém diria que tem a doença, mas, eu acho que a questão toda é pelo **preconceito, ela é meio que excluída da sociedade, por ter a Aids.** Então a questão toda é essa: **o preconceito.** Eu acho que o problema da Aids hoje em dia no Brasil, não só no Brasil como no mundo é **o preconceito.** Porque você pode viver com a doença, eu conheço várias pessoas que tem HIV e você olha assim, aparentemente, e não diz que essa pessoa tem a doença. Mas, de uma certa forma **ela é excluída,** porque as pessoas ficam com receio, porque muitos não sabem como ela é transmitida e acha que um toque, um uso de banheiro, um beijo e tal pode vim a transmitir para a doença.” (EFAMI – 26 anos –GF)*

*“Eu vejo assim a pessoa tem que se tratar, que tem o tratamento apesar que **não tem a cura** tem que se tratar e saber viver no meio porque tem a **questão do preconceito** das pessoas.”*

*[...] tem que melhorar a questão do saber das pessoas sobre o **perigo** que a Aids é, o que ela pode trazer, causar a questão da pessoa que tem e o **preconceito** que sofre entre outras pessoas.” (EFALN- 21 anos –GM)*

Toda essa construção da mídia e comoção generalizada que a Aids gerou quando do surgimento dos primeiros casos nos EUA e no Brasil, trouxe consigo a necessidade dos sujeitos de elaboração de pensamento e opiniões acerca dos novos fatos tão “ameaçadores à vida humana”. De acordo com Moscovici (2011), o processo de representar é tornar conhecido e familiar aquilo que é estranho ao grupo social e é comum que haja resistência e negação do novo, ou seja, a tendência é evitar o desconhecido e reafirmar o “velho”, aquilo que já, as tradições.

E nesse processo de transformação do novo em usual, Moscovici (2011) nos lembra que são ativados dois mecanismos básicos, o primeiro é a tentativa de ancorar ideias estranhas em categorias e imagens comuns, tornando-as familiares e o segundo mecanismo diz respeito a transformação de algo abstrato em algo quase concreto, transferir o que está na mente para o mundo físico, objetivá-los.

As representações, portanto, são verdadeiras teorias do senso comum, são uma forma de conhecimento do mundo através da tentativa dos grupos que, a partir do agrupamento de significados, tentam dar sentido aos fatos novos ou desconhecidos, formando um saber partilhado, geral e funcional para as pessoas, chamado de senso comum (JODELET, 1986; MOSCOVICI, 2011).

Barbará et al (2005) aborda que a forma pela qual a Aids foi caracterizada inicialmente e apresentada à população pela ciência médica e vastamente reforçada pela mídia incluía domínios afetivos muito fortes configurados pela morte, pelo contágio, pelo sexo. Tais domínios possuem componentes emocionais intensamente enraizados em diferentes culturas e que provocam impactos no plano simbólico. Portanto, tudo isso aliado a incerteza da ciência acerca de detalhes da doença como mecanismos de transmissão, hoje bem conhecidos, permitiram o surgimento das mais variadas representações que se difundiram na proporção da disseminação da doença e se mostraram ainda profundamente radicado no imaginário da população. Com a identificação médica da doença, que no começo era apenas uma sigla, uma convenção para designá-la, a Aids é ancorada no imaginário da população.

As representações do medo, do preconceito com os portadores do vírus e de doença perigosa, por não ter cura ainda, permanecem de maneira bem estabelecida entre os grupos, como exposto nas falas:

*[...] “ mas assim, há muito tempo, há mais de dois anos eu tenho o quite básico de unha”, porque, **justamente, com medo de ser contaminada**, mas eu sei que fora do corpo o vírus ele vive muito pouco.” (EFAMI- 37 anos-GF)*

*Tudo bem que **não tem cura**, mas tem todo aquele tratamento. Eu tinha **preconceito** com quem tinha pelo motivo de que eu falava assim: eu não vou ao banheiro não, oxente, banheiro público, aí vai que alguém que tem Aids já usou? (EFAMI – 21 anos – GF)*

A fala acima revela que, apesar da depoente admitir que não tem mais preconceito, é sabido a partir de investigações em representações sociais da doença que o preconceito para com o doente de Aids ainda é forte em diversos grupos, inclusive aqueles que atuam na área de saúde e possuem o conhecimento científico, são capacitados e qualificados para trabalhar com a temática.

Em pesquisa realizada com profissionais de saúde (enfermagem, odontologia, medicina e psicologia), Avi (2000) revelou que as representações mais frequentes em relação à Aids estão ligadas à morte, ao medo e ao fato de que a infecção pelo vírus ainda estar associada a um grupo de risco. Algumas vezes os entrevistados chegaram a discriminar as pessoas que contraíram o HIV culpabilizando “o outro” e ausentando seu grupo de qualquer possibilidade de contato com o vírus.

Já na pesquisa realizada por Ribeiro et al (2006) além das representações de morte, sofrimento, descuido e promiscuidade que foram revelados por profissionais de saúde, também surgiram representações sociais da Aids elaboradas por profissionais da área das ciências humanas, que atuam no atendimento a pacientes soropositivos, que diziam respeito à compreensão, a informação, orientação, solidariedade, qualidade de vida, apoio e respeito.

Esses resultados expressam que as representações sociais sobre a AIDS e seu atendimento por profissionais diretamente envolvidos no trato com o paciente soropositivo para o HIV estruturam-se na interface da complexidade, colocando em jogo conhecimentos científicos e do senso comum, bem como valores sociais e contextuais (RIBEIRO et al, 2006, p. 78).

Na investigação de Tura (1997), ao pesquisar as representações sociais da Aids com estudantes de 14 a 18 anos da cidade do Rio de Janeiro, cuja investigação mostrou como resultado dois núcleos figurativos da representação:

“doença e morte” e “camisinha e sexo”. E relação ao primeiro núcleo “doença e morte”, as noções apresentadas pelos jovens demonstram um distanciamento do grupo entrevistado e a compreensão dessas palavras a partir de um fenômeno externo.

Apesar de autores como Oltramari (2003) sugerir que algumas representações sociais da Aids parecem ter mudado com o tempo, passando de uma relação direta entre “medo e a morte”, assim que a doença surgiu, para a ideia de “prevenção” observada hoje, a partir do presente estudo não foi possível perceber esse deslocamento, visto que, a associação entre Aids e medo ainda é muito forte nesse grupo. Medo esse associado ao fato da doença ainda não ter cura e ao preconceito que os portadores do vírus HIV ainda sofrem no convívio social. As falas a seguir revelam essas representações:

*[...] Assim... eu sempre tive **medo** da Aids, eu sempre tive **medo**, sempre fui assim: “ai meu Deus é a pior doença que existe no mundo”.*

*[...] É sempre importante está falando sobre a doença, mesmo porque para quebrar esse **preconceito** que tem, sabe? Esse tabu, tem pessoas que **tem esse medo** de falar da Aids, tem pessoas **que tem medo** de falar sobre sexo. Eu ainda tenho **medo**, me cago de **medo** ainda, mas, a gente vai vendo que certas coisas [...]*

*“ é um **terror**, que não tem controle até hoje **não tem cura**, então... Eu não sei nem explicar até hoje o que acontecerá, né? É muito difícil” (EFALN – 32 anos – GM).*

Em investigação para diagnosticar a estrutura da representação social da Aids de adolescentes, e examinar a relação desta representação com o conhecimento científico sobre a aids, Camargo et al (2007) entrevistou 262 estudantes de ensino médio da rede pública de Florianópolis e os dados evidenciaram que a representação da Aids é composta pelos elementos centrais: doença, morte, medo, sofrimento e preconceito, elementos já constatados por estudos anteriores; acrescidos de dois novos elementos: prevenção e responsabilidade.

Portanto, em algumas pesquisas, principalmente a partir dos anos 2000 novas representações apareceram acerca da percepção da doença e por isso elementos vem sendo acrescentado às essas concepções, o que pode estar associado à mudança no perfil da epidemia e ao desenvolvimento médico-

científico que contribuiu para uma melhor compreensão do que é doença de fato, o que não era possível assim que ela surgiu.

Tal mudança nas representações sociais da Aids não foi observada de forma muito significativa com os sujeitos dessa pesquisa e por isso chamei as representações sociais encontradas nessa pesquisa de “tardias”. O que pode estar associado ao fato de ter sido desenvolvida a partir da realidade do campo, já que nenhum dos trabalhos citados aqui tratam do sujeito ou do ambiente rural, mas apenas de realidades urbanas. Nesse sentido, como não foi feito o estado da arte acerca das representações sociais da Aids, não é possível garantir que não haja algum trabalho dessa natureza, porém ao longo dessa pesquisa não foi encontrado nenhuma investigação anterior que pudesse ser utilizada para fins comparativos a esses resultados.

O Ministério da Saúde divulgou em 2015, a partir dos relatórios epidemiológicos dos últimos anos e mais os documentos do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), um retrato do perfil da epidemia no país no que diz respeito as taxas de mortalidade e infecção, por exemplo (Figura 15). E de acordo com esses dados, a epidemia no Brasil está estabilizada com taxa de detecção de 20,6 casos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2015).

Entretanto, no ano de 2014 foi divulgado, pelo relatório *The Gap Report* da UNAIDS, um panorama da Aids do mundo do ano de 2005 a 2013, o qual aponta o Brasil como um dos países onde o número de novas infecções subiu 11% enquanto na América Latina houve queda de 3% e a tendência mundial também foi de queda.



Figura 15: Perfil da epidemia de Aids no Brasil. Fonte Ministério da Saúde e Agência Brasil, (2015).

Na atualidade alguns pesquisadores na área estão comparando a epidemia da Aids à tríplice epidemia viral de Dengue, Zika e Chikungunya, doenças transmitidas pelo mosquito do gênero Aedes (CUNHA, 2016; PERES, 2016). O inseto vem causando pânico na população e desafiando os pesquisadores e as autoridades públicas, principalmente, quando em novembro de 2015 foi constatada sua relação com uma epidemia de microcefalia, com 3.893 casos suspeitos em janeiro de 2016, notificados em 724 cidades em 21 unidades da federação. Só a dengue acometeu 1,6 milhão de brasileiros em 2015 (BRASIL, 2016).

Para Cunha (2016), a “tríplice epidemia” já pode ser considerada o mais grave problema de saúde coletiva, depois da violência, é a maior ameaça para as

próximas décadas se não houver um aporte tecnológico de curto prazo. Além disso, a epidemia de zika e a de microcefalia a ela associada, muito provavelmente, é o mais grave problema de saúde pública que o Brasil está vivenciando nos últimos cem anos, com exceção da epidemia causada pelo HIV/Aids.

A exemplo da Aids e de outras doenças consideradas epidêmicas, esse fenômeno da atualidade já tem em torno dele construções imagéticas que irão colaborar na elaboração de representações sociais acerca dessa nova ameaça à vida humana. É bem provável que, a “tríplice epidemia”, já vem sendo ancorada e objetivada no imaginário popular, com a colaboração da mídia e de toda a construção de pânico que tem sido feita, a partir da associação do vírus Zika aos casos de microcefalia em bebês.

4.1.3 Categoria 2: Concepções e abordagens sobre a saúde e sobre doença

Apesar da Organização Mundial de Saúde (OMS) considerar que para a felicidade dos povos, a harmonia nas suas relações e para a segurança a saúde deve ser: “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (OMS/WHO, 1946). Na atualidade a discussão acerca do conceito de saúde ainda se faz necessário visto a dificuldade e a complexidade de compreensão desse fenômeno pela ciência devido à incerteza do conhecimento.

Batistella (2007) afirma que nos últimos anos o interesse pela discussão do conceito de saúde tem ressurgido, tanto na academia quanto na sociedade. Fenômeno que, de acordo com o autor, pode ser explicado por fatores distintos: as novas tecnologias diagnósticas e terapêuticas que têm sido desenvolvidas e sua rápida divulgação pelos meios de comunicação vem ampliando o conhecimento da população sobre as doenças, seus sinais e sintomas. E no meio acadêmico a necessidade de se (re) pensar o modelo de atenção básica à saúde e o movimento de promoção da saúde.

Diante dessa complexidade que torna-se definir um conceito para saúde no campo das construções teóricas, as quais acabam sendo consideradas redutoras e incapazes de dar conta da totalidade dos fenômenos de saúde e do adoecer, Czeresnia e Freitas (2009) assume que não compete questionar o pensamento

científico por ser limitado e redutor, mas sim criticar o ponto de vista que nega o limite da construção científica.

Ao serem questionados sobre o que compreendem acerca do conceito de saúde os monitores responderam:

“Bom na verdade ter saúde não é simplesmente, assim ausência de doença, não necessariamente, né? Que a pessoa pode estar aparentemente sem nenhum problema e estar doente. E claro tem os diferentes tipos de doenças; temos a doença física propriamente, biológica, bem como temos a **doença psíquica**. Porque a gente tem problemas relacionados com o psicológico que afeta diretamente a vida do indivíduo. Então a saúde eu acho que é algo **bastante abrangente** [...]”(EFARA – 35 anos – SF)

“Saúde é a pessoa tá bem de **espírito**, de corpo e de **alma**. E eu acho que isso é ter saúde, porque por mais que a pessoa tenha uma doença, mas ela tá bem mentalmente tá bem fisicamente. Eu acho que isso são as principais forças que a pessoa tem de demonstrar, **saúde, alegria**, também não adiante a pessoa tá bem não ter nenhuma doença fisicamente, nenhum órgão tá contaminado e ser **triste** o tempo todo [...]” (EFAMI- 25 anos- SF)

“Ter uma boa alimentação, **estar bem tanto psicologicamente** quanto fisicamente, acho que é isso” (EFALN – 26 anos SF).

Podemos perceber, diante do exposto, que o conceito de saúde que apareceu com mais frequência foi aquele que se aproxima da definição da OMS, talvez pelo fato de ser um conceito antigo e o que mais circula na sociedade em geral e principalmente nos ambientes escolares.

Apesar das respostas não refletirem claramente essa preocupação com o conceito de saúde na atualidade é possível perceber que há representações da saúde a partir da sua complexidade, ou seja, ser saudável está para além da ausência de doença e da preocupação o corpo físico, biológico. Nesse sentido, foram observadas definições de saúde mais abstratas, como a relação com o espírito, a alma, questões psicológicas e o ambiente, o que pode ter relação, também, com o fato das EFAs terem uma ligação ainda muito forma com o catolicismo por conta de sua história de origem. As falas abaixo revelam essas concepções:

“É saúde, pra ter saúde tem que ter uma **boa convivência no meio** que vive, né? Saber as regras e cuidar do meio ambiente (EFALN – 32 anos GM).

“Olha ter saúde pra mim é **estar bem com a vida**. Eu acho que você estar bem com a vida é **mentalmente e fisicamente**, é isso aí que eu acho que é a saúde. É isso, você estar bem com a vida, saudável fisicamente (EFARA – 37 anos – GM).

É ter qualidade de vida, estar bem. Ter saúde não é... Não significa só não ter doenças, que às vezes você não tá doente, mas você tem uma saúde **você não está bem consigo**, você não está bem com **o ambiente** em que você está inserido, então, é ter qualidade de vida (EFAMI, 37 anos – GF).

Então saúde é essencial, é estar bem fisicamente mentalmente e **socialmente** também (EFALN, 45 anos- GM).

Olha, ter saúde pra mim é **estar bem com a vida**. Eu acho que você estar bem com a vida é mentalmente e fisicamente é isso aí é eu acho que é a saúde é isso você estar bem com a vida saudável fisicamente, **socialmente, religiosamente**. eu acho que eu vejo saúde nesse sentido (EFARA, 37, anos – GM).

A é não, saúde pra mim é ter um **bem estar, tanto mental quanto físico e social**. Porque as vezes não adianta você tá com um corpo saudável se você está preocupada, se na sua família alguém tá passando por algum problema, porque tudo aquilo vai interferir na sua saúde. Então **a saúde vai além da falta da doença**, ela tem que ser um conjunto, uma harmonia, um conjunto entre o bem-estar social, físico e mental (EFAMI, 26 anos, GF).

Schulze (1995) ao investigar as representações sociais acerca da “saúde e doença” de portadores de câncer, revelou que, mesmo entre 90%, dos pacientes declaradamente católicos, um pequeno número citou Deus como fonte de saúde. E de forma geral, os pacientes tiveram dificuldades em definir a saúde de maneira mais abstrata. As dimensões mais presentes na representação foram as de “poder” e “felicidade”. Além disso, os pacientes atribuíram à saúde e a doença causalidades endógenas como “modo de vida” e exógenas como fumo, agrotóxico, álcool que são elementos externos à vontade do sujeito.

Já Cromack, Bursztyn e Tura (2009), ao pesquisar acerca das representações sociais da saúde entre adolescentes, observaram elementos comuns que integraram o núcleo central das representações, como: “alimentação”, “hospital”, “importante” e “médico”. No grupo etário de 17/18 anos, aparece também como elemento do núcleo central sistema de saúde deficiente. E no de 12/13 anos, “doença”, “felicidade” e “vida”. Foram elementos comuns, do núcleo periférico das representações sociais, aos dois grupos: “corpo e sexo”. Estes elementos relacionados à prevenção, tais como “prevenção” e “educação” e “camisinha” e

“preocupação” também aparecem, os primeiros no grupo de 17/18 anos e os seguintes no grupo de 12/13 anos.

Silva e Menandro (2014) na tentativa de conhecerem as representações sobre saúde e cuidados em saúde para as mulheres idosas registraram três núcleos de sentido: “a saúde prejudicada e condicionada a cuidados médicos”; “a saúde tranquila como efeito de disciplina e hábitos saudáveis”; e “os cuidados (orientados) em saúde”.

No estudo de Tura et al. (2011), cuja representações sociais da saúde de um grupo de idosos, em sua maioria do sexo masculino, foi o objeto de investigação, os elementos “médicos” e “hospital”, pertenciam ao sistema central desta representação; foram encontrados os elementos “profissionais”, “prevenção”, “disposição” e “dinheiro”, compondo o sistema periférico desta estrutura; também foi encontrado elementos como “remédio”, “atendimento”, “posto de saúde”, “bem-estar”, “alegria”, “vida”, “alimentação”, “doença”, “importante” e “descaso”

Essas diferenças observadas entre os grupos nos revela o quão complexo é a compreensão do que é o processo saúde-doença. Almeida Filho e Andrade (2009), acreditam que é preciso se estabelecer de uma abordagem totalizadora que respeite a complexidade dos fenômenos da vida, saúde, doença, sofrimento e morte, já que eles não podem ser definidos apenas a partir do espaço subindividual.

Sabroza (2001) também entende a saúde como um sistema complexo, no qual se articulam diversas dimensões, como: biológica, psicológica, econômica, social, cultural, individual, coletiva etc. As quais devem ser analisadas em diferentes níveis de organização da vida: o molecular, o celular, o individual, do grupo social, da sociedade e global. Internamente, as categorias e variáveis de cada nível são mediadas por relações de determinação e especificação (Figura 16).

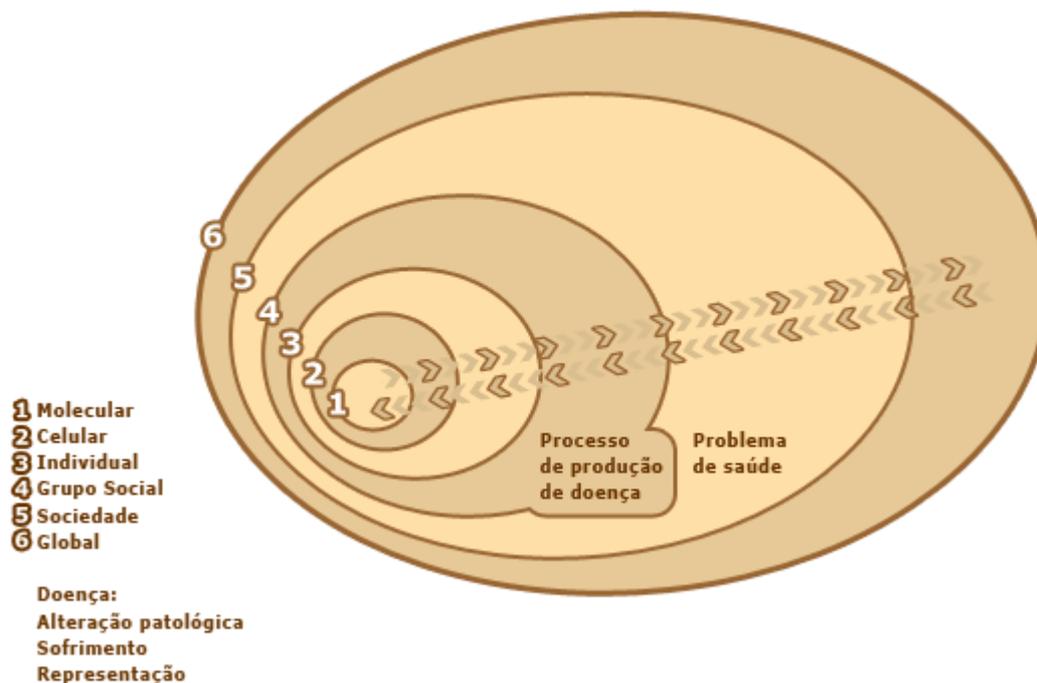


Figura 16: Níveis de organização e processos saúde-doença. Fonte: Sabrosa, 2001.

Para Oliveira (2005, p. 120), é importante que o saber em saúde seja problematizado, já que isso leva a busca acerca das percepções de “necessidades humanas básicas” e de “necessidades de saúde” que lhe dão suporte, com vistas à superação de uma dimensão biológica normativa desses conceitos e à construção de uma dimensão social”.

Mesmo diante da maioria das repostas girarem acerca desse conceito de saúde um tanto mais abstrato, alguns monitores o relacionaram direta ou indiretamente ao corpo ou a ausência de doença, associando o bem-estar físico e psíquico ao diagnóstico médico, como nas falas a seguir:

Saúde, primeiramente é cuidar do corpo preservar o corpo, ter uma vida saudável, e no caso alimentação é praticar atividades físicas e principalmente acho que o **cuidado com o corpo** a preservar o corpo, a valorização do corpo (EFALN, 25 anos – GM).

“Pra mim é.... você ter saúde é você estar se sentindo fisicamente e psicologicamente bem né? Pode ter condições de ta fazendo seus exames de rotina. Pra mim ter saúde é isso. Porque não adianta você estar bem fisicamente e psicologicamente você andar com o pensamento negativo. Pra mim você não ta com saúde totalmente. Pra mim você ter saúde é você estar bem fisicamente e psicologicamente e **fazendo seus exames rotineiros, por que é através de um diagnóstico que vai apresentar, né a situação da sua saúde**” (EFAMI – 39 anos SM).

Tá tudo em dias, cem por cento (risos). Ter saúde pra mim é você **não ter nenhum problema de saúde**, tá bem tipo, é o açúcar normal, o colesterol normal, não ter **nenhum tipo de deficiência isso pra mim é ter saúde** (EFAMI, 21 anos, GF).

Batistella (2007) lembra que a visão da saúde compreendida como ausência de doença é amplamente propagada pelo senso comum e afirmada pela medicina, assim como tem conduzido a maioria das pesquisas e da produção tecnológica em saúde, sobretudo aquelas relacionadas aos avanços na área de diagnóstico, situação que deve ser analisada a partir de sua origem fundada no paradigma biomédico.

Em 1934 Marcel Mauss já discutia elementos acerca do corpo numa perspectiva socioantropológica, através do estudo das “técnicas do corpo” em diferentes sociedades. Maus (2003) ressalta a importância para ciência da compreensão de fenômenos que ele denomina como “biológico-sociológicos” como: o nado, técnicas dos cuidados com o corpo, movimentos de força entre outros. Por isso, pode ser considerado o precursor dos estudos atuais que se referem a percepção da saúde e da doença fatores cognitivos e sensoriais vistos como socialmente determinados.

Nessa perspectiva, Boltanski (1984) também enfoca alguns desses aspectos, tomando como base, principalmente, a sociedade de classes. A percepção da doença, o recurso médico, o consumo de medicamentos, ou seja, atos e representações que instituem as práticas de saúde que estão relacionadas à uma estrutura de classes através do uso do corpo e da ciência médica.

Quando questionados sobre o conceito de doença os monitores colocaram que:

Ser doente ou ter doença é isso. eu acho que a pessoa ter... ser doente é a pessoa **ter um órgão lesado**, ter alguma doença (hipertensão, diabetes) mas além de tudo **a pessoa tá sempre triste**, sem perspectiva de vida, não se esforçar pra fazer isso ou vê aquilo com prazer (EFAMI, 25 anos, GF).

[...] “Ser doente é uma pessoa demonstrar um comportamento diferente e **procurar um médico**, uma... Procurar uma pessoa especializada em saúde ” (EFALN,39 anos, GM).

Bom ai você ter doença eu acredito, que seja a **inclusão de um patógeno**. De algo diretamente como um **vírus, uma bactéria**, um **protozoário um fungo**, que lhe causou alguns fatores, que te

causou alguns sintomas e essa sintomatologia te levou a outras debilitações. Então isso sim, poderia ser "ter doença" mas não necessariamente a doença é ter um patógeno. E ser doente... O termo "**ser doente**", **fica parecendo algo tão filosófico, né?** "ser doente". eu acho que isso tá relacionado também com a qualidade de vida. Né de uma pessoa que vive num ambiente onde trabalha que é muito estressante e que a pessoa vive nervosa vive ansiosa e a pessoa sofre pressão de outras pessoas e a pessoa é molda a sua vida naquele sentido. De corresponder às expectativas de outras pessoas que estão em volta. Eu acho que uma pessoa assim vai ser doente sempre. Ela vai estar ligada sempre ao profissional, no sentido de estar concluindo metas de objetivos e cumprindo regras e a pessoa não vive livremente não é espontânea naquilo que faz não realiza aquilo que deseja. Eu acho que a pessoa assim vai ser sempre um pessoa doente. (EFARA, 35 anos, GF).

O conceito de doença também variou entre representações mais abstratas e associadas ao corpo e a medicina científica. Talvez pelo simbolismo que a palavra "doença" carrega na nossa sociedade, o que gera conteúdos emocionais negativos e as pessoas tendem relacionar aquilo que acomete o corpo, apesar da relação com a psique ter sido bastante frequente, como revela as falas a seguir:

Bom, ter doenças, muitas vezes significa, você não estar bem consigo **psicologicamente**, você trazer, fazer com que alguns problemas te deixa abatido, te deixe é... Pra baixo, **o psicológico** em si, faz com às vezes a pessoa adoença, então, se eu não estou bem com o meio onde eu vivo eu também to doente, não é só você vamos dizer assim, ter uma doença propriamente dita, entendeu? É talvez, às vezes as pessoas então doentes e nem sabem que estão doentes, **porque ela não está bem com o ambiente** em que ela vive, vive angustiada, entendeu, então eu acho que ter doença é isso. Não é só você diagnosticar uma doença, às vezes a gente não diagnostica uma doença nas pessoas e as pessoas são pessoas doentes pra baixo, negativas, entendeu? Então isso não é viver bem, não é ter saúde (EFAMI, 37 anos, GF).

Ser doente é sentir dor é estar em um estado que atrapalha desenvolver as atividades normais das pessoas do cotidiano, **precisar de tomar remédio**, então estamos doentes, se precisamos de remédios estamos doente, estamos com um problema de dor e... tem que ser curado pra poder desempenhar as nossas atividades normais do dia-a-dia (EFALN, 45 anos, GM).

Isso, as vezes, é relativo porque assim... **muitas vezes você tem aquela patologia**, tem aquela doença que ta lhe agravando, ta fazendo mal ao seu organismo e tal mas, as vezes, tem outras coisas que, **como um sentimento, um problema familiar, financeiro que vem acarretar você ficar doente**, então a questão do conceito de doença é muito relativo. Depende de

como a pessoa está no momento e do que ela acha que é doença e o que vem a fazer ela se sentir mal (EFAMI, 26 anos, GF).

[...] É doença e ser doente, veja é quando tem algo anormal na nossa vida **no nosso corpo**. Então existe a doença que deixa a gente desmotivado, **tem alguns problemas de saúde**, eu acho que você não está bem. Ai eu vejo que a doença é mais isso ai. Existe umas mais sérias, umas mais graves, outras menos graves, que isso ai deixa a pessoa totalmente assim, desequilibrada, eu vejo **que doença é você não estar bem**, é você está faltando algo no seu corpo, situação que... desagradável, mais nada (EFARA, 37 anos – GM).

Assim como para o conceito de saúde, houve associação da morte à vontade Deus. Esse tipo de associação pareceu em apenas uma das falas, que segue abaixo. O que pode ser comparado ao trabalho de Schulze (1995), no qual dos sessenta pacientes portadores de câncer que foram entrevistadas sobre como definiam a doença apenas seis atribuíram seu surgimento à vontade Deus.

Acho assim que a gente, ninguém quer ficar doente, mas quando uma a pessoa fica doente eu acho que é assim **uma permissão de Deus** não sei, por que a pessoa precisa passar por aquilo, mas...tem que enfrentar né? (EFALN, 25 anos, GF).

Apesar da OMS preconizar que: “gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social” (OMS/WHO, 1946). Entretanto, esse direito não tem sido garantido em países pobres ou emergentes como o Brasil. O que é uma contradição latente do sistema capitalista, assim como ainda tem sido, dentro da ciência médica, negado ao doente da classe popular o mínimo de informações sobre seu corpo e doenças, o que não permite que ele mantenha uma relação científica e reflexiva sobre os mesmos (BOLTANSKI, 1984).

Em estudo realizado na França, Boltanski (1984), percebeu que a população de baixa renda produz representações de doenças hesitantes, já que, não compreender o jargão médico leva os pacientes a construírem com seus próprios meios, o que ele chama de “recursos de bordo”, o discurso sobre a doença que o médico se negou a transmitir.

Aliado a isso, poucas pesquisas, principalmente, acerca desse tema em questão, entendem com a mesma profundidade o que a própria comunidade conhece sobre seu modo e condições de vida. O que torna importante sensibilizar

portadores do conhecimento científico para o fato de que os diferentes grupos sociais e as classes populares não são “ignorantes”, mas há saberes diferentes que podem ser ricos e produtivos na geração de alianças com profissionais de saúde, planejadores e responsáveis por políticas públicas (JOVCHELOVITCH, 2011).

Além das representações sociais acerca do processo saúde-doença surgiram as impressões dos monitores a respeito no ensino/educação em saúde, ou seja, como eles acreditam que os conteúdos dessa área têm sido ou devem ser abordados nas EFAs. E, de acordo com algumas falas, a abordagem disciplinar e encerrada na escola ainda aparece como uma forma comum e normalmente associada ao componente curricular de Biologia:

A gente aborda, assim, no primeiro ano ainda não abordei, mas, no terceiro ano a gente abordou, porque a gente veio trabalhando quando a gente trabalhou com **sistema reprodutor**. Tanto o feminino quanto o masculino a gente abordou tanto a questão de anticoncepcional, a questão das **doenças sexualmente transmissíveis** e também por causa do, na questão da gravidez precoce, porque no terceiro ano já teve dois casos de gestante, duas alunas gestantes aí eu acho importante tá sempre salientando esse assunto com os alunos (EFAMI, 26 anos, GF).

Eu vejo assim que nessa parte **tem as matérias, tem a questão de biologia** que durante os três anos são divididas etapas que falam sobre o corpo a questão sexual tem palestras com responsável da área de saúde, técnica na área de enfermagem, algumas doutoras, já fizeram aqui também (EFARA – 21 anos – SM).

Claro como uma área de Biologia não pode deixar de fora né?

A gente trabalha os reinos. A gente precisa trabalhar os microrganismos, inclusive os microrganismos patogênicos. Então a gente vai trabalhar vírus, vai trabalhar bactérias, vai trabalhar doenças relacionadas a esses microrganismos, modo de transmissão tratamento, prevenção né? Então a gente trabalha... não tem como a gente desvincular a saúde da área de biologia. então a gente trabalha sempre as questões voltadas a saúde (EFARA, 35 anos – GF).

As vezes sim, mas fica mais a critério do professor de biologia que trabalha esse setor. Mas em 2014 foi abordado sobre saúde entre os alunos mesmo fazendo palestra entre eles (EFALN, 25 anos – GM).

Gazzinelli (2013), ao investigar o núcleo central das representações sociais da educação em saúde de grupo de profissionais da área observou os elementos 'informação' e 'instrução' reforçando o modelo pedagógico diretivo, representado pelos termos 'orientação' e 'educação', concluindo que as percepções de educação em saúde desse grupo ainda estão fortemente assentadas no modelo de transmissão de informação. A autora afirma que ainda convivemos com um modelo de educação em saúde hegemônico, focado na prevenção de doenças, na prescrição de hábitos e condutas por meio da transmissão de informações e na valorização do conhecimento científico dos profissionais em saúde.

Essa mesma observação foi feita em trabalhos semelhantes como Alvarenga (2005); Alves e Nunes (2006); Pinafo et al. (2011); Câmara et al. (2012) que encontram em outros estudos com profissionais de saúde.

Schall (1995) defende que diferentes tendências têm acompanhado as posturas político-filosóficas sobre a sociedade, o que não é diferente com a educação em saúde que busca caracterizar o homem de acordo com as concepções e exigências de uma determinada época. Diferentes abordagens já foram utilizadas ao longo do tempo, como por exemplo: a humanista através de práticas pedagógicas voltadas para o higienismo, foco na transmissão de doenças por conta de uma visão biomédica da saúde, a comportamentalista restrita à orientação individualista e de condutas apropriadas e outras a serem evitadas; a e político-social com uma visão mais holística da saúde e se propõe ao conceito de promoção da saúde que entende que a busca pela saúde é uma escolha pessoal e de responsabilidade social, uma combinação da educação e defesa da saúde.

Quando partimos para o ambiente escolar o que ainda tem sido visto é uma dificuldade de articulação entre o ensino e a educação em saúde preconizada para uma formação emancipatória e dialógica, que faça o diálogo da promoção da saúde holística e que contemple as dimensões sociais culturas e econômicas dos sujeitos. Os PCN sugerem que as questões de saúde sejam abordadas de forma ampla, através do eixo temático Ser Humano e Saúde, dentro do qual a discussão deve ser orientada pelas relações entre os problemas de saúde e fatores econômicos, políticos, históricos e sociais (BRASIL, 1998).

Faz-se necessário que as escolas avancem nessa discussão e que possam, de fato, contribuir para a "promoção do homem" (SAVIANI, 1989). De acordo com Schall (2005, p. 3) a educação em saúde tem se caracterizado nas escolas pela abordagem da transmissão de conhecimentos e pela imposição de hábitos e,

“focalizados sobretudo nas relações de causa e efeito biológicas, numa visão positivista da saúde e das relações ambientais, desconsiderando os aspectos sócio-histórico-culturais, processo ainda hoje presente em muitas escolas”.

Para Mohr (2002), a educação em saúde deve ser promovida na escola como uma atividade capaz de colaborar para que os sujeitos possam querer, poder, e saber escolher, de forma livre, responsável e lúcida, atitudes e comportamentos que promovam saúde individual e do grupo. A educação em saúde precisa evidenciar as situações que permitam à reflexão, decisão, a escolha e a escola deve ser um espaço onde isso ocorra, além da promoção da criticidade e do exercício do pensamento coletivo (SCHALL, 2005).

Porém ainda é comum que as escolas busquem aparatos externos que possam reafirmar o discurso médico quando na tentativa de fazer uma educação em saúde que acreditam só ser eficaz com o aval do conhecimento médico, o que reafirma a abordagem biomédica no espaço escolar. Esse direcionamento pode ser observado nas falas de alguns monitores entrevistados nas EFAs:

“**Tinha agente de saúde** daqui mesmo da comunidade, ela sempre vinha fazer palestra, só que ela faleceu, aí agora tem outra e não veio aqui, a agente de saúde não veio mais [...]”(EFALN – 26 anos – SF)

[...] “vejo que é positivo isso, né? Nesse sentido assim, que a escola está **recebendo pessoas capacitadas** nesse sentido pra ta repassando melhor a questão do psicológico das pessoas que eles possam estar sempre conscientes fazendo a coisa certa e assim só tem a crescer.”

Aí a gente fez o seminário aqui na escola para trabalhar esse tema. **A gente trouxe uma nutricionista** e uma **médica, uma enfermeira**. A gente trouxe e realizamos essa feira aqui durante uma manhã, aí a gente convidou a comunidade, onde trabalhou a conscientização [...] (EFAMI -39 anos- SM).

A gente aborda, **a gente faz palestras**, tem as aulas também, tem é faz horta de ervas medicinais sempre tá conversando com os alunos ou com um ou com outro assim chama particular, sempre tá falando em saúde (EFALN, 26 anos, GF).

Aborda promovendo serões, seminários, mostra de saúde, nessas mostras a gente sempre busca **profissionais, assim, de hospitais**, assim de saúde mesmo, pra ta fazendo exames fáceis como glicemia, pressão, essas coisas [...] (EFAMI – 21 anos –SF).

Apenas um dos monitores mencionou uma abordagem interdisciplinar e o diálogo entre diferentes disciplinas curriculares para tratar de questões relacionadas à saúde.

Sim é como se diz, **interdisciplinar**, a gente sempre sai do conteúdo específico de biologia, passa pra saúde o professor de História também faz, a gente trabalha interdisciplinarmente sempre incluindo esses temas em momentos oportuno das aulas a gente faz isso. Seminários se faz muitos relacionados a saúde, a diversos temas e a saúde também (EFALN, 45 anos, GM).

A tarefa da interdisciplinaridade ainda é um grande desafio, Diório e Costa (2014), por exemplo, destacaram a dificuldade de se abordar nas escolas os eixos temáticos ditos interdisciplinares nos PCN, com ênfase para o eixo Ser Humano e Saúde, diante de um currículo disciplinar. Promover, de fato, os temas acerca da saúde de forma transversal não têm sido uma prática comum das escolas devido principalmente essa dificuldade de ultrapassar a barreira disciplinar dos currículos.

Assis e Araújo-Jorge (2014) ao analisarem como se dá a promoção da saúde acerca das doenças negligenciadas a partir da relação entre os currículos de Ciências dos estados brasileiros e o Programa Saúde na Escola (PSE)¹², observaram que apenas uma das propostas se reportava ao PSE. Grande parte dos documentos citam os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação 9.394/96 como principal referencial e mesmo numa tentativa interdisciplinar para os conteúdos aparecerem no texto, o fato de oferecê-los presos à uma matriz disciplinar dificulta que os professores coloquem em prática a proposta. A autora destaca ainda que “de modo geral, os currículos ao tratarem da saúde como componente curricular dão ênfase a saúde sexual e reprodutiva, corpo humano e/ou indicam concepções contraditórias” (ASSIS e ARAÚJO-JORGE, 2014, p. 6859).

É notório a necessidade de se pensar políticas públicas específicas de educação e saúde, que dêem conta de lidar com a diversidade e desigualdade

¹² O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial da Saúde e da Educação que foi instituído em 2007 e visa à integração e articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde na elaboração de metodologias das Agendas de Educação e Saúde, a serem executadas como projetos didáticos junto à comunidade escolar por profissionais de saúde atuantes na atenção básica, a política é voltada às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira para promover saúde e educação de forma integral (BRASIL, 2016)

econômica e social que são tão latentes no Brasil. Que sejam capazes de ultrapassar a barreira disciplinar, cartesiana e que consiga pensar esses dois seguimentos mais conectados, para que possamos avançar de maneira concreta, seja na formação de professores, de profissionais de saúde e principalmente no diálogo entre esses campos do saber para não tenhamos um sistema de saúde público desconectado da educação pública, por exemplo. Não só com ações pontuais nos espaços físicos, mas com uma integração dialogada e constante para que as ações sejam construídas em conjunto, levando em conta as realidades locais e os saberes social e historicamente construídos nas comunidades.

Pensar a educação em saúde para os povos do campo, por exemplo, requer um diálogo constante com as comunidades tradicionais e os movimentos sociais do campo, visto que, só assim torna-se possível pensar ações que possam promover a saúde em conjunto com a educação do campo.

Alguns passos já começaram a ser dados nessa direção como por exemplo a elaboração da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), aprovada na 14ª Conferência Nacional de Saúde, é um marco histórico na Saúde e um reconhecimento das condições e dos determinantes sociais do campo e da floresta no processo saúde/doença dessas populações. Fruto do debate com representantes dos movimentos sociais, foi efetivada com a Portaria nº 2.866/2011, que institui a política no âmbito do Sistema Único de Saúde, um instrumento norteador e legítimo do reconhecimento das necessidades de saúde das referidas populações (BRASIL, 2013).

Assim como alguns programas semelhantes também já foram criados via Ministério da Educação através da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão, como é o caso do PRONACAMPO que tem como objetivo:

Apoiar técnico e financeiramente os Estados, Distrito Federal e Municípios para a implementação da política de educação do campo, visando à ampliação do acesso e a qualificação da oferta da educação básica e superior, por meio de ações para a melhoria da infraestrutura das redes públicas de ensino, a formação inicial e continuada de professores, a produção e a disponibilização de material específico aos estudantes do campo e quilombola, em todas as etapas e modalidades de ensino (BRASIL, 2016).

Apesar de sabermos da necessidade de diálogo e reformulação constante de políticas e principalmente de programas de governo (os quais, muitas vezes,

necessitam de uma pressão popular e de base para que se concretizem como políticas públicas) alguns passos foram dados e precisam ser fortalecidos e ampliados afim de minimizar o histórico de exclusão de acesso à saúde e à educação de qualidade pelos povos do campo.

A partir da análise das entrevistas e das categorias que surgiram, foi revelado muito da relação dos sujeitos com as práticas e/ou práxis educativa e com o ambiente em que estão inseridos. Nesse sentido, o fato de estarem num ambiente escolar formal traz à tona questões relacionadas ao processo de ensino e aprendizagem nas salas de aula, mas inevitavelmente, esbarra naquilo que a proposta de uma Escola Família Agrícola carrega de mais importante que são os quatro pilares que integram a proposta de formação nas EFA's (Figura 17).

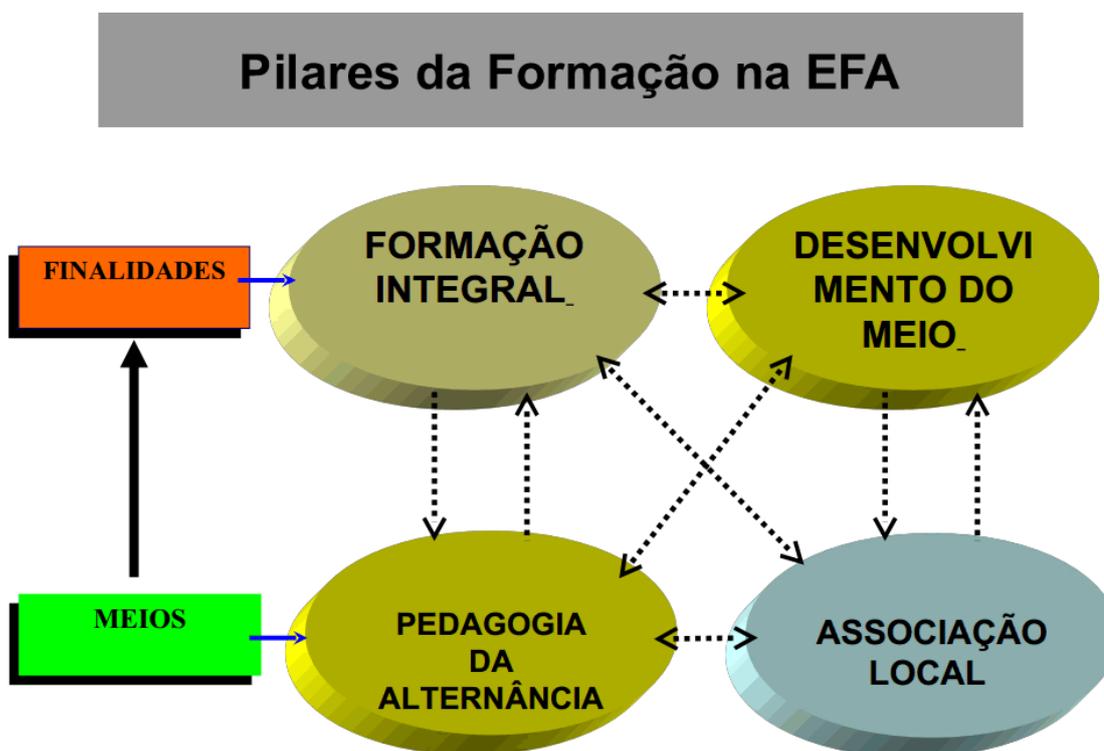


Figura 17: Os quatro pilares da formação das EFA's. Fonte: UNEFAB.

Sendo assim, não há como pensar esse ensino, a formação de educadores ou qualquer outra ação nesse contexto sem considerar a história do surgimento e da evolução das EFA's em seus meios socioculturais e diante das conjunturas educacionais e políticas e do país. O surgimento dessa categoria de análise mostrou que mesmo diante de uma maneira de pensar o ensino e a educação em

saúde de forma bastante tradicional, o fato de estar inserida no contexto da educação do campo e, principalmente, de uma EFA mobilizou outras questões que esses sujeitos trazem como um componente a ser considerado na educação dos jovens e adolescentes do meio rural: o meio sociocultural, a família, a comunidade, ou seja, o ambiente no qual a escola se insere e seu papel como instituição formadora de um estudante que antes de tudo é um ser humano e um ator importante na transformação local.

Para Brandão (2006, p.47):

a educação do homem existe por toda parte, muito mais do que a escola, é o resultado da ação de todo o meio sociocultural sobre seus participantes. É o exercício de viver e conviver o que educa. E a escola de qualquer tipo é apenas um lugar e um momento provisórios onde isso pode acontecer. Portanto, é a comunidade quem responde pelo trabalho de fazer com que tudo o que pode ser vivido-e-a-aprendido da cultura seja ensinado com a vida – e também com a aula- ao educando.

As falas trouxeram essa compreensão de que é preciso, de fato, envolver a família e a comunidade na formação dos jovens e dos adolescentes e que, sozinha, a escola não dá conta dessas demandas. Isso reforça o que as EFA's propõem como modelo de escola que acreditam contribuir para a formação os filhos de camponesas e que carrega, também, um componente afetivo como nas falas: [...] “Porque o que a gente trabalha aqui na EFA não é só com os funcionários, não é só com os alunos, mas com a comunidade, com os pais dos alunos, com os municípios vinculados a escola” (EFAMI 21 anos- GF).

[...] tem que tratar desses temas atuais, pra ta conversando com os alunos e ai **envolvendo a família**, sempre tem isso aqui na escola agrícola: **família, comunidade**.

[...] porque é uma escola diferenciada. Então a gente sempre ta **tentando trazer as famílias pra dentro** da realidade aqui que é a escola. Então a gente ta trabalhando diversos temas não só sobre AIDS como outros temas também, né? As vezes até temas polêmicos a educação dos pais, as vezes a responsabilidade dos pais na educação dos filhos [...](EFAMI – 25 anos GF).

[...] eu acho que é uma questão educativa mesmo, eu vejo que é importante se fazer, e os órgãos responsáveis, os órgãos públicos se houver uma preocupação nesse sentido, fazer uma campanha pra ajudar a melhorar, conscientizar as pessoas. E acho que não só dos órgãos, **mas também das famílias**, que tem que começar das famílias. A família é base [...] mas a gente já pode diminuir um pouco os problemas se cada um der sua parcela de contribuição e

ai a família, a escola e outra coisa o próprio jovem, a própria pessoa querer (EFARA – 37 anos- GM).

. Ao mesmo tempo que revelam, também, uma contradição quando em outros momentos alguns monitores afirmam que os pais não conversam com seus filhos em casa e da dificuldade desse diálogo entre as famílias camponesas, principalmente, acerca de assuntos considerados como tabus sociais, como registrado abaixo:

E ai inclusive, falando nisso, eu tenho uma questão de atividade que eu fiz com os alunos que a pergunta era: “com quem você sente mais segurança em tratar dessas questões de sexualidade? Quase nenhuma, eu acho que quase nenhum falou que se sentia a vontade com alguém da família. Na maioria das vezes eles se sentem mais a vontade de tratar com um colega, um amigo, um vizinho [...] (EFAMI- 37 anos – GF).

[...] Esse assunto que é muito importante, pra vida e formação deles porque em casa raramente os pais vão falar sobre esse assunto. Porque muitos dos pais desses alunos ai não tem formação. Então como ele vai falar sobre tal tema com o aluno? Fica difícil né? E muitos também por causa do tabu, da cultura, não têm esse diálogo dentro de casa. Então quando eles chegam na escola, eles chegam cheios de dúvidas, né? (EFAMI – 39 anos-GM).

Na perspectiva dos quatro pilares base para a formação dos CEFFAs (Figura 14) além do sistema educativo, a Pedagogia da Alternância, através do qual o estudante é visto como sujeito de sua própria formação, ator socioprofissional e sociocultural situado, a experiência e a realidade como ponto de partida e de intervenção social, com uma rede de parceiros formadores: a família, a equipe educativa do CEFFA, as comunidades, suas lideranças, profissionais, tempos, espaços e processos de aprendizagens e uma concepção de professor como monitor socioeducativo que motiva, acompanha e coordena processos (BORGES et al.2012).

Aliado a isso, a formação integral e emancipatória traz elementos que comungam para uma pedagogia libertadora, cuja formação da pessoa é compreendida como um todo, “levando em consideração todas as dimensões da pessoa: pessoal e coletiva, afetivo-emocional-intuitivo e intelectual-racional, profissional e lúdica, física e psicológica, espiritual e material-econômica e ética e ecológica política e cultural (BORGES et al. 2012).

Freire (2014) afirma que não é possível fazer uma reflexão sobre o que é a educação sem refletir sobre o próprio homem. Para ele “o homem deve ser sujeito da própria educação. Não pode ser o objeto dela” (FREIRE, p. 34, 2014), e que no processo social de mudança que a educação deve ser capaz de promover, a mesma deve ser feita com amor e respeito ao próximo, com esperança. Quem não tem esperança na educação dos camponeses deverá procurar trabalho noutra lugar (FREIRE, p.37, 2014).

Nessa perspectiva que é pensada a educação popular nas EFAs,, a qual se baseia em articular uma pratica pedagógica educativa, um conjunto de metodologias que assumem uma posição diante da realidade social e aposta na educação como uma ferramenta fundamental de transformação cultural e social (PÉREZ, 2012). É uma educação capaz de libertar, permitir a crítica diante das desigualdades do sistema, ou seja, é uma educação da qual se toma partido, posição política, pois é pensada com e para os oprimidos diante de uma conjuntura político-econômica excludente.

E para promover essa mudança na sociedade através da educação o papel do “trabalhador social” é de relevância, já que esse deve se preocupar com a humanização dos homens e não o de manter o *status quo* (FREIRE, 2014). E nesse sentido que a atuação dos educadores-monitores e a formação nas EFAs caminham, naquele de promover, através do educador social, uma educação comprometida com a mudança do meio sociocultural no qual os sujeitos estão envolvidos, suas comunidades e suas famílias, na perspectiva de uma *pedagogia de relações* entre sujeitos (BORGES et al. 2012), principalmente acerca de temas polêmicos, como a Aids e tantos outros que envolvem a saúde numa perspectiva socioantropológica.

Se pensarmos na proposta de formação das EFAs, a qual a partir da Pedagogia da Alternância promove um diálogo entre a escola e o meio sociocultural do aluno, através dos projetos de intervenção e do desenvolvimento local, os monitores podem ser vistos como esses educadores sociais freirianos, os quais elaboram o diagnóstico do problema e suas necessidades, constroem a proposta preliminar de trabalho propriamente dita e o desenvolvimento e complementação de um dado território, na implementação da proposta.

Essa atuação também se aproxima do Educador Social descrito por Gonh (2010), cujo campo de atuação é a educação não formal. A forma de trabalho dialoga diretamente com a proposta das EFAs e por vez com a educação do

campo, visto que esse educador precisa ter a sensibilidade de entender a cultura local numa comunidade e atuar a partir de propostas socioeducativas.

Saviani (2008) recorda que a compreensão da natureza da educação passa pela compreensão da natureza humana, pois o homem necessita produzir a sua própria existência. Para isso, transforma a natureza para adaptá-la às suas necessidades, através do trabalho. Sendo assim, o trabalho é de extrema importância para a subsistência humana, é ele que cria o mundo humano, o mundo da cultura e, portanto, não deve ser desconsiderado quando se fala em educar. E é essa educação que as EFAs preconizam “que a educação é um fenômeno dos seres humanos significa afirmar que ela é, ao mesmo tempo, uma exigência do e para o processo de trabalho, bem como é, ela própria, um processo de trabalho” (SAVIANI, p.12, 2008).

Portanto, a natureza da educação é ampla, abrangente e diz respeito a vida e as formas que o homem encontra de se manter vivo. E é por isso que a educação não se reduz ao ensino, porém, “ensino é educação e, como tal, participa da natureza própria do fenômeno educativo” (SAVIANI, p. 13, 2008). E deve ser pensada como tal em todos os campos do saber, inclusive, na saúde e todo seu contexto histórico que remonta, também, a história da própria ciência e a história da humanidade.

Sendo assim, a forma pela qual a escola se organiza e suas bases epistemológicas e didático-pedagógicas influenciam o processo educativo e a forma de lidar com o conhecimento e com os sujeitos e, principalmente, a partir de questões ditas tabus, como é o caso da doença Aids. Visto que a educação é práxis e é social, pois se desenvolve a partir da interação/reflexão específica com interação concreta sobre a realidade e no contexto das relações humanas (SCHALL e STRUCHINER, 1995).

Porém, a educação também é um campo de disputa e a forma pela qual as EFAs se organizam vai na contramão do modelo de escola preconizado pelo Estado, o que afeta diretamente seu funcionamento, principalmente pelas dificuldades financeiras que elas enfrentam. Brandão (2006) afirma que o surgimento de tipos de educação e a sua evolução dependem da presença de fatores sociais determinantes e como eles se devolvem e se transformam, ou seja, esses modelos estão diretamente associados a forma como as sociedades se organizam, quanto em relação a produção dos bens para subsistência quanto a ordem social que constroem para conviver. Logo, numa sociedade de classes,

onde sujeitos ocupam posições sociais diferenciadas isso determina também “como” e “para quê” este ou aquele tipo de educação é pensado, criado e posto a funcionar.

Numa sociedade capitalista as contradições do sistema são cruéis quanto ao acesso à educação para os filhos da classe trabalhadora, quando nos aproximamos da realidade dos filhos dos camponeses essa desigualdade é ainda mais latente e opressora e quando falamos de gerações mais velhas de homens e mulheres do campo o índice de analfabetismo é ainda maior.

De acordo com o IBGE (2012) e a SEI (2013) a taxa de analfabetismo na Bahia, que mede a proporção da população de 15 anos ou mais que não sabe ler nem escrever, apresentou uma queda considerável entre os anos de 2006 e 2011. Apesar do Nordeste ainda permanecer acima da média nacional que era de 8,7% em 2012 e 8,5% em 2013. A população residente em zonas rurais apresentou taxa de analfabetismo superior à população residente em zona urbana. Neste sentido, aquela população apresentou uma queda mais acentuada do analfabetismo no período, de 32% para 27%. Entre a população urbana, a taxa de analfabetismo foi reduzida de 12% para 10% entre 2006 e 2011. Isto significa que, na zona urbana, a diminuição de analfabetos nesse período foi de 24 mil pessoas, e, na zona rural, de 289 mil pessoas. De maneira geral, a Bahia teve uma queda na sua taxa de analfabetismo de cinco pontos percentuais, caindo de 19% para 14%. Apesar dos avanços, em 2011 aproximadamente 1,5 milhão de pessoas, de 15 anos ou mais, não sabiam ler nem escrever no estado da Bahia.

Demo (1994, p. 19) nos recorda que a pobreza não se restringe ao problema da carência material, retratada, sobretudo pela fome. As pobreza socioeconômicas e políticas são os dois horizontes mais típicos da pobreza, mas para o autor são um fenômeno só: “o processo de repressão do acesso às vantagens sociais”. O que, inevitavelmente, inclui a privação de uma educação de qualidade, emancipatória e comprometida com uma abordagem político-social crítica e libertadora, já que a pobreza política gera uma dificuldade histórica de que os pobres superem a condição de objeto manipulado e atinjam a de sujeito consciente e organizado em torno de seus interesses.

Pensar a pobreza a partir dessa tendência histórico-estrutural de exclusão social, comum do sistema capitalista torna ainda mais importante a luta por uma educação emancipatória (DEMO, 2000).

Acresce a este argumento agora a marca histórica de nossa sociedade atual, caracterizada por ser “sociedade do conhecimento”. A vantagem comparativa mais decisiva dos povos emerge como competência humana capaz de história própria, forjada principalmente por educação e conhecimento. Neste binômio, educação sinaliza sobretudo o lado político da cidadania, enquanto o conhecimento aponta para a qualidade formal e técnica. Nem sempre é fácil combinar os dois termos, mas parece cada vez mais claro que as oportunidades de desenvolvimento dependem crucialmente da qualidade educativa popular e do manejo crítico e criativo do conhecimento (DEMO, p. 36, 2000).

Mészáros (2008, p. 59) acredita que a educação pode contribuir na “transcendência positiva da auto-alienação do trabalho”. Para o autor pensar uma educação para além do capital quer dizer pensar outra ordem social, a qual para ser qualitativamente diferente, além de ser necessária e urgente para garantirmos as condições fundamentais de sobrevivência. E a educação tem um papel fundamental para subverter essa ordem e contribuir para a emancipação desde que seja “entendida na sua orientação concreta, no sentido de uma ordem social que vá para além dos limites do capital”.

Como esse sistema gera desigualdades sociais ele gera, também, contradições as quais são expostas a todo o momento nas falas e ações dos sujeitos, sejam voluntária ou involuntariamente. Mesmo imersos numa escola cujas orientações didático-pedagógicas e os pilares de formação sejam sustentados por uma abordagem político-social na qual o saber que promove o homem é aquele que o torna capaz de intervir na sua situação transformando-a e ampliando sua liberdade (SAVIANI, 1989). As contradições surgem quando os monitores revelam nas falas suas visões de educação em saúde com ênfase no processo biológico da doença, médico, disciplinar, comportamentalista e bancário como releva: [...] fica a critério do professor de Biologia que trabalha esse setor, mas em 2014 foi abordado sobre saúde entre os alunos mesmo fazendo palestras (EFALN – 32 anos – SM).

[...] Inclusive a disciplina que eu trabalho que é Saúde e Bem estar social é uma disciplina que faz um link com a de biologia então assim a gente trabalha muito essas questões de saúde e de doenças causadas por vírus e bactérias. No primeiro trimestre trabalhos epidemias, pandemias, endemias e agora vamos entrar com doenças sexualmente transmissíveis, verdade teremos a oportunidade de falar sobre AIDS (EFAMI – 37 anos – SF).

Schall e Struchiner (1995) apontam duas dimensões acerca da educação em saúde no contexto da Aids que persistem: uma diz respeito a aprendizagem sobre as doenças, seus efeitos sobre a saúde, como evitá-las e como restabelecer a saúde e a segunda é o que a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza como promoção da saúde, ou seja, proporcionar aos povos os meios necessários para melhorar sua saúde e exercer o controle sobre ela. A promoção da saúde se concentra em alcançar a equidade sanitária. Sua ação é dirigida em reduzir as diferenças no estado atual da saúde e assegurar a igualdade de oportunidades e proporcionar os meios que permitam a toda população desenvolver ao máximo seu potencial de saúde, com ajuda de diversos setores, inclusive os não diretamente implicados (OMS, 1996).

Para Gazzinelli et al. (2013) a educação em saúde pode ser definida como um campo de teorias e práticas cuja ocupação está associada às “relações entre o conhecimento e os processos de saúde e doença dos indivíduos e da coletividade”. Sendo que, “essa construção de conhecimento é transversalizada por um possível diálogo” entre o saber elaborado pela produção científica sujeito a uma revisão permanente, e o senso comum, o qual é resultado da vivência cotidiana e abalizado em relações perceptivas e afetivas, de significados próprios. “Nesse processo, os sujeitos acabam produzindo, numa interface entre o individual e o coletivo, conhecimentos que são específicos e compartilhados, nos quais o fazer, a ação, tem papel preponderante” (GAZZINELLI, et al., p. 554 2013).

A autora afirma ainda que há uma distância considerável entre as práticas de educação em saúde no país, as quais continuam baseadas numa filosofia existencialista e na pedagogia da transmissão de conteúdos, e as políticas públicas na saúde que avançaram conceitualmente (GAZZINELLI et al. 2013). E o que ainda temos visto nas escolas e nas pesquisas que têm esses espaços formais de ensino como foco de estudo, é que de fato temos tido dificuldades em praticar uma educação libertadora, democrática, dialógica a qual se confina em si mesma e nos espaços escolares e não dialoga com a realidade concreta, material e muito menos com o mundo do trabalho. O aprisionamento dos conteúdos da saúde em disciplinas específicas tem contribuído para essa dificuldade de diálogo com a realidade e, principalmente, com uma prática interdisciplinar e que desloque o ser humano de sua condição biológica e o veja como um ser cultural, histórico, social e subjetivo: “A gente principalmente quando tem na disciplina é,

Programa de Saúde né? Primeiro ano, aí aborda mais esses temas e problemas de saúde (EFARA- 37 anos – GM).

[...] “a gente abordou sobre as doenças sexualmente transmissíveis. Daí eu e minha colega aproveitando um tema que a gente tinha discutido na universidade, num componente, e aí a gente trouxe essa temática para a sala onde a gente trabalhou um pouco essa questão. Mas não é uma questão corriqueira porque eu acho que pra gente aqui na EFA, pra nos monitores e professores trabalhar com essa questão ainda há um pouco de resistência, né? Porque assim, a gente não se sente tão bem preparado pra abordar essa questão em relação a sexualidade a gente sempre tá trabalhando porque é uma espaço de formação e aonde eles tem a confiança desses profissionais, mas em relação a questão da AIDS ainda essa doença que a gente não é fortemente trabalhada aqui na escola. Talvez seja da cultura e a gente não ache que necessário né? Porque acha que está no campo e está livre de tudo isso, (risos). Também ne? (EFAMI – 39 anos – GM).

Nas EFAs é muito comum que essa discussão da saúde apareça na disciplina de “Saúde e bem-estar social” (Anexo 1). Apesar de uma tentativa diferenciada de abordagem devido a seu caráter mais amplo e de uma vertente mais sociológica, as dificuldades ainda se apresentam na hora de vencer a barreira disciplinar e da própria compreensão da educação e da promoção da saúde de maneira verdadeira interdisciplinar. Já que, os próprios monitores declararam que se sentem inseguros diante de algumas discussões que são levantadas, seja por se julgarem sem formação para esse diálogo ou por conta dos tabus que ainda rodam alguns temas acerca da saúde. E com a reformulação curricular (Anexos 2 e 3) de algumas EFAs, principalmente por conta de exigência da Secretaria Estadual de Educação, muitos lamentaram a retirada do componente de “Saúde e bem-estar social”, alegando que agora a temática da saúde ficou ainda mais sob a responsabilidade do monitor da disciplina de Biologia.

Apesar de alguns monitores de Biologia reconhecerem a importância da abordagem interdisciplinar acerca da Aids, as práticas talvez ainda permanecem, em sua maioria, voltadas para os conteúdos disciplinares e ainda com uma preocupação encerrada no corpo, nos comportamentos e na visão médica da saúde como exposto na fala abaixo:

[...] “no terceiro ano a gente abordou quando a gente trabalhou com sistema reprodutor, tanto feminino quanto masculino, a gente tanto a questão de anticoncepcional, a questão das doenças sexualmente transmissíveis [...] (EFAMI – 26 anos – GF)

Garcia e Silva (2011, p. 96) ressaltam que as informações acerca da sexualidade na escola normalmente eram restritas, e, talvez ainda são “restritas aos conhecimentos do campo biológico, informações que podem versar sobre: anatomia, fisiologia dos órgãos reprodutores, doenças sexualmente transmissíveis”.

Torna-se necessário, portanto, pensar a partir da Educação do Campo e de suas especificidades e natureza dialética, como essas práticas ainda perduram nas escolas do campo. Nesse sentido, as pedagogias socialistas, do oprimido, da autonomia e do movimento têm colaborado numa construção mais voltada para os sujeitos envolvidos no processo educativo e podem reforçar a importância dessa base teórica.

Além disso, essa sustentação teórica da práxis precisa ser aprofundada no sentido da construção do novo paradigma do que é a Educação do Campo, o qual irá superar de uma vez por todas a Educação Rural e seu velho paradigma de replicação de que as escolas do campo, seus sujeitos e seus ensinamentos precisam reproduzir o contexto urbano para inserir o camponês à “modernidade” e tirá-lo do “atraso”. Para a Educação do Campo a vida no campo e o mundo do trabalho são os próprios contextos e são neles que a vida, o território, a cultura se materializam e, portanto, são neles e com eles que devemos educar.

O relato dos próprios monitores de que não se sentem seguros para abordarem muitos assuntos, principalmente aqueles considerados tabus, foi percebido em uma resposta a uma pergunta do roteiro de entrevista que não foi utilizada como corpus de análise, pois a intenção era apenas ter a dimensão acerca da limitação da atuação dos monitores. Quando questionados sobre a diferença entre o HIV (o vírus causador da doença) e a Aids (estágio avançado da doença) dos 13 monitores entrevistados seis responderam de maneira correta e sem dúvida sobre o assunto, quatro responderam errado ou não sabiam responder e três responderam corretamente, porém com dúvidas na resposta ou apenas parte da resposta. Inclusive, um dos monitores que respondeu errado tem formação superior em licenciatura em Biologia e é professor de um município da região.

Mesmo considerando que alguns paradigmas tradicionais precisam ser enfrentados por novos ao construir o projeto da alternância (Quadro 4), sabemos que esse caminho não é fácil e simples nem no caso das EFAs que já possuem

experiências exitosas acumuladas ao longo de mais de 50 anos, mas que ainda enfrenta problemas graves acerca da formação dos monitores e, conseqüentemente, da limitação que esses sujeitos têm na hora da abordagem dos conteúdos científicos e dos aspectos teóricos e metodológicos dos mesmo.

Quadro 4: Novo paradigma para a formação em alternância.

Paradigma tradicional	Novo paradigma
Centrado no ensino	Aprender e ensinar
O aluno deve adequar-se aos programas	Estudante ativo, sujeito
Professor	Educador, “monitor, facilitador
Professor isolado	Equipe educativa
“Todo-escola”	Centro educativo – relativização da escola
Aulas expositivas	Pesquisas – aulas criativas, interativas, problematizadoras
Disciplinas /linear	Do trabalho, da vida, à aula e vice-versa
Consumo do saber/reprodução	Inter, transdisciplinar, sistêmica
Individualista	Pessoal - coletiva
Centrada nos programas	Centrada nas pessoas e na realidade

Fonte: Adaptada de BORGES et al.2012.

Esses resultados também nos relevam o quanto a formação de professores nas instituições de nível superior precisa se discutida e transformada. Precisamos compreender, a partir de debates como esses e através das pesquisas, como essa realidade da formação deficitária de professores têm se revelado como problema educacional a ser enfrentado no Brasil. Essa dimensão precisa ser considerada nos projetos de reformas propostos para os ensinos fundamentais e médios e, principalmente, para aquelas políticas públicas que se propõem avançar na melhoria do ensino básico nas escolas brasileiras.

A necessidade de mudança também tem sido pensada e discutida por autores como Delizoicov, Angotti e Pernambuco (2007), que destacam a emergência de transformações no ensino de ciências, visto que a partir da década de 1970, com a democratização do acesso à educação fundamental pública, a maneira simplista e ingênua com que o ensino de ciências tem sido tratado tem-se agravado. Os pesquisadores abordam que a mudança do perfil do público escolar gera necessidades e demandas diversificadas e que, por conta disso, mudanças bruscas na atuação dos professores dessa área, nos diversos níveis de ensino, se fazem necessário.

Portanto, os autores destacam que:

Assim, distinguindo-se de um ensino voltado predominantemente para formar cientistas, que não só direcionou o ensino de Ciências, mas ainda é fortemente presente nele, hoje é imperativo ter como pressuposto a meta de uma ciência para todos (DELIZOICOV, ANGOTTI E PERNAMBUCO, 2007, p. 34).

Chassot (2011) afirma que a importância da alfabetização científica nas escolas se faz necessária devido às mudanças que a globalização determinou através de uma inversão no fluxo do conhecimento. Para o autor hoje, ao contrário do que acontecia há décadas atrás, o mundo exterior invade a escola e cria o que ela chama de “currículo ilegal”. Portanto, a escola precisa ter um papel mais atuante na disseminação do conhecimento, no diálogo com a realidade na qual os alunos estão inseridos.

A leitura crítica do mundo deve ser um objetivo do ensino de ciências, visto que essa precede, inclusive, a leitura da língua materna. Freire (2000) defende que o projeto de transformação da sociedade, principalmente, de emancipação das classes populares a partir da transformação provocada por uma educação comprometida com questões sociais, perpassa pela leitura crítica do mundo, a qual “é um que-fazer pedagógico indicotomizável do que-fazer político-pedagógico, isto é, da ação política que envolve a organização dos grupos e das classes populares para intervir na reinvenção da sociedade” (FREIRE, p. 42, 2000).

Sendo assim, nota-se a importância do diálogo entre essa tríade, a qual se propôs essa pesquisa: representações sociais, educação do campo e ensino de biociências e saúde. São novos caminhos que estão sendo trilhados e que podem contribuir para aproximar o novo paradigma da Educação do Campo do que de fato ele se propõe para o ensino nas escolas do campo. A tarefa de se repensar esse ensino de biociências a partir das bases teóricas das quatro pedagogias supracitadas se contrapõe ao histórico que foi construído a partir da Educação Rural e por isso é contraditório, é campo de disputa e deve envolver professores, alunos, os camponeses em geral e o Estado na execução de políticas públicas que agora nascem dos e para os sujeitos do campo.

4.1.4 Categoria 3: Comportamento e Aids

As histórias de algumas doenças ditas epidêmicas, normalmente, são carregadas de julgamentos e juízos de valores. Pois essas, além de toda a contextualização médico-científica também passam por um processo transcultural, cujas consequências se refletem (e podem ser devastadoras) no ambiente social, econômico e político.

Joffe (2012) afirma que no caso da Aids, a doença epidêmica da atualidade, além das diferentes culturas à associarem a grupos marginais, ela também tem sido ligada a nações estrangeiras. Ao associar a origem da doença ao continente africano os ocidentais e a ideologia hegemônica atribuem a ela a condição de “estrangeira”, assim como suas práticas ligadas à promiscuidade, na homossexualidade, na imoralidade, no vício e na transgressão.

[...] “também tem a questão da **droga, da promiscuidade, os jovens estão muito promíscuos**. Sempre acham que vai acontecer com o outro e não com acontecer com ele. E eu venho notando que nas cidades pequenas, os índices de HIV/AIDS vêm aumentando consideravelmente e que “as pessoas parece” que perderam o medo. Também tem a questão do, hoje em dia tem coquetel, tem toda essa medicação e tal, que o governo fornece, acho que de alguma forma as pessoas se acham blindadas contra a AIDS mas, tem que ter cuidado. E também não só a questão da AIDS mas, a questão da gestação com a doença porque, as vezes nem sempre a mãe, ela engravida, a mulher engravidou, além de ter engravidado adquiriu a doença, as vezes, não procura o pré-natal, não faz o pré-natal corretamente ai nasce a criança com a doença, as vezes nem sabe e acaba até transmitindo para outra pessoa da família de outra forma e tal e aí fica aquela cadeia, quando vai ver várias pessoas da família pode ter adquirido a doença e não sabe. **Então eu acho que as pessoas têm que procurar ser menos promíscuas**, eu acho assim... (EFAMI – 27 anos- GF).

Na fala dos entrevistados as representações da doença Aids ainda são muito ligadas à promiscuidade, ao vício em drogas e ao descuido com o corpo e a vida: “porque muitas mulheres casadas que só tem seus maridos estão adquirindo a doença porque o marido está traindo e trazendo a doença para dentro de casa” (EFAMI – 27 anos- GF).

Além disso, essa condição de “estrangeira” que é dada a doença, também, fica clara nas falas quando os entrevistados durante todo o tempo se referem aos

“outros” ou ao “outro” como uma vítima ou um alvo da doença. E dessa forma, se colocam como imunes ao vírus, pressupondo que seu estilo de vida e seu comportamento sexual, social e moral os coloca fora do “grupo de risco”.

O processo de “culpar o outro” é um elemento comum na chamada terceira epidemia descrita por Man (1989). Objetos sociais desconhecidos provocam medo nas pessoas por ameaçar o sentido de ordem e a sensação de controle sobre o mundo e por isso, nos processos de ancoragem e objetivação, as doenças epidêmicas incuráveis são representadas sob uma feição mais familiar, inicialmente como a praga, o que torna o objeto social menos ameaçador (JOFFE, 2012).

O novo fenômeno, ao circular por entre os meios médicos, entre leigos e entre a mídia ocidental, veio ser objetificado não apenas na imagem de praga, mas em uma praga que se abatia apenas sobre identidades marginais: homossexuais, africanos, haitianos, drogados, prostitutas. A noção de “praga homossexual” ancora a Aids a uma ameaça prévia – a praga bubônica, e a torna mais familiar. Mais ainda, ela objetifica a ameaça da Aids nos homossexuais, um grupo externo, fazendo-a menos ameaçadora para o grupo interno (JOFFE, 2012, p. 240)

Para Tura (1997), há uma complexidade particular no fenômeno da Aids, pois envolve afeto, a sexualidade, valores, normas e informação. Contrair Aids gera sofrimento social ao sujeito, uma vergonha associada à atribuição de culpa. Assim, como o canceroso pode ser considerado culpado por ter hábitos “perigosos”: um fumante com câncer de pulmão, por exemplo. Sendo assim, é comum que nos grupos os hábitos perigosos sejam associados às doenças, repassando ao doente (ao outro) a reponsabilidade da contaminação, seja ao seu “estilo de vida”, a sua fraqueza ou falta de prudência e no caso da Aids a irresponsabilidade e delinquência – “o doente é viciado em substâncias ilegais, ou sua sexualidade é considerada divergente” (SOTANG, 2007, p. 98).

E foi possível identificar essa tendência à alteridade nas falas:

[...] principalmente abordando um tema tão complexo que é a sexualidade e tudo que rodeia a sexualidade, como o **homossexualismo, como as doenças** e tal vai ficar difícil então tem que saber como chegar ao aluno [...]” (EFARA – 21 anos-GM)

[...] e o índice vem crescendo bastante, principalmente entre os jovens, entre 14,15 e 25 anos, tem crescido bastante entre os jovens, **principalmente entre os homossexuais**, devido a questão da transmissão mais fácil, pela questão do sexo anal [...] (EFALN – 26 anos – GF)

Em relação a doença AIDS não, mas eu abordei um tema que foi gênero e sexualidade na educação do campo e a gente abordou esse tema AIDS, porque “tava” falando exatamente **de pessoas que se transveste, os homossexuais, tal e ai a gente abordou de certa forma a AIDS. Porque as pessoas que mais tem tendência de se contaminar são os homossexuais [...]**(EFAMI – 21 anos –GF).

Essa associação comum entre contaminação pelo vírus HIV e o “estilo de vida” da pessoa aparece de maneira explícita nas falas dos entrevistados. Além da objetificação da ameaça da Aids num grupo externo, tornando-a menos ameaçadora para o grupo interno. Ao se referir a uma pessoa conhecida que havia contraído o vírus uma monitora declarou: “ela se descuidou algumas vezes e ela contraiu” e “hoje em dia as pessoas meio que transam no meio da rua, algumas **não tem pudor**” (EFAMI, 25 anos-GF)

[...] é uma doença que ela ta se propagando muito **devido à falta de cuidado das pessoas**, a questão de proteção que não ta tendo, né? Por parte de ambos que não tem e questão de conscientização das pessoas. [...] vejo a que assim **é um descuido, falta de cuidado da pessoa** e a AIDS é uma doença sexualmente transmissível (EFALN – 21 anos – GM).

[...] “Questão também dos idosos, idosos estão se envolvendo com **“mulheres de vida”** e tal e trazendo a doença para a esposa, então hoje de certa forma se proteger, não achar que: “a eu vou casar, vou ter um único parceiro, eu estou protegida da doença, isso seria ignorância de uma pessoa achar que ser monogâmico é não ter a doença [...]” (EFAMI – 27 anos- GF)

Camargo (2009) afirma que alteridade pode ser compreendida de duas maneiras: positivamente quando viabiliza a atividade simbólica que existe entre os seres humanos ou negativamente quando expõe um grupo a outro que é ameaçador e estranho.

Nesse sentido, a defensividade está envolvida na formação das representações sociais da Aids, visto que ela desloca a ameaça do Eu e do grupo interno e a direcionada sobre o ameaçado, o ameaçador, o “outro”. Essa é uma

das primeiras maneiras das pessoas se defenderem em relação a Aids: projetando a responsabilidade de toda a sua história e perpetuação em outros e isso gera uma série de representações acerca da doença, sendo que as dos grupos hegemônicos são aquelas que invadiram o mundo médico e o mundo dos meios de comunicação de massa e, conseqüentemente, se infiltraram por toda a sociedade que as produz (JOFFE, 2012).

Portanto, a alteridade, na psicologia social está situada “no plano do vínculo social, da relação entre um “ego” e um “alter”, ou seja, “é um substantivo que se elabora no seio de uma relação social e em torno duma diferença”. (JODELET, 1998 p. 50). Para a autora o tratamento da relação social, no caso da alteridade, deve atingir de forma unitária os níveis interpessoal e grupal, já que, o “ego e outro, “alter”, só se opõem diante de um “nós”.

O outro, como “não eu”, “não nós”, deve ser afastado ou tornar-se estranho pelas características opostas aquelas que exprimem o que é próprio da identidade. O trabalho de elaboração da diferença é orientado para o interior do grupo em termos de proteção; para o exterior, em termos de tipificação desvalorizante e estereotipada do diferente. Nessa construção se movem interesses que servem à comunidade, no interior da qual se define a identidade (JODELET, p. 51, 1998).

Marques (2006); Oltramari e Camargo (2004); Giacomizzi e Camargo (2004) em suas pesquisas com mulheres usuárias do serviço público de saúde no Rio de Janeiro e profissionais do sexo em Florianópolis, respectivamente, revelaram que as representações sociais da Aids associada a alteridade são comuns nesse grupo. Esses estudos apontam que para as entrevistadas outras mulheres não pensam no perigo e se deixam levar pelo momento, se referindo a prática sexual. Revelaram ainda que, esses grupos de mulheres, não pensa em doença, inclusive na Aids, nem na possibilidade de tê-las. O que configurou uma representação da Aids como um fenômeno do “outro”, sujeito de ocorrer com outras pessoas. Assim como observado em algumas falas que o direcionamento da culpa e dos atos “errôneos” é sempre do outro: “[...] que hoje **as pessoas se preocupam** mais em se prevenir pra ta evitando um filho e não pra ta evitando alguma doença, ou seja, DST”. (EFAMI – 25 anos- GF).

[...] a divulgação da doença é grande, não melhora ninguém sabe porque, **ninguém respeita o parceiro também**. Tem outros materiais que é contaminado **ninguém esteriliza os objetos**

corretos, então é difícil ter uma melhora, eu vejo que faz aumentar cada vez mais [...] (EFALN – 26 anos – GF)

Nessas falas, e ao longo das entrevistas, foi observado que em nenhum momento era usado a terceira pessoa do plural, ou seja, os entrevistados nunca se incluíam desse grupo passível de ser contaminado pelo vírus HIV.

Além disso, outra questão abordada nas falas foi a associação da doença aos adolescentes e jovens. O que foi percebido a partir de dois vieses: o fato dos monitores lidarem com alunos dessa faixa etária e por isso sempre terem eles como a referência e a associação entre a adolescência e o início da vida sexual, a qual os entrevistados acreditam ser de forma irresponsável entre os adolescentes, o que os aproximam do “grupo de risco”.

“[...] **porque são jovens aí não se previne**, como muitos aqui tem filhos, **gravidez indesejada**, teve uma mesmo essa semana passada que não veio, aliás desistiu porque “tava” grávida, foi tirar o filho. Ai prevenir não é só contra AIDS contra o filho também, né?” (EFALN – 26 anos – GF).

Quanto ao comportamento dos adolescentes acerca da Aids alguns trabalhos vêm discutindo como esses jovens têm lidado com a doença em seus grupos. Camargo et al. (2007) ao entrevistar 262 estudantes de ensino médio constatou que a representação da Aids é composta pelos elementos centrais: doença, morte, medo, sofrimento e preconceito, elementos constatados por estudos anteriores; acrescidos de dois novos elementos: prevenção e responsabilidade.

Em estudo semelhante Camargo et al. (2009) investigou as representações sociais da Aids de 261 adolescentes estudantes de ensino médio, assim como suas impressões sobre as representações de outros adolescentes. Os resultados apontaram uma representação da Aids como problema social, biomédico e relacionado à intimidade e quanto as representações acerca do que pensam outros jovens. Além do enfoque biomédico elas se relacionam à irresponsabilidade e a falta de preocupação com a prevenção, projetando no outro (ou nos outros) elementos negativos.

Joffe (2012), realizou entrevistas em profundidades com sessenta jovens sul-africanos e britânicos, homens e mulheres com média de idade de 23 anos. A autora encontrou resultados que demonstraram a “negação de que a Aids se tenha originado no continente com a qual o respondente se identificava, e a

negação de que o HIV estivesse, no momento, se disseminado no interior do seu grupo” (JOFFE, 2012, p. 242).

Os resultados também corroboram os dados de outras pesquisas acerca da associação entre comportamento sexual irresponsável e contaminação pelo vírus HIV. Dois terços dos entrevistados por Joffe (2012) reproduziram o discurso da irresponsabilidade que falam de pessoas que contraíram o HIV/Aids.

[...] porque são jovens ai não se previne, como muitos aqui tem filhos, gravidez indesejada, teve uma mesmo essa semana passada que não veio, aliás desistiu porque “tava” grávida, foi tirar o filho. Ai prevenir não é só contra AIDS contra o filho também, né? [...] É muito importante porque as vezes vem do campo e não vem com todas as informações e ele (o jovem) tem como controlar mais seus hábitos sexuais também, ne? (EFALN – 26 anos – GF).

[...] porque já foi feito pesquisas e comprovada, realmente, que pessoas realmente com o vírus, elas podem viver normalmente fazendo tratamento, tomando coquetéis, então talvez isso faça, com que **as pessoas percam mais o medo e banalizem o sexo**. Entendeu? (EFAMI – 37 anos – GF).

Tura (1998) também se debruçou acerca da compreensão das representações sociais de jovens da cidade do Rio de Janeiro e constatou que apesar de ser um conhecimento “truncado” e “fragmentado”, os jovens estavam informados sobre as formas de transmissão do HIV e como se prevenir dele. Eles se sentiam vulneráveis e apresentavam um misto de medo, ameaças e ambivalências que estavam se criando acerca do fenômeno. Um desejo de esquecer e se afastar negando a doença se misturava com o medo e a discriminação e com o núcleo central da representação da Aids identificados na morte, sexo, camisinha e doença foi caracterizado um discurso geral, indireto e não personalizado da doença.

Após a descoberta do vírus HIV “e suas formas de transmissão via sexo e sangue, houve uma tentativa de controle da epidemia e a exacerbação do medo e a conotação moralista de um discurso que fazia da sexualidade “descontrolada” a grande causa do mal” (Barbará et al.p.332), o que contribuiu para a criação dessas representações sociais e para a perpetuação delas ainda hoje. Além da associação com a sexo, a sexualidade parece gerar uma preocupação com os adolescentes e jovens, já que, há uma construção social sobre esse grupo, a qual atribui as eles características ligadas à irresponsabilidade, à imaturidade por ser o

início da vida sexual e as descobertas do corpo e das experiências sexuais, tornando-os assim, parte de um “grupo de risco”.

Essa construção social do jovem inconsequente e logo um alvo do vírus HIV aparece nas falas dos monitores, os quais acreditam que precisamos intervir como professores, educadores e que a escola possui um papel importante no que eles chamam de conscientização e orientação desses adolescentes, já que na opinião deles, ainda há dificuldade das famílias em lidar com um assunto que remete ao sexo, a sexualidade, a afetividade.

Mas a maioria a gente conversa, até o ano passado eu fiz um seminário relacionado a sexo, afetividade e sexualidade e foi um bom resultado [...] Muito importante, que as vezes na família não tem né? **Os pais não têm essa conversa relacionada a sexualidade**, ao sexo, as mães e os filhos não conversam. Eu acho que as escolas têm que ter esse papel de orientar o jovem (EFALN- 25 anos- GM).

[...] os alunos iam receber muito bem, mas assim os pais as vezes não recebe muito bem porque quando se fala a respeito da AIDS, sexualidade eles, **os pais, tem esse receio de conversar abertamente**. [...] então a gente tem dificuldade, às vezes, de conversar com os alunos a respeito relacionado a sexo, sexualidade, é um pouco assim a gente fica sem saber como, as vezes, ajudar [...] (EFAMI – 21 anos- GF).

A percepção da Aids como uma ameaça aos adolescentes e jovens torna-se totalmente compreensível, e pode ser um fator que tem influenciado essa construção, quando partimos para a leitura dos dados que vem sendo divulgados pela Boletim Epidemiológico HIV/Aids do Ministério da Saúde percebemos como a taxa de contaminação entre os jovens tem sido sinônimo de preocupação e precisa ser alvo das políticas públicas de saúde no que tange as especificidades dos grupos e seus programas de promoção da saúde de jovens e adolescentes.

De acordo com o Boletim Epidemiológico HIV/Aids do ano de 2015, a maior concentração dos casos de Aids no Brasil está nos indivíduos com a idade entre 25 a 39 anos para ambos os sexos. Entre os homens há um aumento da taxa de detecção com destaque para as faixas etárias de 15 a 19 anos, 20 a 24 e 60 anos ou mais nos últimos dez anos. Além disso, destaca-se o aumento entre jovens de 15 a 24 anos, sendo que de 2005 para 2014 a taxa entre aqueles com 15 e 19 anos mais que triplicou (de 2,1 para 6,7 casos por 100 mil habitantes) e entre os de 20 a 24 anos, quase dobrou (de 16,0 para 30,3 casos por 100 mil habitantes) (BRASIL, 2015).

A relação direta da transmissão entre o vírus HIV e o sexo, gera ainda mais questionamentos e representações negativas associadas ao comportamento dos adolescentes os quais podem ser reprimidos quanto aos seus desejos devido ao moralismo que foi historicamente estabelecido na sociedade, seja ligado a questões religiosas ou meramente a um padrão imposto e que passa pelo julgo e pelo crivo dos pares e no caso dos adolescentes, principalmente, a família.

Esse discurso acerca da importância da prevenção atrelado ao início da vida sexual, ao qual parece ser rodeada de mistérios e perigos, carrega a conotação do medo e da irresponsabilidade tanto de uma gravidez na adolescência quanto tantos outros “problemas” que esse comportamento sexual pode gerar. Nas falas dos entrevistados ficou evidente como essas impressões são latentes: [...] “porque quando se fala de AIDS, automaticamente se pensa em relação sexual, né?” (EFAMI- 37 anos- GM).

[...] “a gente abordou tanto a questão de anticoncepcional, a questão das doenças sexualmente transmissíveis e também por causa do , **na questão da gravidez precoce**, porque **no terceiro ano já teve dois casos de gestantes**, duas alunas gestantes, aí eu acho importante “ta” sempre salientando esse com os alunos (EFAMI – 26 anos- GF).

[...] e tem a questão da filha já começou a namorar tem aquela preocupação de levar ao ginecologista, de conversar com a filha, de mostrar é...que como ela deve se comportar, questão de preocupação de **prevenir a filha contra uma possível gravidez indesejada ou até mesmo a doença** [...] (EFAMI – 26 anos – GF).

[...] “ É necessário tratar sim, é importante tratar sim, questão de sexualidade, questão de doenças sexualmente transmissíveis, porque é uma coisa que a maioria ou hipoteticamente todas as pessoas vão vivenciar, **todos os jovens vão vivenciar isso**, entendeu? (EFARA- 37 anos- GM).

Alguns autores defendem que durante a adolescência os padrões diferentes e comportamentais precisam ser observados e reconhecidos. Nesse sentido, envolvem a afirmação da personalidade, o desenvolvimento sexual e espiritual, a busca e realização dos projetos de vida e da auto-estima e a capacidade de pensamento abstrato. É através desses processos que as crises podem ser deflagradas e levar o adolescente às transgressões, tais como o uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas; as práticas sexuais sem a adoção de medidas de proteção tanto para as doenças sexualmente transmissíveis (DST), em

especial para o HIV, quanto para a paternidade e a maternidade (NETO et al., 2007).

4.1.5 Categoria 4: Percepção da mudança no perfil da epidemia

Assim como já discutido em categorias anteriores o que vem sendo percebido a partir dos estudos acerca das representações sociais da Aids é que há, de fato, uma mudança perceptível no perfil da epidemia. O que, conseqüentemente tem influenciado a construção das representações sociais dessa doença ao longo tempo.

Szwarcwald et al., (2000) afirma que ao longo desses anos tem havido profundas transformações no perfil da epidemia de Aids no Brasil, como os descritos no período de 1990-1996, associadas aos processos conhecidos por “heterossexualização”¹³ e “feminização”¹⁴ e pelos de “pauperização” e “interiorização” (ARAÚJO et al, 2007). Fenômenos que, normalmente, a mídia como divulgadora da ciência, acompanha e transmite e por isso possui um papel marcante na elaboração das representações sociais acerca de assuntos polêmicos.

Alguns autores afirmam (Oltramari, 2003; Camargo et al. 2007), por exemplo, que a representação da doença Aids era mais de “morte” e de “medo” do que é hoje, devido provavelmente às essas transformações no perfil da epidemia. Apesar do medo e da morte ainda serem representações muito fortes no grupo de monitores entrevistados das EFAs, essa percepção de transformação da Aids ao longo do tempo também é latente entre eles.

[...] quando começou era assustador, avassalador, porém por conta das pesquisas científicas que vem tendo, eu acho que já houve um avanço em relação ao tratamento muito grande. Porque antigamente a gente via que as pessoas morriam, né? Só ficava osso. Hoje em dia a gente já vê que tem o tratamento e que as pessoas não se acabam tanto rapidamente. [...] Eu acho que tem que ter sempre essa campanha de conscientização pra população. Porque aquela população que foi conscientizada na década de passada já envelheceu. Aí vai surgindo uma nova população e essa população tem que ser conscientizada. Sempre a população tem que ser conscientizada em relação a Aids, porque se não volta tudo como era, né? Alarmante os números. ” (EFAMI – 39 anos – GM)

¹³ Termo usado por SZWARCWARD et al.,2000 para descrever o crescimento do número de casos por transmissão heterossexual no período de 1990-96.

¹⁴ Termo usado por SZWARCWARD et al.,2000 para descrever o avanço da doença entre as mulheres no período de 1990-96

“[...] teve algumas mudanças assim nas pessoas, que as pessoas hoje já sabem realmente o que é a doença Aids, porque há um tempo atrás o pessoal falava nisso e achava que era um absurdo. E hoje está sendo uma coisa comum da nossa realidade. Eu vejo assim uma coisa que ficou bem mais clara que a sociedade hoje já entende sobre a doença”. (EFAMI – 26 anos – GM).

A participação da mídia nesse processo de transformação tem se mostrado evidente. Sá (1998) argumenta que no que se refere ao processo de objetivação das representações deve ser mais viável tentar encontrá-la nos meios de comunicação em massa do que junto dos sujeitos específicos do grupo estudado. Para ele além de serem importantes fontes de formação de representações no mundo contemporâneo, é neles, especialmente na televisão, “que melhor se configura a tendência à concretização das ideias em imagens” (SÁ, 1998, p. 5).

Moscovici (2011, p.21) defende que “as representações são sempre um produto da interação e comunicação e elas tomam sua forma e configuração específicas a qualquer momento”. No primeiro livro do autor *La Psychanalyse* ele investigou as representações na mídia francesa, onde ele discute como os meios de comunicação são importantes nesse processo, já que acredita que as representações sociais possuem as funções de permitir as pessoas se orientarem e controlarem seu mundo material e social e de possibilitar a comunicação entre os membros de um grupo.

Bauer (2012) ao discutir sobre as representações sociais na perspectiva da popularização da ciência traz como exemplo o trabalho realizado em conjunto com Durant et al (1995) a respeito da investigação sobre representações da hereditariedade humana, através da qual analisaram a cobertura de jornais sobre o Projeto Genoma entre 1988 a 1992, cujos autores acreditam que, por conta de sua natureza, gera questões morais, legais e comerciais.

Portanto, as mídias são um meio de investigar representações dos sujeitos, pois são capazes de trazer elementos que diz respeito à sociedade e a produção de conhecimentos práticos, que se referem à experiência a partir da qual eles são produzidos (JODELET, 1989) e conseqüentemente dos grupos socioculturais que a compõe. Essa influência da mídia pode ser notada em algumas falas: [...] eu nunca tive chance de encontrar com pessoas que tenha ela [a Aids] não, **só através de programas de televisão e rádio** que eu ouço (EFALN, 45 anos -GM). E [...] **passou uma reportagem**, que passou a aumentar

o número de pessoas que contraíram a AIDS, agora durante esses dois últimos anos (EFARA, 21 anos –GM)

[...] **eu estava olhando na internet** que tem pessoas, que elas participam de... tipo de uma montanha russa: eles vão, tem um grupo de pessoas marcam para transar sendo que um daqueles tem HIV. E tipo, tem eu vi entrevista que muitas pessoas diziam que depois que eles adquiriram a doença eles meio que se libertaram porque não tem medo: “ eu posso transar com quem quiser eu não vou adquirir a doença porque eu já tenho a doença”. É uma roleta russa, eu fiquei assim! Eu já tinha visto, até uma professora postou dizendo que (eu entrei em pânico quando vi isso) que a camisinha não é cem por cento segura contra a Aids, não tem como proteger contra a Aids cem por cento porque disse que o vírus tem capacidade de penetrar os poros da camisinha. Eu falei não, essa mulher está louca, não tem como mas, mesmo assim eu não li a reportagem toda, eu também não sei o “fundalismo”, se realmente aquela questão é verdadeira mas, a questão da roleta é e tipo assim, as pessoas estavam achando o máximo: marcavam, transavam, sem se proteger, sabendo que um deles tinha a doença.

“[...] **Hoje em dia você vê que na televisão** é...passa mais cenas retratando mais o beijo, mostra até mais cena sobre sexo, que antigamente não tinha então hoje está bem mais fácil com os alunos, hoje o professor ele não tem dificuldade, muita dificuldade de tratar isso com o aluno, porque hoje o aluno já chega e as vezes pergunta ao professor, chega pro professor e quer debater sobre esse assunto [...], o professor já não tem tanta dificuldade e abordar sobre esse assunto.” (EFAMI – 26 anos – GF).

[...] **eu vi num programa de televisão** uma participação de um telespectador que foi convidado lá e foi muito importante a entrevista dele neste programa de televisão, ele tem AIDS, comentou sua vida cotidiana, os cuidados, as pessoas com quem ele tem relacionamento, os namorados, como é que acontece. Foi muito rica essa entrevista dele, então ele tenta conviver normalmente com isso, mas toma todos os cuidados que ele pode alcançar ele toma e não tem receio de falar sobre isso não, da palestra. Então foi muito importante ouvir essas opiniões deles. Quer dizer, isso foi uma das várias entrevistas que eu já vi, essa foi a mais recente [...]. (EFALN – 45 anos-GM)

Spink (2001) ao discutir sobre a dimensão midiática da Aids lembra que em 30 de outubro de 1985 com a frase “*A AIDS é a primeira doença da mídia*”, o jornal francês *Le Figaro* evidenciava uma das feições mais marcantes da epidemia da Aids – “sua ampla difusão no mundo pelos meios de comunicação de massa – e a construção de um novo fenômeno social: a AIDS-notícia” A autora

constata que a AIDS ultrapassou as barreiras de uma doença ou mesmo uma epidemia, “ela tornou-se um fenômeno social marcado por tecnologias modernas no campo das pesquisas médicas, pelo ativismo social e pela impressionante dimensão midiática que assumiu” (SPINK, 2001, p 852). O que também é observado pelas pessoas, visto a influência dos meios de comunicação de massa, na contemporaneidade, na percepção do mundo que as rodeiam.

A transformação que eu vejo sempre é da mídia, né? Falam que já tem controle, não tem controle, tem vacina e prevenção de algumas doenças e incluem outras também [...] bom a divulgação da doença em demasia em termo assim é grande, melhora ninguém sabe [...] então é difícil ter melhora, eu vejo que faz aumentar cada vez mais...**pela mídia ne?** Às vezes eu vejo, **assisto o jornal** e passa esses dados (EFALN -32 anos –GM).

Ao usar o termo “AIDS-notícia”, Spink (2001) acredita que a mídia contribui de forma significativa tanto numa circulação casual, quanto na construção de um elenco sobre a AIDS. É uma doença que ultrapassou à dimensão médica e se constituiu como um elemento com outras dimensões: “um produto da mídia. A AIDS-notícia antecede a epidemiologia propriamente dita, assumindo papel fundamental na emergência do chamado *fenômeno social da AIDS*” (SPINK,2001, p. 853).

Outros autores têm se debruçado acerca desse fenômeno midiático que foi criado pela Aids, tanto no Brasil com Galvão (1992;1995), Biancarelli (1997) e Fausto Neto (1999), quanto exterior com Márkova & Wilkie (1987), Wellings (1988), Herzlich & Pierret (1992), Beharrell (1993).

No Brasil essa construção da “Aids notícia” pode ser vista em algumas matérias de jornais e capas de revistas (Figura 18) de grande circulação nacional que, desde que a doença começou a ser divulgada pela imprensa sempre atuaram como meios de divulgação e construção de representações na nossa sociedade. O jornal O Globo publicou uma matéria em 16/07/14 no caderno de ciência com o título:

“Após descoberta de diagnóstico, em 1981, Aids mata 12 milhões e vira mal do século”

“Inicialmente chamada de ‘câncer gay’, doença se transformou em epidemia global e provocou o que a OMS chamou de ‘holocausto demográfico’ em países mais pobres”

No trecho inicial da matéria o jornal destaca:

Em 1977, dois nova-iorquinos foram internados com o que foi então considerada uma forma rara de câncer. Dois anos depois, foram encontrados outros sete casos nos Estados Unidos. Mas somente no dia 5 de julho de 1981, a doença seria finalmente diagnosticada como Aids (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, também chamada de Sida). O Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos anunciou a descoberta de uma infecção que afetava cinco homossexuais americanos. Eram os primeiros casos identificados de Aids, doença que se transformou no mal do século XX [...] (VILLIELLA, 2016).



Figura 18: Capas da revista Veja de 08/1988, 03/1989 e 10/1996, respectivamente. Fonte: acervo digital da Veja: <http://veja.abril.com.br/acervodigital/home.aspx>.

A forma de divulgação da doença através de fotos impactantes e de matérias para atrair a atenção do leitor, sempre estiveram presentes nesses meios de comunicação, que possuem grande circulação nacional e por isso junto de alguns telejornais, que também são grandes formadores de opinião no Brasil, congregam um grupo midiático de peso expressivo no que se diz respeito às questões sociais, culturais, econômicas que circulam entre os grupos.

Galvão (2000, p. 177) lembra de outros momentos em que a mídia atuou nessa construção histórica da epidemia e principalmente na representação de medo e preconceito e do que ele chama de “pânico moral”:

“O terrível flagelo do herpes e da Sida. (O Estado de S. Paulo, 27 de fev. 1983)”

“Aids: entre estigma e pânico cresce a incidência. (O Globo, 30 de junh.1985)”

“AIDS: Brasil se mobiliza contra a neurose coletiva. (O Dia, 18 ago. 1985)”

“A epidemia do medo: o infundado temor de pegar Aids provocou uma queda de até 50% nas doações de sangue. (IstoÉ, 28 ago.1985)”

“Aids causa pânico e doentes podem ficar sem tratamento. (O Globo, 16 jul. 1985)”

As mídias de circulação nacional acompanharam toda a história da Aids e conseqüentemente a transformação no perfil da epidemia, assim como abordado da matéria do jornal O Globo citada acima desde o início da década de 1980 com a eclosão da doença no ocidente. O que até hoje vive no imaginário de alguns entrevistados.

E o que eu sei sobre a doença é que é uma doença que no início é a gente tinha pânico quando ouvia falar nisso, mas, hoje a gente já tá se trabalhando e a gente já vê que a coisa não é assim por aí que a doença não pega assim a toa que é todo um [...] A pessoa tem que ter contato mesmo com o sangue, né?

[...] mudou muito, porque no início quando veio a AIDS, assim, eu era adolescente, que aí Cazuza foi uma das pessoas que assim **passava muito reportagem sobre a doença** que ele contraiu e tal, então eu sentia muito medo, achava que aquilo ali ia ser o fim e, no entanto, foi só na verdade com o tempo a ciência descobriu formas da pessoa conviver com a doença normalmente, ter vida normal, aparência tranquila [...] Então na época quando se descobriu logo, as pessoas entravam muito em pânico, muitas pessoas eram contaminadas mas, eu acho que hoje por ser doença que as pessoas já conhecem observam que já podem conviver com elas, as pessoas estão se cuidando menos (EFAMI - 35 anos – GF).

Quando alguns casos foram registrados nos Estados Unidos em 1981 a doença que, posteriormente, foi identificada como uma síndrome, conhecida mundialmente pela sigla AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) provocou mudanças expressivas em vários campos além da saúde e isto estava ligado ao fato da doença está associada ao comportamento sexual (GALVÃO, 2000).

O fato dos cinco primeiros casos nos EUA, em 1981, terem sido detectados em homossexuais do sexo masculino a associação entre Aids e homossexualidade foi a primeira tentativa de explicação para aquele novo fenômeno totalmente desconhecido da comunidade científica. Criando, naquele momento, um discurso impregnado de incertezas, já que não se sabia as causas, além de espanto e medo e preconceito. O que permitiu, inclusive, que religiosos fervorosos fizessem seus julgamentos, associando à Aids a um castigo divino

aqueles homens que eram considerados desviantes sexuais, promíscuos e indignos da vida humana (BARBARÁ et al. 2005).

A pneumonia rara que normalmente estava associada à morte era causada por um fungo inofensivo às pessoas saudáveis. Outros casos foram surgindo pelo país, também em homens homossexuais, além da pneumonia foram registrados outros sintomas que indicavam o comprometimento do sistema imunológico, como o sarcoma de Kaposi, um tipo de câncer de pele.

Com esses acontecimentos a imprensa começou a divulgar os casos da doença por aquilo que ela se encarregou de batizar como “câncer gay” ou “pneumonia gay”. No meio acadêmico, o nome era DIRG (doença imunológica relacionada aos gays) e entre os mais conservadores o termo foi ainda mais pejorativo – “peste gay”. Independente da denominação, todas elas associavam à Aids a um único grupo: a dos homens que praticavam sexo com outros homens. Na gíria de rua a doença era conhecida como “5H” uma referência aos homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroinômanos (usuários de heroína), *hookers* (gíria em inglês para profissionais do sexo) (TIMERMAN E MAGALHÃES, 2015).

Mais tarde a doença ganharia o título de “mal do século” assim como outras doenças, que tiveram grande repercussão pelo número de acometidos e mortes que causaram, foram batizadas ao longo da história da humanidade.

A partir desses fenômenos foram criadas representações da doença que tomaram conta do ocidente e se espalharam pelo resto do mundo durante toda a década de 1980. A associação da origem do fenômeno a homossexualidade foi a primeira representação que surgiu após a suposta seletividade da doença a um grupo específico ou a um modo de vida, “o que tornava os homossexuais uma população considerada, na terminologia epidemiológica, “de risco”. O termo “grupo de risco”, marcou de forma irreparável a construção social e histórica da aids”, mais tarde também inclusos os usuários de drogas injetáveis e os profissionais do sexo. Esse grupo de risco, por muito tempo, ficou marcado socialmente e foram (acredito que são) julgados e culpabilizados por contraírem e disseminarem o vírus HIV por conta de sua conduta desviante, considerados promíscuos, imorais, viciados e transgressores. Isso exacerbou “o medo e a conotação moralista de um discurso que fazia da sexualidade descontrolada a grande causa do mal” (BARBARÁ et al., 2005, p. 332).

Sotang (2007, p.112) afirma que a “peste” é a principal metáfora através da qual a epidemia de Aids é compreendida. E isso acabou deslocando o lugar do câncer como uma peste, uma epidemia no imaginário social: “a AIDS banalizou o câncer”. Para a autora apesar de, normalmente as epidemias serem consideradas pestes por conta do alto grau de mortalidade que causa, o que temos assistido na história das doenças é que aquelas que causam asco, vergonha e incapacitam os doentes são mais “letais” do que qualquer outra, pois causam a morte moral e social. Como a exemplo da sífilis, a lepra, a cólera, o câncer que são temidas por transformarem o corpo em algo repulsivo.

“A comunidade reduplica a certeza da morte” de acordo com Rodrigues (2005, p.168), ou seja, os grupos sociais normalmente condenam o indivíduo dito desviante, os infratores são vistos como tabus e isso colabora para acelerar a morte física.

Esses desviantes, como ainda são vistos os portadores do vírus HIV e os doentes de Aids, que quebram as regras sociais carregam um estigma, já que para o ambiente social que eles estão inseridos ser soropositiva é possuir um atributo depreciativo que a estigmatiza (GOFFMAN, 1988). Por ter infringido uma “regra comportamental” imposta pelo grupo, essa pessoa é encarada como um *outsider* (BECKER, 2008).

Man (1989) identificou a partir desse fenômeno do “pânico moral” acerca da Aids o que ele chamou de três epidemias, as quais também forem exemplificadas por Sabatier (1988), Daniel e Parker (1991) e Barbará et al.(2005). Numa perspectiva global, a primeira epidemia estava associada ao crescimento silencioso da infecção; a segunda fase da epidemia diz respeito ao adoecimento das populações com Aids como consequência da contaminação pelo vírus e a terceira tem a ver as reações sociais, econômicas, culturais e políticas e, portanto, essa epidemia está associada ao preconceito e discriminação às pessoas vivendo com HIV/AIDS. Parte dessa transformação também pode ser percebida em algumas falas, ou ao menos que há uma mudança latente ao longo desses anos:

“[...] porque morriam muito mais pessoas há décadas atrás do que se morre hoje, devido a acessibilidade aos medicamentos, aos coquetéis aos tratamentos, da própria descoberta mais recente [...] (EFARA – 35 anos- GF).

[...] durante todo esse percurso sim, provavelmente, eu tive várias visões. Por exemplo, se... Eu era adolescente escutasse que tem alguém próximo que tinha Aids eu teria medo de chegar próximo a pessoa, eu ficaria com receio, eu evitaria ao máximo de chegar próxima dessa pessoa. Hoje, claro, com a mentalidade que eu

tenho, com o conhecimento que eu tenho, todos os avanços técnicos-científicos a realidade é outra e o próprio comportamento com o passar do tempo vai mudar, então muita coisa mudou em relação ao conhecimento que eu tinha e o conhecimento que eu tenho hoje em relação a AIDS (EFARA – 35 anos- GF).

Desde quando eu ouvi falar, a primeira vez que eu ouvi falar da AIDS ela “tava” de uma maneira assim que estava tendo muitos casos, muitas pessoas estavam contraindo a doença várias, várias, várias pessoas, em geral, mundial. Mas vejo que depois de algumas campanhas de alguns programas dentre outras coisas, incentivo, palestras, conversas, teve uma queda, eu vejo que teve uma queda apesar que eu não sei muito dizer a questão de pesquisas assim, no mais, teve uma queda, as pessoas se conscientizaram mais e diminuiu os casos da doença (EFALN – 21 anos- GM).

[...] eu via a doença como a pior coisa do mundo tipo: o que o povo falava, um monte de coisa eu achava e era aquilo tudo mesmo. Ai depois que eu comecei a ver comecei a entender, mudou cem por cento o meu modo de... antes se uma pessoa tivesse perto de mim e eu soubesse que ela tinha AIDS eu fazia de tudo para me afastar. Hoje em dia eu sei que não é necessário isso. Então mudou aquele tabu que eu tinha antes passou. Na verdade, preconceito e hoje eu não vejo mais como preconceito (EFAMI – 21 anos – GF).

Quanto ao perfil da epidemia especificamente no Brasil, descrito por Barbará et al. (2005) as três fases dizem respeito, primeiro: a fase inicial, a qual tem como foco apenas os infectados pelo HIV e também foi marcada pelo conceito de “grupo de risco” e por poucas ações mais amplas no campo da saúde, visto que o perfil do infectado era, basicamente, de homens homossexuais, que possuíam alto nível de escolaridade. Já a segunda fase estaria associada à exposição ao vírus, ou seja, a forma de transmissão foi muito associada à usuários de drogas injetáveis e nesse momento surge o conceito de “comportamento de risco”. Com a terceira fase começa-se a focar na suscetibilidade das pessoas em geral ao vírus, com aumento de infecção entre os heterossexuais e as mulheres fenômenos descritos também por SZWARCWALD et al., (2000) por “heterossexualização” e “feminização”, respectivamente e os fenômenos de “pauperização” e “interiorização” observados por ARAÚJO et al., (2007), os quais estão associados ao crescimento da contaminação pelo HIV entre a população de baixa escolaridade e renda e ao aumento da taxa de incidência de Aids em municípios de médio e pequeno porte.

Alguns desses fenômenos foram percebidos pelos entrevistados, que acreditam que a Aids só vem aumento ao longo do tempo pois associam esses fenômenos a incidência da doença em novos grupos, como por exemplo a “chegada” da doença no interior do país, onde pouco se via ou ouvia falar no início da epidemia, como revela as falas:

Eu acho que piorou quando eu vi falar da AIDS eu me perguntava o que era a AIDS, assim porque eu não tinha nenhum conhecimento, mas devido a assistir algumas reportagens e eu fazer algumas pesquisas aumentou, assim, pessoas que tem o vírus da AIDS. Eu pensava que a AIDS tava em São Paulo, Rio de Janeiro, Salvador e hoje a gente sabe que em nosso meio a AIDS está presente. Então aumentou, porque as pessoas não estão tomando o devido cuidado, não estão se prevenindo, não estão preservando o seu corpo e quando a pessoa descobre que está doente possa até que ela não queira fazer o tratamento para não ser descoberto que tenha AIDS, então ai o vírus vai cada vez se espalhando (EFALN – 25 anos- GM).

Mudança teve, né? Investiram mais em pesquisas, antes quando você ouvia falar em AIDS era o fim do mundo, que não tem cura, que você vai morrer, que você tem poucos dias de vida e hoje não. Hoje uma pessoa que tem o vírus consegue viver, porque ela tem o tratamento [...] antes quando a gente falava de Aids aqui no interior, nas comunidades, pouco se falava a gente não tinha muito conhecimento [...] Assim, o que a gente via era na televisão, falava, mas hoje tem pesquisa, não acredito que não deva chegar a cura, se já não tiver a cura e eles não divulgam porque os farmacêuticos ai. Mas hoje, é tanto que, ta passando no jornal, que hoje as pessoas se preocupam mais em se prevenir pra ta evitando filho e não pra ta evitando alguma doença, ou seja, DST (EFAMI- 25 anos -GF).

No Brasil, Camargo (2016) defende ainda que, talvez, estamos vivendo a quarta epidemia na medida em que a Aids passa a ser encarada como qualquer outra doença, ou seja, a “banalização da normalização” da doença. Para o autor, as pessoas vêm tendo um pensamento de que não há problema em se infectar, já que o tratamento está disponível para todo mundo. E isso tem levado a uma dificuldade de mobilização quanto as respostas dadas nos últimos anos acerca da prevenção do HIV/Aids.

A percepção do que Camargo (2016) defende como quarta epidemia foi bastante citada pelos entrevistados. Essa é mais uma representação que eles têm da doença na atualidade a “banalização da normalização”:

“[...] Então hoje em dia **pra muitos a AIDS não é nada**, só mais uma doença e não é assim [...]” (EFAMI – 26 anos – GF).

E [...] que a geração atual tem se descuidado muito e atualmente **as pessoas têm encarado a doença tranquilamente** como outra doença qualquer. Entendeu? (EFAMI -35 anos – GF).

[...] e o tratamento que a gente sabe que hoje é muito mais evoluído do que já foi há décadas atrás, já tem melhorado muito a qualidade de vida das pessoas portadoras do vírus. Porém a gente tem que vê do outro lado, as pessoas ficam acreditando, **parecem acreditar que a Aids agora já está controlada e tudo bem agora**, é como qualquer outra doença [...] (EFARA – 35 anos – GF).

Mas comparando, eu vejo assim logo no início saía mesmo que alguém estava era aquela coisa, né? Um absurdo e hoje **em dia parece que o pessoal encara com mais naturalidade**. Eu vejo desse jeito, tem preocupação, mas, comparando com tempos atrás ai parecia um absurdo. E hoje, quer dizer, não só a AIDS mais tem muitas doenças hoje graves e que a pessoa tem certa rejeição mas, eu acredito que de acordo com a formação, conhecimento que as pessoas vão tendo, por exemplo, as palestras, as orientações, a formação, isso tudo vai ajudar com que as pessoas mudem um pouco, conheça e encare com mais naturalidade [...](EFARA -37 anos – GM).

Para Camargo (2016) essa transformação no perfil da epidemia está diretamente associada as mudanças que têm sido caracterizadas, dentro da terceira epidemia (Barbará et al.2005), de feminização, pauperização e interiorização. O que, para o autor automaticamente, traz consigo a ideia de banalização pois, a epidemia passa a atingir uma população que é representativa do Brasil e que, normalmente, não possui força política para pressionar o poder público da mesma forma que outros mais abastados e influentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das discussões e dos resultados encontrados é possível considerar, alguns pontos relevantes da pesquisa, como: a necessidade do diálogo entre o ensino de biociências e saúde e a educação do campo, principalmente, aquele pautado na perspectiva dialógica das práticas educativas e das ações no contexto da saúde dos povos do campo seja pela educação formal ou não-formal. Além disso, a partir da análise dos dados dessa pesquisa nota-se que as representações sociais acerca da doença AIDS vêm carregadas de julgamentos, medo e preconceito, ainda encarada como um tabu social. A discriminação dos portadores do vírus HIV ainda é latente, assim como problemas no convívio social, causado pela representação associada à promiscuidade e ao descuido com o corpo o que torna o portador do vírus e o doente de Aids um desviante.

Esses resultados sinalizam a importância de se tratar de assuntos como esse a partir da fala dos sujeitos e dos seus locais de atuação. Porque é nesse contexto que as Representações Sociais dos grupos se manifesta e podem revelar pontos valiosos para se pensar ações de pesquisa, ensino, extensão, e principalmente, ações a partir de políticas públicas em educação e saúde.

É notório a influência da mídia na elaboração das representações sociais, a “peste gay”, os “grupos de riscos” os “comportamentos de riscos” foram construções que tiveram um respaldo midiático e gerou o que alguns autores chamam de “Aids notícia”. Desde sua descoberta criou-se um mito acerca da doença diante da ampla difusão no mundo pelos meios de comunicação de massa e na criação do “fenômeno social da Aids”.

Construir representações sociais é transformar o desconhecido em usual através de mecanismos de ancoragem e objetivação. É dar sentido aos fatos novos e, sendo assim, diante dos domínios afetivos fortes, como: morte, contágio, sexo, os quais também foram reafirmados pela mídia. As representações sociais da Aids são construídas no imaginário popular brasileiro, o que não é diferente nos sujeitos dessa pesquisa.

As representações observadas nesse trabalho já foram reafirmadas em pesquisas anteriores, mas se diferenciam em alguns aspectos quando não indicam a mudança desses domínios afetivos para as representações associadas

à prevenção, como tem sido visto na atualidade, e por isso foram denominadas nessa pesquisa de “representações tardias”. A presença do componente do papel da escola do campo nessa sensibilização voltado para os adolescentes e jovens, além da participação da família e da comunidade escolar nessa abordagem.

A construção social das representações dos jovens como “inconsequentes” quando se fala na doença Aids também é latente, assim como a representação da Aids a partir do fenômeno da alteridade, o qual coloca os sujeitos entrevistados fora desse grupo com “comportamento de risco”.

Além disso, há uma nítida percepção dos sujeitos, acerca da mudança do perfil da epidemia ao longo dos anos o que é reafirmado por autores na área os quais acreditam que hoje já estaríamos vivendo a quarta epidemia no Brasil. Sendo que, a primeira diz respeito aos infectados pelo vírus HIV, marcada pelo conceito de “grupo de risco” e associada aos homossexuais por conta do perfil desses infectados; a segunda estaria associada à exposição ao vírus e a transmissão também é associada aos usuários de drogas injetáveis, surge então o conceito de “comportamento de risco”; a terceira fase é marcada pelos fenômenos de heterossexualização, feminização, pauperização e interiorização e focada na suscetibilidade das pessoas em geral ao vírus; e a quarta epidemia está associada à banalização da normalização da doença.

A escolha das Escolas Famílias Agrícolas (EFA's) como campo de pesquisa também revelou algumas fragilidades tanto no campo de atuação no ensino de ciências e na educação em saúde, seja por meio da qualificação dos monitores e da função do ensino formal, quanto em relação a sistematização das experiências dessas escolas a partir da educação do campo e da Pedagogia da Alternância por elas praticadas. Porém, o trabalho educativo das EFAs deve contribuir para a formação a partir de temas como a Aids e tantas outras questões de saúde relevantes. Os quatro pilares de formação das EFAs podem ter uma contribuição determinante nesse processo formativo indo além do ensino de ciências e promover uma educação crítica, reflexiva e conectada à história da ciência e da saúde do homem e as formas que ele encontra de ser manter vivo em sua relação com o trabalho e com a natureza.

Nesse sentido, a importância da pesquisa em ensino de ciências nessas escolas vem atrelada a necessidade de se pensar práticas pedagógicas humanizadas que possam, de fato, trazer para o diálogo e para as agendas das universidades e dos grupos de pesquisa a demanda real dos povos do campo e a

sistematização de práticas que já vem sendo realizadas numa perspectiva que vai para além das salas de aulas e se torne, também, instrumento de luta pelos direitos e pela emancipação dos sujeitos.

Quanto as representações sociais do processo saúde/doença elaboradas pelos sujeitos demonstram a percepção da saúde e da doença a partir de sua complexidade, definições de saúde e de doença mais abstratas e a partir de diversas dimensões: como a da psique, a do ambiente e a do corpo. Porém, quanto a abordagem em educação em saúde representada pelos monitores não foi além daquela que tem sido vista em outras pesquisas na área, inclusive comum entre os profissionais de saúde cujo foco é na prevenção de doenças, na prescrição de hábitos e condutas por meio da transmissão do conhecimento científico. É preciso se pensar os processos educacionais com e para os povos tradicionais se quisermos avançar no diálogo entre educação do campo/saúde e educação em saúde dos povos dos campos. Assim como da aproximação, de fato, dos sistemas públicos de saúde e educação brasileiros.

Portanto, essa tríade ensino de biociências e saúde, educação do campo e Representações Sociais pode se mostrar relevante para reforçar ações que precisam ser pautadas a partir do direito à educação de qualidade e ao acesso à saúde, já que, partir do concreto quando se considera que as representações dos grupos acerca de uma doença e seu ensino pode ser um meio para compreender e propor ações que tragam para as pautas de discussão e, principalmente, que essas ações se materializem.

Diante desses resultados e considerações, ressalto que este estudo traz à tona algumas questões que têm afetado o ensino de biociências e saúde no contexto das escolas do campo a partir de ações políticas, econômicas, sociais e culturais que se manifestam nas salas de aula e conseqüentemente esbarram no papel que essas escolas podem desempenhar nas comunidades rurais a partir da educação, do desenvolvimento territorial e da emancipação dos seus sujeitos.

No que diz respeito a equação grupo-informante-observador, pude notar que a minha presença não causava grandes mudanças nas escolas quanto ao dia a dia dos alunos e monitores e a rotina de obrigações que todos assumem nas EFA'S. Afinal a manutenção das escolas é feita pelos alunos enquanto estão no tempo escola, eles se organizam para as atividades das áreas internas e externas da escola, através da constituição de grupos que fazem rodízios para a limpeza, organização do almoço, cuidado com os animais e as plantações.

Na maioria das escolas os relatos foram um tanto nostálgico, de como as famílias dos alunos eram envolvidas com as escolas e hoje se percebe um afastamento causado, sobretudo, pelo formato do modo de vida no campo. O trabalho excessivo em terras arrendadas para os grandes produtores, como é caso das empresas que mantêm a monocultura do eucalipto e do milho no litoral norte, por exemplo. Os coordenadores pedagógicos relataram que as famílias faziam mutirões para ajudar a manter a escola limpa e organizada, por conta das dificuldades que essas escolas enfrentaram para manter seu funcionamento.

A invasão do agronegócio no campo, principalmente a partir do final da década de 1990 e nos anos 2000 tem causado uma nova configuração do rural e exigido uma mão de obra capaz de dar conta da modernização e da rápida transformação causada pelo modo de produção capitalista, sem contar a desagregação daquilo que era comunitário e das relações entre as famílias. Apesar disso, a escola ainda conta com a ajuda dessas famílias das comunidades de origem dos alunos, as quais, apesar de se organizarem muito mesmo hoje, continuam colaborando com o transporte dos alunos junto dos sindicatos e associações comunitárias e as vezes com a doação de mantimentos que os alunos levam de casa todas as vezes que retornam para o tempo escola.

Mesmo diante desse relato, observa-se o envolvimento da família e da comunidade com a escola. Não sabemos até quando isso será mantido diante das transformações sociais que o modo de produção capitalista tem causado nas comunidades rurais, mas a presença das famílias e das organizações comunitárias ainda contribui de forma significativa para a escolas se manterem funcionando. E foi interessante perceber como essas comunidades acreditam na proposta da escola e veem elas com referência em suas regiões. E por isso, todo ano é necessário um processo seletivo para formar as turmas, já que a procura por vaga é maior que a oferta. Nesse caso, em todas as escolas os alunos são selecionados na própria comunidade que indica a partir da atuação do jovem naquela comunidade e do rendimento escolar nos anos anteriores.

Essa resistência para manter as escolas em funcionamento também foi vista por parte dos monitores, que em sua maioria são ex-alunos das escolas e já conhecem bem a dinâmica de funcionamento delas. De certa forma, é um tanto rígida, no sentido de garantir a organização e as atividades num modelo de escola onde os jovens ficam internados por 15 dias com poucos monitores se revezando entre as mais variadas tarefas, que vão desde a sala de aula até organização dos

dormitórios, limpeza, alimentação, atividades extracurriculares. Ouvi vários relatos dos monitores que se diziam um “faz tudo” na escola, inclusive que exerciam papel de pais, psicólogos e amigos dos alunos, o que é bem comum nas escolas por conta do modelo de alternância.

Questionei os monitores se havia muitos problemas com indisciplina e relataram que não. Que os alunos já chegam conhecendo a proposta da escola e que a adaptação é rápida e a evasão é baixa. Os alunos são separados por sexo apenas nos dormitórios e o fato da gravidez na adolescência ser frequente essa é uma preocupação constante e citada na fala dos monitores. Porém, não vi nenhuma iniciativa para um diálogo com os alunos acerca dessa questão.

Os monitores se sentem inseguros para falar de muitos assuntos, principalmente, relacionados a sexualidade e a saúde dos jovens e adolescentes. Isso foi relatado por eles que viram em mim uma figura que poderia ajudá-los nessa tarefa. Eles relaram que estavam felizes por eu estar fazendo minha pesquisa ali e viam isso como uma possibilidade de alguma intervenção externa que pudesse colaborar para a formação deles.

De fato, há uma precariedade na formação dos monitores, muitos só tem o ensino médio completo e estão dando aulas de diversas disciplinas, para as quais só tem a formação que obtiveram na própria escola quando eram alunos. Essa realidade é comum nas escolas do campo, a carência de professores com formações específicas, principalmente, na área das ciências da natureza. E foi esse um dos fatores para a abertura do curso de Licenciatura em Educação do Campo na UFRB, o qual tem recebido muitos alunos da EFAS dos dois territórios dessa pesquisa: o Portal do Sertão e o Litoral Norte.

Trago esses relatos com o propósito, não apenas de denúncia ou para promover qualquer julgamento acerca da atuação dos monitores ou das escolas, mas para pensarmos em ações afetivas acerca da formação de professores como um todo e, especialmente, a formação de professores para atuarem no campo a partir de uma realidade tão particular. Afinal, é sabido pelos pesquisadores que atuam na área do ensino e da educação que há um grave problema na formação de professores de ciências no Brasil e carência desses profissionais é uma realidade das cidades e ainda mais cruel no campo.

Acima de qualquer coisa, minha imersão nesse trabalho me proporcionou a tarefa e o compromisso, como professora da educação superior e pesquisadora, que é o desafio que toda pesquisa suscita quando encontramos e

discutimos nossos resultados, mesmo sabendo que não há pesquisa acabada, ela ao menos nos indica caminhos a seguir e nos reafirma nosso compromisso como agentes capazes de colaborar nesse diálogo acerca de uma educação humanizada. E é exatamente assim que saio dessa etapa de construção, entendendo que as EFAS podem nos dar pistas sobre uma educação do campo e uma pedagogia que consiga fazer o diálogo com os povos do campo e com o mundo do trabalho, que há um desafio grande em se pensar uma educação libertadora dentro do sistema capitalista e por isso a Educação do Campo deve caminhar no sentido que repensar o modelo de produção e o lugar no homem e da mulher, trabalhadores, dentro dessa sociedade de classes.

Além disso, não há como não questionar o que as universidades têm feito para contribuir para uma transformação social a partir da educação e do acesso da classe trabalhadora ao conhecimento científico que tem sido produzido e acumulado ao longo do tempo. Quem estamos formando e para quê? De que serve o conhecimento deslocado da realidade e do ato político que é educar?

Considero ainda, a necessidade de aprofundamento em estudos dessa natureza, os quais tenham as escolas do campo e seus sujeitos como campo e/ou como objetos de pesquisa quando se pensa em educação em saúde e no diálogo necessário para construir metodologias de abordagem capazes de travar um diálogo com os povos do campo e das florestas.

Reitero ainda, que essa pesquisa terá continuidade no âmbito da minha atuação como professora do curso de licenciatura em Educação do Campo da UFRB, visto a necessidade de aprofundamento dessas questões e, principalmente, pensar a partir desses resultados o desenvolvimento de ações efetivas no âmbito do ensino, da pesquisa e da extensão universitários, tríade que sustenta a universidade em sua função social. Além da necessidade urgente de uma agenda que aborde de forma crítica e transformação a formação inicial e continuada de professores de ciências para/no campo.

Além disso, frente às questões que parecem tão latentes nessa área da pesquisa e, sobretudo, acerca da Educação do Campo, sugiro que outros pesquisadores possam se debruçar no estudo das EFA's no que diz respeito a Pedagogia da Alternância como proposta de formação dos sujeitos e do meio onde atuam, da relação da educação com o mundo do trabalho no campo e sua conexão íntima com as ciências da natureza. Bem como, a produção de materiais educativos para a educação em saúde que dê conta das especificidades do

homem do campo e das escolas do campo, além da necessidade urgente de se pensar a formação dos educadores sociais do campo, o que inclui os monitores das Escolas Famílias Agrícolas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRIC, J. C. A zona muda das representações sociais. In: OLIVEIRA, D. C.; CAMPOS, P. H. F. *Representações sociais: uma teoria sem fronteiras*. Rio de Janeiro: Museu da República, 2005. p. 23-34.

AIMFR. Associação Internacional dos Movimentos Familiares de Formação Rural. Disponível em: <http://www.aimfr.org/en/paises-miembros.html>. Consultado em 25 de agosto 2015.

ALMEIDA FILHO, N; ANDRADE, R. F. S. Holopatogênese: esboço de uma teoria geral de saúde-doença como base para a promoção da saúde. In: CZERESNIA, D. e FREITAS, C. M. de. (Orgs.) *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

ALVARENGA, Luiza M. C. A. *A prática médica no Programa de Saúde da Família e sua contribuição para mudança do modelo tecnoassistencial em saúde: limites e possibilidades*. 2005. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

ALVES, V.S.; NUNES, M. O. Educação em saúde na atenção médica ao paciente hipertenso no Programa Saúde da Família. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, São Paulo, v. 10, n. 19, p. 131-147, 2006.

ALVES, P. C. RABELO, M. C. Repensando os estudos sobre representações e práticas em saúde/doença. In: *Antropologia da Saúde: Traçando Identidades e Explorando Fronteiras*, pp. 107-121, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Relume Dumará, 1998.

ALVES, M.A. O método materialista histórico dialético: alguns apontamentos sobre a subjetividade. *Revista de Psicologia da UNESP*, v. 9, n. 1, 2010.

ALTIERI, M. Agroecologia: bases científicas para uma agricultura sustentável. 3ª ed. São Paulo, Rio de Janeiro: Expressão Popular, 2012.

ANDRADE, M.C. *A questão do território no Brasil*. 2ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

ANTUNES, L.C; MASSUCATO, N; BERNARTT; M.L. A Pedagogia da Alternância no contexto mundial: educação do campo para a formação do jovem rural. Anais do X ANPED SUL, Florianópolis, outubro de 2014.

ARAÚJO, S. R.M. Formação de educadores do campo: Um estudo sobre a experiência de formação inicial para os monitores das Escolas Famílias Agrícolas do estado da Bahia. 2013. Tese (Doutorado em Educação e Contemporaneidade) - Universidade do Estado da Bahia, Salvador.

ARAUJO, V.L.B. BRITO, D.M.S. GIMENIZ, M.T. QUEIROZ, T.A. TAVARES, C.M. Características da AIDS na terceira idade em um hospital de referência do Estado do Ceará. *Revista brasileira de epidemiologia*. nº 10(1):544-54, 2007.

ARROYO, M.G. CALDART, R.S. MOLINA, M, C (orgs). *Por uma Educação do Campo*. Petrópolis: Vozes, 2009.

ASSIS, S.S. ARAÚJO-JORGE, T.C. As doenças negligenciadas e a promoção da saúde: possibilidades e limites para a articulação entre os currículos de Ciências e o Programa Saúde na Escola (PSE). *Revista da SBEnBio*, n.7, v.1, 2014.

AVI, G.D.S. *A informação técnica não basta: as representações sociais da AIDS de profissionais de saúde*. 2000. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social), Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2000.

BATISTELLA, C. Saúde, Doença e Cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica In: FONSECA, A.F. CORBO, A.M.D (Org.) *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

BARBARÁ, A. SACHETTI, V.A.R. CREPALDI, M. A. Contribuições das representações sociais ao estudo da aids. *Interação em Psicologia*, v. 9, n.2, p. 331-339, 2005.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2010.

BAUER, M.W. Análise de conteúdo clássica: uma revisão In: BAUER, M.W. GASKELL, G. (orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Tradução Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes, 2010.

BAUER, M.W. A popularização da ciência como imunização cultural: a função de resistência das representações sociais. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. *Textos em Representações Sociais*. Petrópolis: Vozes, 2012. P. 183-207.

BECKER, H.S. Problemas de Inferência e Prova na Observação Participante. In: *Métodos de pesquisa em Ciências Sociais*. São Paulo: Hucitec, 1994.

BECKER, H.S. *Outsiders estudos de sociologia do desvio*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

BEGNAMI, J.B (consultor). Sistematização do plano nacional de formação das famílias e do curso de formação de lideranças de organizações rurais - curso flor - formalizados pelos centros educativos familiares de formação em alternância no Brasil. Brasília: Ministério da Educação, 2011.

BEGNAMI, J.B (consultor). Estudo sobre o funcionamento dos Centros Familiares de Formação por Alternância no Brasil – CEFFAS. Secretaria De Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão – Secadi. Ministério da Educação, 2013.

BEHARRELL, P., 1993. *AIDS and the British press*. In: *Getting the Message* (J. Eldridge, ed.), pp. 210-249, London: Routledge.

- BIANCARELLI, A., 1997. Doença em foco: As reportagens sobre AIDS publicadas pela Folha de São Paulo. *Revista USP*, 33:137-147.
- BLATT, N. GODIM, P.S.C Territórios de identidade no estado da Bahia: uma análise da regionalização implantada pela estrutura governamental na perspectiva do desenvolvimento local e regional. Anais do I Colóquio baiano Espaços, Tempos e Representações: Abordagens Históricas e Geográficas, 2013.
- BOLTANSKI, L. *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.
- BORGES, I.S. BEGNAMI, J.B. NETO, CAVALCANTE, M.R.B. MACHADO, M.B. CAVALCANTE, T.A. A pedagogia da Alternância praticada pelos CEFFAs. In: ROCHA-ANTUNES, M.I.A. MARTINS, M.F.A. MARTINS, A.A (orgs). *Territórios Educativos na Educação do Campo*. Autêntica: Belo Horizonte, 2012.
- BOTTOMORE, T. *Dicionário do Pensamento Marxista*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.
- BRANDÃO, C.R. *O que é educação*. São Paulo: Brasiliense, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde: Dengue, Chikungunya, Zika. Disponível em: portaldasaude.saude.gov.br. Acessado em 08 março de 2016 às 15:53h.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>. Acessado em 08 de abril de 2016.
- BRASIL. Ministério da Educação. Parâmetros Curriculares Nacionais: Ciências da Natureza, Matemática e suas Tecnologias. Secretaria da Educação Média e Tecnológica, Brasília, 1998.
- BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes para a Educação Básica. Parecer CNE/CEB nº 36/2001. Brasília, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico Aids e DST, Brasília, 2011, 2012.
- BRASIL. Governo Federal. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Lei n. 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, 1996.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=ba>. Acessado em 19 de Ago. de 2015.
- BRAZ, S.G. Educação do campo e professores de escolas rurais: as representações sociais sobre competência. 2014. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Humano) - Universidade de Taubaté, Taubaté.2014.

CALDART, R.S. A escola do campo em movimento. In: ARROYO, M.G.CALDART, R.S. MOLINA, M.C (orgs). *Por uma Educação do Campo*. Petrópolis: Vozes, 2009.

CALDART, R.S. *Pedagogia do Movimento Sem Terra*. São Paulo: Expressão Popular, 2012a.

_____. Educação do Campo. In: CALDART, R.S. PEREIRA, I.B. ALANTEJANO, P. FRIGOTTO, G. (orgs.). *Dicionário da Educação do Campo*. São Paulo: Expressão popular e Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2012b.

CALVÓ, P.P. Centros Familiares de Formação em Alternância. In: União Nacional das Escolas Famílias Agrícola do Brasil. *Pedagogia da Alternância: Alternância e Desenvolvimento*, Salvador: EDUFBA, 1999.

CAMARGO, K. Aids: podemos estar vivendo uma quarta epidemia, a da banalização. Entrevista concedida ao Centro Colaborar de Vigilância Sanitária da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2016.
<http://www6.ensp.fiocruz.br/visa/?q=node/2082>. Consultado em 02 de abril de 2016.

CAMARGO, B.V. BARBARÁ, A. BERTOLDO, R.B. Concepção pragmática e científica dos adolescentes sobre a Aids. *Psicologia em Estudo*. V. 12, n. 2, p. 277-284, 2007.

CAMARGO, B.V, BERTOLDO, R.B, BARBARÁ. Representações sociais da AIDS e alteridade. *Estudos e pesquisas em Psicologia*. Ano 9, nº3, p. 710-723, 2009.

CAMINI, I. *Escola itinerante: na fronteira de uma nova escola*. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

CARNEIRO, F.F. BÚRGIO, C.A. DIAS, A.P. Saúde no Campo. In: CALDART, R.S. PEREIRA, I.B. ALANTEJANO, P. FRIGOTTO, G. (orgs.). *Dicionário da Educação do Campo*. São Paulo: Expressão popular e Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2012.

CHASSOT, A. *Alfabetização científica: questões e desafios para a educação*. Ijuí: Unijuí, 2006.

CHIZZOTI, A. *Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais*. Petrópolis: Vozes, 2006.

CORTES Jr. L. P. CORIO, P., FERNANDEZ, C. As representações sociais de química ambiental dos alunos iniciantes na graduação em Química. *Química Nova na Escola*, 31(1), 46-54, 2009.

CRUZ, V. C. Povos e comunidades tradicionais. In: CALDART, R.S. PEREIRA, I.B. ALANTEJANO, P. FRIGOTTO, G. (orgs.). *Dicionário da Educação do Campo*.

São Paulo: Expressão popular e Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2012.

CROMACK, L.M.F. Ivani BURSZTYN, I. TURA, L.F.R. O olhar do adolescente sobre saúde: um estudo de representações sociais. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 14, núm. 2, pp. 627-634, 2009.

CUNHA, R.V. Zika: panorama da epidemia. Agência Fiocruz de Notícias. Disponível em: <http://agencia.fiocruz.br/zika-0>. Consultado em 08 de março de 2016.

CZERESNIA, D. & FREITAS, C. M. de. (Orgs.) *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

DAL-FARRA, R.A.; LOPES, P.T.C. Métodos de pesquisa em educação: pressupostos teóricos. *Nuances: estudos sobre Educação*, v. 24, n. 3, p. 67-80, set./dez. 2013.

DANIEL, H. PARKER, R. *AIDS: a Terceira epidemia*. São Paulo: Iglu, 1991.

DELIZOICOV, D; ANGOTTI, J.A; PERNAMBUCO, M.M. *Ensino de Ciências: fundamentos e métodos*. 2ed. São Paulo: Cortez, 2007.

DEMO, P. *Política social do conhecimento: sobre futuros do combate à pobreza*. Petrópolis: Vozes, 2000.

DEMO, P. *Política social, educação e cidadania*. Campinas: Papirus, 1994.

DIEGUES, A. C. *O mito moderno da natureza intocada*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

DINIZ, L.S. Representações sociais sobre a educação do campo construídas por educandos do curso de licenciatura em Educação do Campo. 2013. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte.

DIÓRIO, A.P; COSTA, M.A.F. Parâmetros Curriculares de Ciências Naturais: a questão da interdisciplinaridade e da transversalidade no Ensino de Ciências. Anais do IV Encontro Nacional de Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente, 2014. Disponível em: <http://www.ivenecienciassubmissao.uff.br/index.php/ivenecienciassubmissao>.

FAUSTO NETO, A., 1999. *Comunicação e Mídia Impressa: Estudos sobre a AIDS*. São Paulo: Hacker.

FERNANDES, B. M. Sobre a Tipologia de Territórios, 2010. Disponível em: <http://www.gepec.ufscar.br/textos-1/textos-educacao-do-campo/sobre-a-tipologia-de-territorios/view>. Consultado em 19 de agosto de 2015.

FERNANDES, B. M. Entrando nos territórios do Território. In: PAULINO, E. T.; FABRINI, J. E. (orgs). *Campesinato e territórios em disputa*. São Paulo: Expressão Popular, 2008. p.273-301.

FERNANDES, B. M. Formação e territorialização do MST no Brasil: 1979-2005. In: MARATON, J.M. *Abordagens teórico-metodológicas em geografia agrária*. Rio de Janeiro: UERJ, 2007.

FERNANDES, B.M; MOLINA, M.C. O campo da Educação do Campo In: MOLINA, Mônica C; JESUS, Sonia M. A. de (org.). *Contribuições para a construção de um projeto de Educação do Campo*. Brasília: DF, 2004

FERREIRA, D.C. MARTINS, V.A.C. Êxodo Rural, Movimentos Sociais do Campo e Territorialização. Anais do XVI Encontro Nacional dos Geógrafos. Porto Alegre, 2010.

FLICK, U. *Uma introdução à pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Bookman, 2007.

FONSECA, V.C. LOGUERCIO, R, Q. Representações sociais da nutrição: proposta de produção de material didático de química. *Investigações em Ensino de Ciências – V18(2)*, pp. 407-437, 2013.

FREIRE, P. *Educação e Mudança*. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987; 2005.

FREIRA, P. *Pedagogia da Indignação: cartas pedagógicas e outros escritos*. São Paulo: UNESP, 2000.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: - Saberes necessários à prática educativa*. São Paulo, Brasil: Paz e Terra (Coleção Leitura), 1997.

GALVÃO, J. *AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. Rio de Janeiro: ABIA. São Paulo: Ed. 34, 2000.

_____. *AIDS e Imprensa: Um Estudo de Antropologia Social*. Rio de Janeiro: Museu Nacional, 1992

_____. *AIDS: a “doença” e os “doentes”*. Comunicações do ISER, Rio de Janeiro, nº 3, p. 4, 1995.

GARCIA, C. SILVA, R.A. A escola e as relações de gênero e de sexualidade da atualidade In: SILVA, F.F. MELLO, E.M.B (orgs.). *Corpos, gêneros, sexualidades e relações étnico-raciais na educação*. Uruguaiana, RS: UNIPAMPA, 2011.

GASKELL, G. Entrevistas individuais e grupais. In. BAUER, M. W. e GASKELL, G. (orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Editora Vozes, 2010.

GAZZINELLI, M.F. GAZZINELLI, A. REIS, D. C dos. PENNA, C. M..M. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. *Caderno de Saúde Pública*, 21(1):200-206, 2005.

GAZZINELLI, M.F. Rita de Cássia MARQUES, R.C. OLIVEIRA, D.C. AMORIM, M.M.A. ARAÚJI, E.G. Representações sociais da educação em saúde pelos profissionais da equipe de saúde da família. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 11 n. 3, p. 553-571, 2013.

GIACOMOZZI, A.I. CAMARGO, B. V. Eu confio no meu marido: estudo da representação social de mulheres com parceiro fixo sobre prevenção da AIDS. *Psicologia: Teoria e Prática*, 6(1): 31-44, 2004.

GIMONET, Jean-Claude. Nascimento e desenvolvimento de um movimento educativo: as Casas Familiares Rurais de Educação e de Orientação. In: Seminário internacional da pedagogia da alternância, 1., 1999, Salvador. Anais. Salvador: União Nacional das Escolas Família Agrícola do Brasil, p. 39-48, 1999.

GIMONET, J. C. A. Alternância na formação método pedagógico ou novo sistema educativo? A experiência das casas familiares rurais: In: Demol, J. N; Pilon, J. M. *Alternance, développement personnel et local*. Paris: l' Harmattan, 1998.

GOFFMAN, E. Estigma e identidade social. In: *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Guanabara: Rio de Janeiro, 1988.

GOHN, M.G. *Educação não formal e o educador social: atuação no desenvolvimento de projetos sociais*. São Paulo: Cortez, 2010.

GOMES, R.; MENDONÇA, E. A. & PONTES, M. L. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 18(5):1207-1214, 2002

HERZLICH, C. A Problemática da Representação Social e sua Utilidade no Campo da Doença. *Revista de Saúde Coletiva*. Vol. 1.1, n. 2, Rio de Janeiro, 1991.

HERZLICH, C. e PIERRET, J. 1992. Uma doença no espaço público: A AIDS em seis jornais franceses. *Physis*, 2:7-35.

HILGER, T. R. A física quântica como geradora de representações sociais no ensino médio. In: X Congresso Nacional de Educação EDUCERE e I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação SIRSSE. Anais do X Educere e I SIRSSE. Curitiba, 2001

JODELET, D. *Folies et Représentations Sociales*. Paris: PUF, 1989.

JODELET, D. A alteridade como produto e processo psicossocial. In ARRUDA, A. (org.). *Representando a alteridade*. Petrópolis: Vozes, 1998.

JODELET, D. La Representación social: fenómenos, concepto y teoría. In: MOSCOVICI, S. (Org.). *Psicologia Social II*. Barcelona: Paidós, 1986.

JOFFE, H. “Eu não”, “o meu grupo não”: representações sociais transculturais da Aids. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. *Textos em Representações Sociais*. Petrópolis: Vozes, p. 239-261, 2012.

JOVCHELOVITCH, S. *Os contextos do saber: representações, comunidade e cultura*. 2ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

KOLLING, E. J. NÉRY, I. MOLINA, M.C (orgs.). *Por uma educação básica do campo*. Brasília: Universidade de Brasília, 1999. (Coleção por uma Educação do Campo)

KOLLING, E. J.; CERIOLI, P. R.; CALDART, R. S. (Org.). *Educação do Campo: identidade e políticas públicas*. Brasília, DF: Articulação Nacional por uma Educação do Campo, 2002. v. 4. (Coleção por uma Educação do Campo).

KUENZER, A.Z; LIMA, H. R. As relações entre o mundo do trabalho e a escola: a alternância como possibilidade de integração. *Educação | Santa Maria | v. 38 | n. 3 | p. 523-536 | set./dez. 2013*

LACOLLA, L. Representaciones sociales: una manera de entender las ideas de nuestros alumnos. *Revista Electrónica de la Red de Investigación Educativa*. Vol.1, No.3, 2005.

LIMA, E. S. SILVA, M.S.P. Educação do Campo e Desenvolvimento Sustentável In: LIMA, E.S. SILVA. A.M (orgs.). *Diálogos sobre Educação do Campo*. Teresina: EDUFPI, 2014.

LITTLE, P. E. *Territórios sociais e povos tradicionais no Brasil*. Anuário Antropológico 2002-2003, Tempo Brasileiro, Rio de Janeiro, p. 251-290, 2005.

LOPES, V.J.F. Possibilidades de estruturação curricular das escolas do campo a partir das representações sociais de jovens do campo In : ROCHA ANTUNES, M.I.

LOURO, G. L. Gênero, sexualidade e educação: das afinidades políticas às tensões teórico-metodológicas. *Educação em Revista*. Belo Horizonte. n. 46. p. 201-218. 2007.

MACHADO, I. F. VENDRAMINI, C.R. Políticas públicas para a Educação do Campo: da necessidade aos limites. *Revista Ibero- Americana de Estudos em Educação*. v.8, n. 1,p.1-16, 2013.

MAGALHÃES Jr., C. A. de O., e Tomanik, E. A. Representações sociais e direcionamento para a educação ambiental na reserva biológica das perobas, Paraná. *Investigações em Ensino de Ciências*, 17(1), 227-248, 2012.

MANN, J. AIDS and Human Rights: where do we go from? Health and Human Rights. Boston: Harvard School of Public Health, vol.3, nº 1, p. 143-149, 1989.

MARQUES, S.C. As práticas educativas para a prevenção do HIV/AIDS: a voz das usuárias da rede básica de saúde no município do Rio de Janeiro. 2006. Tese

(Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

MARTINHO, L. R; TALAMONI, J.L.B. Representações sobre meio ambiente de alunos da quarta série do ensino fundamental. *Ciência & Educação*, v. 13, n. 1, p. 1-13, 2007.

MARKOVÁ, I. & WILKIE, P. Representation, concepts social change: The phenomenon of AIDS. *Journal for the Theories of Social Behaviour*, 17: 389-409, 1997

MARX, K. *O Capital: Crítica da Economia Política*. Tradução de Régis Barbosa e Flávio R. Kothe. Vol. I, Tomo 2. São, Paulo: Abril Cultural, 1984.

MAUSS, M. *Sociologia e antropologia*. São Paulo:Cosac Naify, 2003.

MAZZOTTI, T. B. Representação social de "problema ambiental": uma contribuição à educação ambiental. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, 78(188-189-190), 86-123, 1997.

MELO, E. G. S., Tenório, A., & Accioly Jr., H. Representações sociais de ciência de um grupo de licenciandos em Física. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*, 9(2), 457-466, 2010.

MÉSZÁROS, I. *A educação para além do capital*. Tradução Isa Tavares. São Paulo: Boitempo, 2008.

MENIN, M.S.S. Representação Social e estereótipo: a zona muda das Representações Sociais. *Psic.: Teor. e Pesq.*, 2006, Vol. 22 n. 1, pp. 043-052.

MINAYO, M. C. D. S. O Conceito de Representações Sociais dentro da Sociologia Clássica. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. *Textos em Representações Sociais*. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 73-92.

MOHR, Adriana. A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Educação, Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2002.

MOREIRA, J.R. X World Congress of Rural Sociology – IRSA e no XXXVII Brazilian Congress of Rural Economic and Sociology – Sober, Workshop n. 38. Greening of agriculture. Rio de Janeiro, 2000.

MOSCOVICI, S. *Representações Sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes, 2011.

MOSCOVICI, S. *La psychanalyse, son image et son public*. Paris: PUF, 1961/1976.

NETO, F.RG.X. DIAS, M.S.A. ROCHA, J. CUNHA, I.C.K.O. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Rev Bras Enferm*, 60(3):279-85, 2007.

NOSELLA, P. *Educação do campo: origens da pedagogia da alternância no Brasil*. Vitória: EDUFES, 2012.

OLIVEIRA, D.C. O conceito de necessidades humanas e de saúde e sua articulação ao campo das representações sociais. In OLIVEIRA, D.C. CAMPOS, P.H.F (orgs). *Representações sociais – uma teoria sem fronteiras*. Rio de Janeiro: Museu da República, 2005.

OLIVEIRA, D. C.; COSTA, T. L. A zona muda das representações sociais sobre o portador de HIV/AIDS: elementos normativos e contranormativos do pensamento social. *Psicologia: Teoria & Prática*, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 73-91, 2007.

OLIVEIRA, M. G. M. QUNTANEIRO, T. Dialética e materialismo. In: QUNTANEIRO, BARBOSA, M. L. T OLIVEIRA, M. G. M. *Um toque de clássicos: Marx, Durkheim e Weber*. Belo Horizonte: UFMG, 2002.

OLIVEIRA, F. O.; WERBA, G. C. Representações sociais. In: JACQUES, M. G. C. (Org.). *Psicologia social contemporânea*, 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 104-117.

OLTRAMARI, L.C. Um Esboço sobre as Representações Sociais da AIDS nos estudos produzidos no Brasil. *Cadernos de Pesquisas Interdisciplinares em Ciências Humanas*. Nº 45, 2003.

OLTRAMARI, L. C. CAMARGO, V.B. Representações sociais de mulheres profissionais do sexo sobre a AIDS. *Estudos de Psicologia*, 9(2), 317-323, 2004.

OMS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. In: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Promoción de la salud: una antología*. Washington: OPAS, 1996. p.367-72.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Constituição da Organização Mundial da Saúde, 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-OrganizaC3A7C3A3o-Mundial-da-SaC3BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acessado em 3 de abril de 2016.

PERES, M.A.C. Velhice e Analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. *Sociedade e Estado*, vol. 26, no. 3, 2011.

PERES, A.C. Muito mais que um mosquito: após décadas de descontrole da dengue, novas doenças causadas pelo *Aedes aegypti* aumentam os desafios para o SUS e expõem os ricos de cortes no orçamento. *RADIS Comunicação e Saúde*, nº 161, 2016.

PÉREZ, E. La Promessa de la Pedagogía del oprimido. In: DELGADO, M.A. SARDUY, M.I.R. VALDEZ, J.R.V. *Que és la Educação Popular?* La Habana, Editorial Caminos, 2012.

PINAFO, E. NUNES E. F. P.; GONZÁLEZ, A. D.; GARANHANI, M. L. Relações entre concepções e práticas de educação em saúde na visão de uma equipe de

saúde da família. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 201-221, 2011.

PINTO, M.P. A questão agrária e a Escola Família Agrícola de Riacho de Santana – BA. 2014. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Instituto de Geociências. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

PISTRAK, M.M. *Fundamentos da escola do trabalho*. São Paulo: Expressão popular, 2009.

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (Unaid). The Gap Report, 2014.

QUEIROZ, J.B.P. A educação do campo no Brasil e a construção das escolas do Campo. *Revista NERA – Ano14, Nº. 18*, 2011.

RIBEIRO, C.G. COUTINHO, M.P.L. SALDANHA, A.A.W. CASTANHA, A.R. Profissionais que trabalham com AIDS e suas representações sociais sobre o atendimento e o tratamento. *Estudos de Psicologia*. Nº 23(1) | 75-8, 2006.

ROCHA- ANTUNES, M.I. MARTINS, M.F.A. Tempo Escola e Tempo Comunidade: Territórios Educativos na Educação do Campo. In ROCHA, A.M.I. MARTINS, M.F.A. MARTINS, A.A (Orgs.). *Territórios Educativos na Educação do Campo: escola, comunidade e movimentos sociais*. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

ROLO, M. CALDART, R.S. MARTINS, A. DAROS, D. CERIOLI, P.R. Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra / Setor de Educação. Instituto de Educação Josué de Castro. Seminário sobre o Ensino de Ciências da Natureza nas Escolas do Campo. Veranópolis, 2014.

ROSSI, R; DEMO, P. A Educação do Campo como Pedagogia contra a “Pobreza Política”. *Educação em Perspectiva*, Viçosa, v. 5, n. 1, p. 173-191, jan./jun. 2014.

SÁ, C. P. *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Vozes, 1996.

SÁ, C. P. *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Rio de Janeiro: Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, EdUERJ.1998.

SANTANA, G.C.A. Favela e controle estatal: um estudo em representações sociais. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

SABATIER, R. *Blaming others: prejudice, race and worldwide AIDS*. London: Panos Institute: Norwegian Red Cross.

SABROZA, P. C. *Concepções de Saúde e Doença*. Rio de Janeiro: EAD, Ensp, 2001. (Texto de Apoio ao módulo I do Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde), 2001.

- SANTOS, D.A. O papel da Escola Família Agrícola do Sertão (EFASE) – Monte Santo/BA. 2006. Monografia (Bacharelado em Ciências Sociais) – Faculdade de Sociologia. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2006.
- SANTOS, M. O dinheiro e o território. In: SANTOS, M.; BECKER, B.K. (orgs.). *Território, territórios: ensaios sobre o ordenamento territorial*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007.
- SAVIANI, D. *Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações*, Campinas: Autores associados, 10ª ed., 2008.
- SAVIANI, D. *Educação: do senso comum à consciência filosófica*. São Paulo: Cortez Editora – Editores Associados, 1989.
- SEI. Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia. Bahia em números 2013, v.13, p. 1-152, 2014.
- SEI. Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia. Boletim PNAD Resultados da PNAD 2011 – Educação Junho de 2013
- SCHAFFER, D. Z. Representações sociais de alunos universitários sobre o termo "ORGÂNICO". 2007. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.
- SCHALL, V. T. Educação em saúde no contexto brasileiro – Influência sócio-históricas e tendências atuais. *Educação em Foco*, Belo Horizonte, v.1, n.1, p.41-58, 2005.
- SCHALL, V.T. S. STRUCHINER, M. Educação no contexto da epidemia de HIV/AIDS: teorias e tendências pedagógicas. In: CZERESNIA, D. SANTOS, E.M. BARBOSA, R.H.S. MONTEIRO, S. (orgs.). *Aids pesquisa social e educação*. Hucitec: São Paulo – Rio de Janeiro, 1995.
- SEVALHO, G. A Historical Approach to Social Representations of Health and Disease. *Cad.Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 9 (3): 349-363, 1993.
- SILVA, R.C. FERREIRA, M. A. Construindo o roteiro de entrevista na pesquisa em Representações Sociais: como, por que, para que. *Esc. Anna Nery* (impr.)2012 jul-set; 16 (3):607-611
- SILVA, A. C. S. SALES, Z.N. MOREIRA, R.M. BOERY, E.M. TEIXEIRA, J.R.B. BOERY, R.N.S DE O. Representações sociais sobre ser saudável de adolescentes escolares. *Adolesc. Saude*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 24-31, 2014.
- SILVA, S.P.C. MENANDRO, M.C.S. As representações sociais da saúde e de seus cuidados para homens e mulheres idosos. *Saúde Soc.* v.23, n.2, p.626-640, 2014.
- SILVA, M. A. E. ; PITOMBO, L. R. M.. “Como os alunos entendem Queima e Combustão: Contribuições a partir das Representações Sociais”. *Química Nova na Escola*. 2006, n. 23, maio, p, 23 – 26.

- SIQUEIRA, J.C.A. Direito ao Direito: uma experiência de luta pela efetividade da promessa constitucional do direito de acesso universal à Educação. In: ANTUNES-ROCHA, M.I. MARTINS, M.F.A. MARTINS, A.A (orgs.). *Territórios educativos na Educação do Campo: Escola, Comunidade e Movimentos Sociais*. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.
- SOTANG, S. *Doença como metáfora, AIDS e suas metáforas*. Tradução Rubens Figueiredo /Paulo Henrique Britto. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.
- SPINK, M.J. Desvendando as teorias implícitas: uma metodologia de análise das Representações Sociais. In: GUARECHI, P. JOVCHELOVITCH (orgs.). *Textos em Representações Sociais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.
- SPINK, M.J.P. et al. A construção da Aids-notícia. *Caderno de Saúde Pública*, v.17, n.4, p.851-862, 2001.
- SPINK, M.J.P. A construção social do saber sobre saúde e doença: uma perspectiva psicossocial. *Saúde e Sociedade*, 1 (2), 125-139, 1992.
- SPINK, M.J. O estudo empírico das Representações Sociais. In: SPINK, M.J. (orgs.). *O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social*. São Paulo; Brasiliense, 1995.
- SCHULZE, C.M.N. As Representações Sociais de pacientes portadores de câncer. In: SPINK, M.J.P. (org.). São Paulo: Brasiliense, 1995.
- SZWARCWALD, C. L. et al. A disseminação da epidemia da AIDS no Brasil, no período de 1987-1996: uma análise espacial. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.16, suppl.1, p.7-19, 2000.
- TIMERMAN, A. MAGALHAES, N. *Histórias da Aids*. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.
- TITTONI, J. JACQUES, M.G.C. Representações sociais. In: JACQUES, M. G. C. (Org.). *Psicologia social contemporânea*, 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 104-117.
- TURA, L.F.R. BURSZTYN, I. CARVALHO, D.M. ARRUDA, A. SILVA, A.O. Representações Sociais de saúde construídas por idosos do oeste paraense. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 14, n.4, p. 743-752, 2011.
- TURA, L.F.R. *Os jovens e a prevenção da Aids no Rio de Janeiro*. 1997. Tese (Doutorado em Medicina), Rio de Janeiro, 1997.
- UNEFAB. União Nacional das Escolas Famílias Agrícolas do Brasil. Disponível em http://www.unefab.org.br/p/efas_3936.html#.VdvME5e1E-o. Acessado em 25 de agosto de 2015.
- VALENÇA, C. R. Falcão, E. B. M.. Teoria da evolução: representações de professores pesquisadores de biologia e suas relações com o ensino médio. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*, v.11, n.2, p. 471-486, 2012.

VELHO, G. *Individualismo e Cultura: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea*. Jorge Zahar Editor: Rio de Janeiro, 1994.

VICTÓRIA, C. G., KNAUTH, D. R. HASSEN, M. N. A. *Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema*. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

VILLELA, G. Acervo online do Jornal O Globo. Disponível em: <<http://acervo.oglobo.globo.com/fatos-historicos/apos-descoberta-de-diagnostico-em-1981-aids-mata-12-milhoes-vira-mal-do-seculo-13276614>>. Acessado em 23 de fev. 2016.

WAGNER, W. Descrição, explicação e método na pesquisa das Representações Sociais. In: GUARESCHI, P. JOVCHELOVITCH, S (orgs.). *Textos em Representações Sociais*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

WELLINGS, K. Perceptions of risk. Media treatment of AIDS. In: P. Aggleton & H. Homans. *Social Aspects of AIDS*, ed., pp. 83-105, London: Falmer Press, 1988.

ANEXOS

Anexo 1 – Matriz curricular da EFAMI: Educação Profissional Técnica de nível médio

Habilitação: Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Agropecuária – Integrada ao Ensino Médio. Eixo Tecnológico: Recursos Naturais. Rede: Comunitária. Turno: Integral .Dias letivos: 200. Dias semanais: 06. Semanas letivas: 40. Hora/Aula: 60min. Número de horas aula/dia:10

ÁREAS DE CONHECIMENTOS		CARGA HORÁRIA SEMANAL POR SÉRIE								
COMPONENTES CURRICULARES		BASE NACIONAL COMUM			PARTE DIVERCIFICADA			PARTE EDUCACIONAL PROFISSIONAL		
SÉRIES - ANO		1ª	2ª	3ª	1ª	2ª	3ª	1ª	2ª	3ª
LINGUAGENS CÓDIGOS E SUAS TECNOLOGIAS	Lin. Portuguesa e Literatura Brasileira	04	04	04						
	Artes	02	-	-	-	-	-	-	-	-
	Educação Física	02	02	02	-	-	-	-	-	-
	Língua Estrangeira Moderna Inglês	-	-	-	02	02	02	-	-	-
	Informática Educativa	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CIÊNCIAS DA NATUREZA, MATEMÁTICA E SUAS TECNOLOGIAS	Matemática	04	04	04	-	-	-	-	-	-
	Física	02	02	02	-	-	-	-	-	-
	Química	02	02	02	-	-	-	-	-	-
	Biologia	02	02	02	-	-	-	-	-	-
	Desenho Técnico	-	02	-	-	-	-	-	-	-
	Estatística, Controle e G. de Produção	-	-	-	02	02	-	-	-	-
	Planejamento Uso do Solo Melhoramento da Lavoura	-	-	-	-	-	02	-	-	-
CIÊNCIAS HUMANAS E SUAS TECNOLOGIAS	História e Cultura Afro-indígena	02	02	02	-	-	-	-	-	-
	Geografia	02	02	02	-	-	-	-	-	-
	Filosofia	-	02	-	-	-	-	-	-	-
	Sociologia	-	-	02	-	-	02	-	-	-
	Educação Religiosa	-	-	-	02	01	01	-	-	-
	Saúde e Bem Estar Social	02	-	-	-	-	-	-	-	-
	SUBTOTAL	1040	1040	880	240	200	360			
COMPONENTES CURRICULARES DE AGROPECUÁRIA	Extensão Rural	-	-	-	-	-	-	-	-	02
	Manejo Integrado de Pragas e Doenças	-	-	-	-	-	-	01	01	-
	Mecanização	-	-	-	-	-	-	01	01	-
	Administração e Economia rural	-	-	-	-	-	-	02	02	-
	Associativismo e Cooperativismo	-	-	-	-	-	01	-	-	-
	Ética e Cidadania no Campo	-	-	-	-	-	-	-	-	01
	Beneficiamento de Produtos Agropecuários	-	-	-	-	-	-	-	-	02
	Alimentos e Alimentação	-	-	-	-	-	-	02	02	-
	Construções Instalações Rurais	-	-	-	-	-	-	-	-	02
	Olericultura	-	-	-	-	-	02	-	-	01
	Culturas Anuais	-	-	-	-	-	-	02	02	-
	Fruticultura Irrigada	-	-	-	-	-	-	-	-	02
	Apicultura	-	-	-	-	-	02	-	-	-
	Avicultura	-	-	-	-	-	02	-	-	-
	Caprinovinocultura	-	-	-	-	-	-	02	02	-
	Suinocultura	-	-	-	-	-	-	02	02	-
	Bovinocultura	-	-	-	-	-	-	-	-	04
	SUB TOTAL						280	280	480	560
ATIVIDADES INTEGRADORAS DA ALTERNÂNCIA	Tarefas Prática Produtivas/Serões/Reflexões	-	-	-	-	-	-	06	03	03
	Plano de Estudo	-	-	-	-	-	-	02	02	02
	Viagens de Estudo	-	-	-	-	-	-	-	02	02
	Trabalhos com as Família/Comunidades	-	-	-	-	-	-	-	02	02
		SUBTOTAL							320	360
CARGA HORÁRIA SEMANAL		1ª Série			2ª Série			3ª Série		
		37			42			46		
SUBTOTAL		1480			1680			1840		
ESTÁGIO CURRICULAR					600					
CARGA HORÁRIA TOTAL					5600					

A carga horaria do curso foi computada considerando-se o sentido cronológico de horas de 60 minutos

Observações:

- 1- Os conteúdos de Cultura Afro-Indígena Brasileira serão trabalhados de forma integrada aos de História
2. As práticas acontecem diariamente, devido aos alunos ingressarem na Escola, já as assume como partes de suas tarefas, logo acompanham todas as atividades também trabalhadas.
3. O estágio será desenvolvido no início do curso e permanecerá todo ele, pois o aluno fica na fazenda onde está implantada a escola.
4. Muitas atividades interrogadoras da alternância são desenvolvidas no período noturnos o que justifica nossa carga horária.
5. As atividades interrogadoras da alternância com as famílias e comunidade.
6. Os conteúdos destinados a Educação Geral, são trabalhado de forma simultânea com os que são destinados a educação Profissional, desde o início até a conclusão do curso.

ANEXO 2- Nova matriz curricular da EFARA a partir da reformulação para educação profissional técnica de nível médio.

MATRIZ CURRICULAR

ESCOLA FAMÍLIA AGRÍCOLA DA REGIÃO DE ALAGOINHAS – AEFARA

Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Agropecuária Integrada ao Ensino Médio

Nº de sessões - 20: (na EFA 10 e, na família 10). Nº de dias letivos na sessão: 10 – Dias letivos anuais – 200

OBS: Carga Horária do curso encontra-se computada em horas trabalhadas, consideradas no sentido cronológica de sessenta minutos cada uma, ficando a cargo da escola a aplicação e a duração das aulas – horas.

	MATÉRIAS	ENSINO MÉDIO E EDUCAÇÃO PROFISSIONAL										TOTAL GERAL
		1ª SÉRIE		2ª SÉRIE		3ª SÉRIE		4ª SÉRIE		SUBTOTAL		
		SE	SFC	SE	SFC	SE	SFC	SE	SFC	SE	SFC	
Base Nacional Comum	Língua Portuguesa e Literatura Brasileira	10	2	10	2	10	2	10	2	400	80	480
	Artes	2	-	2	-	1	-	1	-	60	0	60
	Educação Física	2	-	2	-	1	-	1	-	60	0	60
	Física	6	1	6	1	4	1	4	1	200	40	240
	Química	6	2	6	2	6	1	6	1	240	60	300
	Biologia	7	2	7	2	6	1	6	1	260	60	320
	Matemática	10	2	10	2	10	2	10	2	400	80	480
	História	6	2	6	1	5	1	5	1	220	50	270
	Geografia	6	2	6	1	5	1	5	1	220	50	270
	Sociologia/Antropologia	6	1	6	1	5	1	5	1	220	40	260
	Filosofia	2	-	2	-	-	-	-	-	40	0	40
Língua Estrangeira (Inglês)	3	-	3	-	3	-	3	-	120	0	120	
	SUBTOTAL	660	140	660	120	560	100	560	100	2440	460	2900
Parte Diversificada	Desenho e Topografia	-	-	-	-	3	-	2	-	50	-	50
	Administração e Economia Rural	4	1	4	1	4	1	4	1	160	40	200
	Agricultura	10	2	10	2	8	2	8	2	360	80	440
	Zootecnia	10	2	10	2	8	2	8	2	360	80	440
	Construções e Instalações	3	-	3	1	3	1	3	1	120	30	150
	Irrigação e Drenagem	5	-	5	1	4	1	4	1	180	30	210
	Planejamento e Projetos Agropecuários	-	-	3	-	3	-	3	-	90	-	90
	SUBTOTAL	320	50	350	70	330	70	320	70	1320	260	1580
Atividades (obrigatórias)	Plano de Estudo	-	-	1	-	1	-	2	-	40	0	40
	Prática sócio Profissional – Estágio	-	-	-	18	-	18	-	20	0	560	560
	SUBTOTAL	-	-	10	180	10	180	20	200	40	560	600
	TOTAL	980	190	1020	370	900	350	900	370	3800	1280	5080
Atividades Comple. Não obrigatórias	Serões	8	-	8	-	8	-	10	-	340	0	340
	Práticas na Propriedade	14	-	14	-	13	-	13	-	540	-	540
	SUBTOTAL	220	-	220	-	210	-	230	-	880	-	880
	TOTAL	1200	190	1240	370	1110	350	1130	370	4680	1280	5960

ANEXO 3- Antiga matriz curricular da EFARA

MATRIZ CURRICULAR

HABILITAÇÃO: Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Agropecuária - Integrado com o Ensino Médio.

ÁREA: Agropecuária REDE: Comunitária TURNO: Integral DIAS LETIVO: 200 SEMANAS LETIVAS: 40

Nº DE HORAS AULA/DIA: 10 DIAS SEMANAIS: 06 HORA/AULA: 50 min.

ÁREAS DE CONHECIMENTOS		CARGA HORÁRIA SEMANAL POR SÉRIE								
COMPONENTES CURRICULARES		BASE NACIONAL COMUM			PARTE DIVERCIFICADA			PARTE EDUCACIONAL PROFISSIONAL		
	SÉRIES - ANO	1ª	2ª	3ª	1ª	2ª	3ª	1ª	2ª	3ª
	LINGUAGENS CÓDIGOS E SUAS TECNOLOGIAS	Lin. Portuguesa e Literatura Brasileira	04	04	04					
Artes		-	-	02	-	-	-	-	-	-
Educação Física		02	-	-	-	-	-	-	-	-
Língua Estrangeira Moderna Inglês		-	-	-	02	02	02	-	-	-
Informática Educativa		-	-	-	04	-	-	-	-	-
CIÊNCIAS DA NATUREZA, MATEMÁTICA E SUAS TECNOLOGIAS	Matemática	04	04	04	-	-	-	-	-	-
	Física	03	03	03	-	-	-	-	-	-
	Química	03	03	03	-	-	-	-	-	-
	Biologia	03	03	03	-	-	-	-	-	-
	Desenho Técnico	-	-	-	02	-	-	-	-	-
	Estatística, Controle e G. de Produção	-	-	-	-	02	-	-	-	-
	Planejamento Uso do Solo Melhoramento da Lavoura	-	-	-	-	-	04	-	-	-
CIÊNCIAS HUMANAS E SUAS TECNOLOGIAS	História	03	03	03	-	-	-	-	-	-
	Geografia	03	03	03	-	-	-	-	-	-
	Filosofia	-	-	-	-	02	-	-	-	-
	Sociologia	-	-	-	-	-	02	-	-	-
	Educação Religiosa	-	-	-	02	02	02	-	-	-
	Saúde e Bem Estar Social	-	-	-	02	-	-	-	-	-
	SUBTOTAL	1080	1000	1000	480	320	400	-	-	-
COMPONENTES CURRICULARES DE AGROPECUÁRIA	Extensão Rural	-	-	-	-	-	-	-	-	02
	Manejo Integrado de Pragas e Doenças	-	-	-	-	-	-	-	03	-
	Mecanização	-	-	-	-	-	-	-	02	-
	Administração e Economia rural	-	-	-	-	-	-	-	02	-
	Associativismo e Cooperativismo	-	-	-	-	-	-	03	-	-
	Ética e Cidadania no Campo	-	-	-	-	-	-	-	-	02
	Beneficiamento de Produtos Agropecuários	-	-	-	-	-	-	-	-	03
	Alimentos e Alimentação	-	-	-	-	-	-	-	02	-
	Construções Instalações Rurais	-	-	-	-	-	-	-	-	02
	Olericultura	-	-	-	-	-	-	03	-	-
	Culturas Anuais	-	-	-	-	-	-	-	03	-
	Fruticultura Irrigada	-	-	-	-	-	-	-	-	03
	Apicultura	-	-	-	-	-	-	03	-	-
	Avicultura	-	-	-	-	-	-	03	-	-
	Caprinovinocultura	-	-	-	-	-	-	-	03	-
	Suinocultura	-	-	-	-	-	-	-	03	-
	Bovinocultura	-	-	-	-	-	-	-	-	04
	SUB TOTAL	-	-	-	-	-	-	480	720	640
ATIVIDADES INTEGRADORAS DA ALTERNÂNCIA	Tarefas Prática Produtivas/Serões/Reflexões	-	-	-	-	-	-	06	03	03
	Plano de Estudo	-	-	-	-	-	-	02	02	02
	Viagens de Estudo	-	-	-	-	-	-	-	02	02
	Trabalhos com as Família/Comunidades	-	-	-	-	-	-	-	02	02
		SUBTOTAL	-	-	-	-	-	-	320	360
CARGA HORÁRIA SEMANAL		1ª Série			2ª Série			3ª Série		
		59			60			60		
SUBTOTAL		2360			2400			2400		
ESTÁGIO CURRICULAR					600					
CARGA HORÁRIA TOTAL					7760					

Observações:

- As práticas acontecem diariamente, devido aos alunos ingressarem na Escola, já as assume como partes de suas tarefas, logo acompanham todas as atividades também trabalhadas.
- O estágio será desenvolvido no início do curso e permanecerá todo ele, pois o aluno fica na fazenda onde está implantada a escola.

9. Muitas atividades interrogadoras da alternância são desenvolvidas no período noturnos o que justifica nossa carga horária.
10. As atividades interrogadoras da alternância com as famílias e comunidade.
11. Os conteúdos destinados a Educação Geral, são trabalhado de forma simultânea com os que são destinados a educação Profissional, desde o início até a conclusão do curso.

ANEXO 4- Matriz Curricular da EFALN

	MATÉRIAS	ENSINO MÉDIO E EDUCAÇÃO PROFISSIONAL										TOTAL GERAL
		1ª SÉRIE		2ª SÉRIE		3ª SÉRIE		4ª SÉRIE		SUBTOTAL		
		SE	SFC	SE	SFC	SE	SFC	SE	SFC	SE	SFC	
Base Nacional Comum	Língua Portuguesa e Literatura Brasileira	10	2	10	2	10	2	10	2	400	80	480
	Artes	2	-	2	-	1	-	1	-	60	0	60
	Educação Física	2	-	2	-	1	-	1	-	60	0	60
	Física	6	1	6	1	4	1	4	1	200	40	240
	Química	6	2	6	2	6	1	6	1	240	60	300
	Biologia	7	2	7	2	6	1	6	1	260	60	320
	Matemática	10	2	10	2	10	2	10	2	400	80	480
	História e Cultura Afro-Brasileira	6	2	6	1	5	1	5	1	220	50	270
	Geografia	6	2	6	1	5	1	5	1	220	50	270
	Sociologia/Antropologia	6	1	6	1	5	1	5	1	220	40	260
	Filosofia	2	-	2	-	-	-	-	-	40	0	40
Língua Estrangeira (Inglês)	3	-	3	-	3	-	3	-	120	0	120	
	SUBTOTAL	660	140	660	120	560	100	560	100	2440	460	2900
Parte Diversificada	Desenho e Topografia	-	-	-	-	3	-	2	-	50	-	50
	Administração e Economia Rural	4	1	4	1	4	1	4	1	160	40	200
	Agricultura	10	2	10	2	8	2	8	2	360	80	440
	Zootecnia	10	2	10	2	8	2	8	2	360	80	440
	Construções e Instalações	3	-	3	1	3	1	3	1	120	30	150
	Irrigação e Drenagem	5	-	5	1	4	1	4	1	180	30	210
	Planejamento e Projetos Agropecuários	-	-	3	-	3	-	3	-	90	-	90
	SUBTOTAL	320	50	350	70	330	70	320	70	1320	260	1580
Atividades (obrigatórias)	Plano de Estudo	-	-	1	-	1	-	2	-	40	0	40
	Prática sócio Profissional - Estágio	-	-	-	18	-	18	-	20	0	560	560
	SUBTOTAL	-	-	10	180	10	180	20	200	40	560	600
	TOTAL	980	190	1020	370	900	350	900	370	3800	1280	5080
Atividades Comple. Não obrigatórias	Serões	8	-	8	-	8	-	10	-	340	0	340
	Práticas na Propriedades	14	-	14	-	13	-	13	-	540	-	540
	SUBTOTAL	220	-	220	-	210	-	230	-	880	-	880
	TOTAL	1200	190	1240	370	1110	350	1130	370	4680	1280	5960

Anexo 5- O Estado da arte do financiamento público dos CEFFA's no Brasil

UF	Associação Regional	Instrumento de financiamento	Lei Estadual específica para o CEFA
PR	ARCAFAR SUL	Convênio anual: Entre o Estado do PR e Arcafar Sul para repasse de recursos e cessão de professores. A cessão é de 4 professores para a formação geral (BNC), sendo um para cada área de conhecimento. O recurso repassado limita exclusivamente ao pagamento dos monitores que atuam na educação profissional. Cada CFR celebra convênios locais com prefeituras para o custeio corrente e cessão de pessoal.	Em processo de discussão
SC	ARCAFAR SUL	Edital anual para contratação e cessão de pessoal docente pelo Estado. -Convênios de repasse de recursos e cessão de pessoal complementar pelas prefeituras.	Em processo de discussão
RS	ARCAFAR SUL	-Convênios pontuais com Prefeituras, Universidades, FETAGRE-RS, SENAR	Em processo de discussão
RS	AGEFA - RS	-Convênios com Empresa, Cooperativas, Sindicatos, Universidade e Prefeituras	Em processo de discussão
MG	AMEFA	Bolsa-Aluno referenciada no FUNDEB -Resolução anual baseada na Lei viabiliza o repasse dos recursos diretamente para a Associação EFA local. -Convênios entre AEFAs e Prefeituras	-Lei Estadual de apoio financeiro: 14.614 de 31/03/03 -Decreto Estadual n. 43.978 de 03/03/05 – Alterado pelo Decreto Estadual n. 44984 de 19/12/08 -Resolução da SEE n. 684 de 04/07/05 – Alterada pela Resolução No. 1257 de 22/12/08
ES	MEPES	Convênio de repasse de recursos do Estado diretamente para a Mantenedora MEPES para o pagamento de pessoal docente e administrativo. -Convênios com Prefeituras para cessão de pessoal e manutenção complementar em geral	-Artigo 281 da Constituição Estadual equipara as EFA's como escolas públicas para fins de financiamento. -Lei 7.875 regulamenta o artigo 281 da CE. Portaria Nº 027-R, de 12 de abril de 2011, Institui a

			Sistemática de Planejamento, Monitoramento e Avaliação dos Convênios – SIMA, estabelecidos entre a Secretaria de Estado da Educação – SEDU e o MEPES.
ES	RECEFFAES	Municipalização	Não
RJ	IBELGA	Municipalização do Ensino Fundamental -Estadualização do Ensino Médio e Profissional -Convênios com a interveniência do IBELGA para a cessão de pessoal docente, técnico administrativo, auxiliares, alimentação, transporte, material didático em geral para os CEFFA's Convênios para o funcionamento institucional do IBELGA	Em processo de discussão
BA	AECOFABA E REFAISA	Convênios para repasses de recursos referenciando os valores no FUNDEB e destinando às Associações EFA's locais para o custeio corrente das EFA's e o pagamento de pessoal. No caso da Bahia ainda existe a cessão de mais de 30 professores efetivos do Estado para as EFA's. Convênios em alguns municípios para complementar.	Lei No 11.352/23/12/2008 , cria um programa de apoio técnico e financeiro para as EFA's e EFRs da Bahia. Decreto Estadual N. 14.110 de 28.08.12
SE	REFAISA	-Convênios para repasses de recursos e cessão de pessoal, através do Estado e de Prefeituras	Em discussão
PI	AEFAPI	-Convênio de repasse e cessão de pessoal em adjunção (Estado e Prefeituras) -Designação anual mediante o seletivo estadual e disponibilização para os CEFFA's. O edital é elaborado com critérios definidos ente o Estado a AEFAPI.	-Lei No 6101 de 18/08/2011 - autoriza o poder executivo a conceder subvenções sociais a entidades ou instituições públicas ou privadas, sem finalidades lucrativas e que mantenham, em funcionamento regular, escolas alternativas ao sistema de ensino. Ainda persiste o interesse em uma Lei específica para as EFA's do PI.
MA	ARCAFAR	Convênio de repasse de recursos entre o Estado, Arcafar Ne_No e	Emenda Constitucional No 061/2010 aprovada e

	Nordeste e Norte (Maranhão) e UAEFAMA	UAEFAMA para custeio geral e contratação de pessoal.	promulgada em 22 de dezembro de 2010, onde no artigo 22, alínea “A” , diz: “O Poder Público reconhece as Escolas Famílias Agrícola, Casas de Famílias Rurais e Centros Familiares de Formação por Alternância, existentes no Maranhão. Sendo-lhes garantidos seus princípios e suas metodologias. Parágrafo único - A lei disporá sobre a forma adequada de estímulo à criação das escolas de famílias agrícolas, as casas familiares rurais e centros familiares de formação por alternância, além de garantir o apoio necessário para o seu funcionamento
CE	EFA DOM FRAGOSO	Convênio de repasse e cessão de pessoal (Estado e Prefeituras)	Em processo de discussão
RO	AEFARO	- Convênio de repasse e cessão de pessoal (Estado e Prefeituras) As Leis aprovadas ainda não estão em vigor. -PRONERA	Lei Estadual No. 2.688 de 15.03.12 Decreto Estadual No. 17.223 de 25.10.12 Resolução No. 17.875 de 27.05.13
AP	RAEFAP	Convênio de repasse e cessão de pessoal para as EFA's (Estado e Prefeituras).	Dispositivo na Constituição Estadual equipara as EFA's como escolas públicas para fins de financiamento. Artigo: 38 da Const. Estadual Lei Estadual:No0924/08/2005
TO	AEFACOT	- Convênio de repasse, cessão de pessoal (Estado e Prefeituras) e nomeação do Diretor pelo Estado dá o direito de acessar todas as verbas da educação e lotar o quadro docente, técnico admin. e auxiliares (Caso da EFA de Porto Nacional) - PRONERA (EFA de Porto Nacional) -Municipalização (EFA de Colinas)	Não
AM	ARCARFAR		Sem informação
PA	ARCARFAR	Convênio de repasse e cessão de pessoal (Estado e Prefeituras)	Em processo de discussão
GO	AEFACOT	Convênio de repasse e cessão de pessoal (Estado e Prefeituras) para a EFA de Goiás e Orizona. EFA Uirapuru (financiada por ONG)	Em processo de discussão
MS	AEFACOT	Convênio de repasse e cessão de pessoal (Estado e Prefeituras) PRONERA	Em processo de discussão
MT	AEFACOT	Municipalização (EFA de Querência)	Não

Fonte: Begnami 2013.

Anexo 6- Escolas Famílias Agrícolas da Bahia, 1974-2014. Fonte: Adaptada de PINTO, 2014.

Ano de fundação	Município	Escola	Associação local	Associação Regional	Escolaridade Inicial	Situação atual
1974	Brotas de Macaúbas	Escola Comunidade Rural de Brotas	-	Anterior ao sugimento das Associações Regionais	Ensino Fundamental não regular	Fechada em 1991/1992. Desde 2010 tem intenção de reabertura.
1977	Sapeaçu	Escola Comunidade Rural de Sapeaçu	Centro Promocional Rural da Bahia -CEPRUB	Anterior ao sugimento das Associações Regionais	Ensino Fundamental não regular	Fechada
1979	Maragogipe	Escola Comunidade Rural de Maragogipe	Centro Promocional Rural da Bahia -CEPRUB	Anterior ao sugimento das Associações Regionais	Ensino Fundamental não regular	Fechada
1979	Ibotirama	Escola Comunidade Rural de Ibotirama	Associação de Promoção e Desenvolvimento de Comunidades - APRODEC	Anterior ao sugimento das Associações Regionais	Ensino Fundamental	Fechada em 1983
1980	Riacho de Santana	EFA de Riacho de Santana	Associação Beneficente Promocional Agrícola de Riacho de Santana - ABEPARS	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino médio desde 2004. Fim do Ensino Fundamental em 2013.
1982	Alagoinhas	EFA Alagoinhas	Associação da Escola Família Agrícola da Região de Alagoinhas	REFAISA	Ensino Fundamental	Fechada entre 2000-2002. Reabriu com Ensino Médio Técnico
1982	Boquira	EFA de Boquira	Associação da Escola Família Agrícola de Boquira - AEFAB	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental e Técnico Integrado ao Ensino Médio
1982	Botuporã	EFA de Botuporã	Fundação Sagrada Família – FSF	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
1982	Macaúbas	EFA de Macaúbas	Associação da Escola Família Agrícola de Macaúbas - AEFAM	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental e Técnico Integrado ao Ensino Médio
1982	Tanque Novo	EFA de Tanque Novo	Associação Beneficente e Comunitária de Tanque Novo- ASSOPEC	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
1982	Rio Pires	EFA de Rio Pires	Associação da Escola Família	AECOFABA	Ensino Fundamental	Fechou em

			Agrícola Rio Pirensense AEFARP			1999
1983	Licínio de Almeida	EFA de Licínio de Almeida	Associação Beneficente Comunitária e Promocional Agrícola Licinense-ABECOPAL	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
1983	Mortugada	EFA de Mortugada	Associação da Escola Família Agrícola de Mortugada – AEFAM	AECOFABA	Ensino Fundamental	Fechada
1984	Riacho de Santana	Escola Técnica Família da Bahia	Associação das Escolas Famílias Agrícolas da Bahia - AECOFABA	AECOFABA	Ensino Médio	Ensino Médio Técnico
1985	Caculé	EFA de Caculé	Associação Promocional Agrícola de Caculé -APAC	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Médio Técnico
1985	Paramirim	EFA de Paramirim	Associação da Escola Família Agrícola de Paramirim - AEFAP	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
1987	Pindai	EFA de Pindai	Associação da Escola Família Agrícola de Pindai - AEFAPI	AECOFABA	Ensino Fundamental	Fechada
1990	Iuiú	EFA de Iuiú	Associação da Escola Família Agrícola de Iuiú – AEFAI	AECOFABA	Ensino Fundamental	Fechada
1990	Rui Barbosa	EFA de Rui Barbosa	Associação dos Trabalhadores Agrícolas de Rui Barbosa- ATARB	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Médio Técnico
1990	Sobradinho	EFA de Sobradinho	Associação Comunitária da Escola Família Agrícola de Sobradinho	REFAISA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
1992	Brejões	EFA de Brejões	Associação	AECOFABA	Ensino	Fechada

			Promocional Agrícola de Brejões e Arredores - APABA		Fundamental	
1993	Santana	EFA de Santana	Associação Comunitária da Escola Família Agrícola de Santana	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Médio Técnico
1994	Correntina	EFA de Correntina	Associação Comunitária Escola Família Agrícola Rural de Correntina e Arredores - ACERCARFAR	REFAISA	Ensino Fundamental	Ensino Médio a partir de 2013. Em 2012 foi o último ano de oferta do 6º ano do Ensino Fundamental
1994	Quixabeira	EFA de Jaboticaba	Associação dos Pequenos Produtores de Jaboticaba - APPJ	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental e Técnico Integrado ao Ensino Médio
1995	Boa Vista do Tupim	EFA de Boa Vista do Tupim	Associação da Escola Família Agrícola Tupinense - AEFAT	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
1995	Cícero Dantas	EFA de Ribeira do Pombal	Associação da Escola Comunitária Família Agrícola da Região de Cícero Dantas - AECFARCIDA	REFAISA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
1995	Jápoatã -SE	EFA de Ladeirinhas	Associação Mantenedora da Escola Família Agrícola de Ladeirinhas	REFAISA	Ensino Fundamental	Ensino Médio Técnico em 2008
1996	Angical	EFA Angical	Associação da Escola Família Agrícola de Angical- AEFAA	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Médio Técnico
1996	Pintadas	EFA de Pintadas	Associação Mantenedora da Escola Família Agrícola de Pintadas	REFAISA	Ensino Fundamental	Desativada em 2008.
1996	Valente	EFA de Valente	Associação de Pais e Amigos da Escola Família Agrícola Avani de Lima Cunha	REFAISA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
1997	Ilhéus	Escola Agrícola Comunitária Margarida Alves	Associação Servidora de Pequenos	AECOFABA	Ensino Fundamental	Fechada

			Produtores-ASPP			
1997	Monte Santo	EFA de Monte Santo	Associação Regional da Escola Família Agrícola do Sertão	REFAISA	Ensino Fundamental	A partir de 2004 passa a oferecer o Ensino Médio Técnico.
1999	Lagedinho	EFA de Lagedinho	Associação da Escola Família Agrícola de Lagedinho-AEFAL	AECOFABA	Ensino Fundamental	Fechada
2000	Andaraí	EFA de Andaraí	Associação de Desenvolvimento Rural de Andaraí- ADRA	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental e Técnico Integrada ao Ensino Médio
2001	Anagé	EFA de Anagé	Associação da Escola Família Agrícola de Anagé-AEFAAN	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
2001	Itaetê	EFA de Itaetê	Associação Regional da Escola Família Agrícola de Colônia de Itaetê	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
2004	Antônio Gonçalves	EFA de Antônio Gonçalves	Associação Regional da Escola Família Agrícola de Antônio Gonçalves	REFAISA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
2005/2006	Tabocas do Brejo Velho e Brejolândia	EFA de Tabocas do Brejo Velho e Brejolândia	Associação da Escola Família Agrícola de Tabocas do Brejo Velho e Brejolândia	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
2006	Seabra		Associação Educacional Agrícola do Território da Chapada	AECOFABA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental e Técnico Integrado ao Ensino Médio Técnico
2007	Rio Real		Associação Mantenedora da Escola Família Agrícola do Litoral Norte – AMEFALN	REFAISA	Ensino Médio Técnico	Técnico Integrado ao Ensino Médio Técnico
2008	Irará		Associação Mantenedora da Escola Família Agrícola dos Municípios Integrados da Região de Irará –AEFAMI	REFAISA	Ensino Médio Técnico	Técnico Integrado ao Ensino Médio Técnico

2008	Mundo Novo		-	REFAISA	Ensino Médio	Ensino Médio Técnico
2009	Itiúba	EFA de Itiúba	Associação Regional da Escola Família Agrícola de Itiúba	REFAISA	Ensino Fundamental	Ensino Fundamental
-	Itanhém	EFA de Itanhém	-	AECOFABA	Ensino Fundamental	Administrada pela prefeitura

Fonte: Adaptada de Pinto, 2014.

APÊNDICES

Apêndice 1- Roteiro de coleta de dados Sociodemográficos dos monitores e da Escola Família Agrícola

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Nome: _____

1.2 Idade: _____

1.3 Sexo: Masculino () Feminino ()

1.4 Estado Civil: () solteiro(a) () casado(a) () divorciado(a) () viúvo(a) () outro:

1.5 Filhos: Sim () Não () Quantos: _____

2. FORMAÇÃO ESCOLAR

2.1 Ensino Médio: Formação Geral () Curso Normal () Curso Técnico em Agropecuária () Outro (): _____

2.2 Ano de Conclusão do Ensino Médio: _____

2.3. Instituição: _____

2.4. Tipo de Instituição: () Pública () Privada () Outra

Qual? _____

2.5. Formação Superior Nome do Curso: _____

2.6. Ano de conclusão do curso: _____

2.7. Instituição: _____

2.8. Tipo de Instituição: () Pública () Privada () Outra Qual? _____

3. INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

3.1 Local de Trabalho: _____

3.2 Ano de Ingresso: _____

3.3 Área ou disciplinas de atuação: _____

3.4 Tempo de atuação nesta área: _____

3.5 Que atividade exerceu antes de ingressar na EFA? _____

4.0 Consulta ou utiliza algum material institucional para as aulas (Livros didáticos, apostilas, PCN ...) _____

Apêndice 2- Roteiro de coleta de dados sociodemográficos das Escolas Famílias Agrícolas (EFAS) aplicados aos diretores.

Escola: Escola Família Agrícola dos Municípios Integrados da Regia

Nome da informante (Diretor (a):

Data: ____/____/____

6. Histórico de fundação/criação da Escola Família Agrícola

6.1 Ano em que deu início às primeiras conversas para a criação/fundação da Escola:_____

6.2 Nome das pessoas (lideranças) envolvidas no processo de criação/fundação da EFA:_____

6.3 Data de inauguração da EFA (ano, mês e dia): ____/____/____

6.4 Número de monitores, gestores que estiveram envolvidos nesta primeira fase de criação da EFA _____

6.5 Nível de ensino que a EFA oferta desde a criação/fundação da mesma:_____

7. Instalações físicas

7.1 Área total do terreno da EFA:_____

7.2 Número de salas de aula:_____

7.3 Descrever os demais cômodos da EFA (auditório, refeitório, entre outros):_____

7.4 Práticas de agricultura, pecuária e outras atividades produtivas que a EFA desenvolve:_____

7.5 Parceiros da EFA:_____

8. Dos alternantes

8.1 Número de alternantes/alunos atendidos desde a criação da EFA:_____

8.2 Número de alternantes/alunos matriculados em 2015:_____

8.3 Origem desses alunos/alternantes (municípios/comunidades):_____

8.4 Tipo de atividades produtivas desenvolvidas pelas famílias dos alternantes/alunos (pecuária, agricultura, etc, etc...):_____

9. Dos monitores

9.1. Quantos moram nas dependências da EFA:_____

10. Da administração/gestão

10.1 Dados sobre a Associação Mantenedora da EFA (Composição, etc, etc...):_____ 10.

2 Regional vinculada: REFAISA – sempre foi vinculada à essa entidade? ____

10.3 Número de pessoas envolvidas na administração/gestão da EFA, incluindo a direção:_____

10.4 Pessoas de apoio: zeladoras, cozinheiras, etc: _____

10.5 Forma que a instituição se mantém financeiramente:_____

10.5 Informar outras questões/perguntas que não fizeram parte deste roteiro, mas que esta direção considera fundamental para o funcionamento da EFA:

Apêndice 3- Roteiro de Entrevista Semiestruturada aplicado aos monitores das Escolas Famílias Agrícolas para identificação das Representações Sociais da AIDS elaboradas por esses sujeitos.

2.1- Como é para você trabalhar numa EFA?

2.2- Aqui nessa escola vocês abordam com os alunos temáticas relacionadas às questões da saúde e da doença?

2.3-Para você o que é ter saúde? E o que é ter doença ou ser doente?

2.4- O que você conhece sobre a AIDS? Definição, forma de contaminação, pessoa vivendo com AIDS

2.5- Como você acha que a doença AIDS deve ser abordada com os estudantes? Você acha que essa abordagem é importante?

2.6- Você já trabalhou com os alunos alguma coisa relacionada à doença AIDS? O que? Como foi a abordagem?

2.7- Você acha importante falar sobre a AIDS em escolas como essas, as EFAS?

2.8- Como você vê a doença AIDS desde a primeira vez que ouvi falar sobre até os dias de hoje? Acha que alguma coisa mudou? Ou está tudo como antes?

2.9- Qual a diferença entre HIV e AIDS?

2.10- O que você acha que seus colegas de trabalho pensam acerca da AIDS?

2.11- Como você acha que seus colegas de trabalho veem essa ideia de falar sobre AIDS aqui na escola?

2.12- Como você acha que seus colegas abordariam esse assunto aqui na escola?

2.13- Como você acha que os alunos e a comunidade escolar (funcionários, pais, etc) recebem (ou receberiam) a discussão sobre AIDS na escola?

Apêndice 5- DIÓRIO, A.P.I. COSTA, M.F. Parâmetros Curriculares de Ciências Naturais: questão da interdisciplinaridade e da transversalidade no ensino de ciências Anais do IV Encontro Nacional de Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente Niterói/RJ, 2014.

**PARÂMETROS CURRICULARES DE CIÊNCIAS NATURAIS: A
QUESTÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE E DA
TRANSVERSALIDADE NO ENSINO DE CIÊNCIAS**

**PARAMETERS OF NATURAL SCIENCES CURRICULUM: THE
ISSUE OF INTERDISCIPLINARITY AND OF TRANSVERSALITY IN
TEACHING SCIENCE**

Ana Paula Inacio Diório, Marco Antônio Ferreira da Costa
Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ensino de Biociências e Saúde
PGEBS/IOC/FIOCRUZ; Docente no PGEBS

RESUMO: A importância do debate acerca dos temas transversais abordados nos Parâmetros Curriculares Nacionais da área de Ciências Naturais ainda se faz presente mesmo depois de mais de uma década de sua criação. Apesar de conter uma proposta interdisciplinar de abordagem para o eixo temático “Ser humano e Saúde” ainda há dificuldades em abordá-la nas escolas de acordo com o que é proposto nesses documentos. Na tentativa de aproximar esses discursos e inseri-los no contexto na pesquisa em educação em saúde o presente trabalho busca, em autores da área, dialogar com questões relacionadas ao conceito de currículo e a inserção dos temas transversais dos PCN, com destaque para eixo “Saúde” e o currículo de Ciências.

Palavras chave: PCN, Currículo, Ensino de Ciências.

ABSTRACT: The debate about the importance of cross-cutting themes addressed in the National Curriculum Parameters area of Natural Sciences is even present even after more than a decade of its creation. Although it contains an interdisciplinary approach proposed for the main theme "Human and Health" there are still difficulties to address it in schools according to what is proposed in these documents. In an attempt to approximate these speeches and insert them in the context of research in health education the present work, authors in the area, to discuss issues related to the concept of curriculum and integration of cross-cutting themes of the PCN especially axis "Health "and the science curriculum.

Keys word: PCN, Curriculum, Thatching Science

Apêndice 6- DIÓRIO, A.P.I; COSTA, M.A. A teoria das Representações Sociais da Aids como referencial teórico-metodológico na pesquisa em Ensino de Biociências e Saúde. Artigo submetido em janeiro de 2015 à revista Práxis Online e aceito para publicação, em setembro de 2016.

A teoria das Representações Sociais como referencial teórico-metodológico na pesquisa em Ensino de Biociências e Saúde

The theory of Social Representations as theoretical and methodological framework in research in Teaching of Bioscience and Health

Resumo: A teoria das Representações sociais, descrita por Serge Moscovici, tem ganhado cada vez mais espaço nos campos de pesquisa fora da psicologia social, com destaque para as áreas da saúde e do ensino. O presente estudo, de cunho qualitativo, tem como objetivo discutir o emprego dessa teoria como referencial teórico-metodológico na pesquisa em ensino de biociências e saúde. Diante dos exemplos trazidos para a discussão, através de um levantamento bibliográfico resultado de uma investigação de uma tese de doutorado em andamento, foi possível perceber que essa teoria tem sido empregada de maneira significativa na área do ensino e, principalmente, da saúde, o que indica um movimento no sentido de uma abordagem voltada para as questões relacionadas aos sujeitos e sua interação com o mundo, o grupo social e com a construção da realidade.

Palavras-chave: Representações sociais, educação em saúde, ensino de ciências

Abstract: The theory of social representations described by Serge Moscovici has gained more and more space in the search fields outside of social psychology especially in the areas of health and education. This study of qualitative nature aims to discuss the use of this theory as theoretical and methodological research in teaching life sciences and health. On the examples brought to the discussion through a literature result of an investigation of a doctoral thesis in progress, it was revealed that this theory has been significantly used in education and especially health which indicates a move towards a focused approach to the issues related to the subjects and their interaction with the world, the social group and the construction of reality.

Keywords: social representations, health education, teaching science

Apêndice 7- DIÓRIO, A.P.I; COSTA, M.A. SANTANA, G.C.A. Representações Sociais da Aids, da saúde e da doença: aportes para o Ensino de Biociências e Saúde. Artigo aceito para publicação na revista Práxis Online, em outubro 2016.

Representações Sociais da Aids, da saúde e da doença: aportes para o Ensino de Biociências e Saúde

Social representations of aids health and disease: contributions for biosciences and health education

Resumo: O artigo trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva, através da busca de artigos acerca das Representações Sociais da AIDS e da saúde nas bases de dados "*Scientific Eletronic Library Online*" (SciELO) e INDEXPSI. Os resultados apontam para a importância de estudos empíricos na área e trazem aportes para o campo de pesquisa em Ensino de Biociências e Educação em Saúde na medida que evidenciam os estudantes de ensino médio como grupo de sujeitos (re) produtores de Representações Sociais acerca da AIDS, da saúde e da doença e as instituições de ensino como campos privilegiados para a observação das representações desse grupo social.

Palavras-chave: representações sociais; aids; educação em saúde.

ABSTRACT: Article it is a descriptive literature through the search for articles about the social representations of AIDS and health in the databases "Scientific Electronic Library Online" (SciELO) and INDEXPSI. The results point to the importance of empirical research in the area and brings contributions to the field of research in Bioscience Teaching and Health Education in as evidence the high school students as a group of subjects producing social representations about AIDS, health and disease and educational institutions as key fields for the observation of representations of this social group.

Key words: social representations, aids, health education

1. INTRODUÇÃO

Surgida em um contexto de ruptura com o individualismo e experimentalismo e da busca por uma forma de fazer psicologia social “engajada” com as questões conjunturais, a Teoria das Representações Sociais (TRS) foi primeiro apresentada por Serge Moscovici em sua tese de doutoramento publicada em 1961, na França.

Nos últimos cinquenta anos a TRS passou de uma situação de quase anonimato para a de consolidação como um vasto campo de estudos psicossociológicos.

A rede de colaboradores que se fixou em torno das ideias de Moscovici é a principal responsável por esta consolidação, pela natureza difusa de seus objetos de pesquisa. Seus intercâmbios possibilitaram que na década de 1980 a teoria atravessasse as fronteiras europeias até chegar ao Brasil trazida por jovens pesquisadores retornados de seus estudos de doutoramento. Em solo brasileiro a TRS logo se afirma como uma alternativa muito interessante para a compreensão da dinâmica social local, principalmente nos campos de estudo da Educação e Saúde. (SANTANA, 2015).

Ferreira e Brum (2000) destacam a apropriação da teoria das Representações Sociais no campo da saúde de forma geral e citam, a utilização desse referencial teórico metodológico para o estudo da saúde do adolescente no que diz respeito a AIDS e doenças sexualmente transmissíveis, conteúdo também discutido por Tura (1997).

Já no trabalho de Joffe (2012, p. 240) a AIDS é dita “estrangeira” por conta do medo do desconhecido que motiva as pessoas a criarem Representações Sociais de novos fenômenos. Para Joffe (2012, p.240) “Os objetos sociais estranhos evocam medo, porque eles ameaçam o sentido de ordem das pessoas e sua sensação de controle sobre o mundo.”

No Brasil, desde o início da epidemia, em 1980, até junho de 2014 foram registrados 757.042 casos de AIDS e só no ano de 2012 foram 39.185 (condição na qual a doença já se manifestou), ao longo de 12 anos, apesar de uma estabilização da taxa de incidência no país de forma geral e na região Sul, nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentam uma tendência de crescimento linear significativo. A região Sudeste é única que apresenta tendência de queda ao longo desses anos. É importante destacar que a faixa etária, tanto

de homens como de mulheres, que vem sofrendo aumento estatisticamente significativo de casos da doença está entre jovens de 15 a 24 anos, com destaque para a faixa que vai dos 15 aos 19 anos (BRASIL, 2011; 2012; 2013;2014).

Diante dos dados que apontam para o aumento da incidência da AIDS entre jovens em idade escolar torna-se imprescindível pensar em ações de ensino e pesquisa na área da saúde. Os Parâmetros Curriculares Nacionais de Ciências Naturais sugerem que as questões de saúde sejam abordadas de forma ampla, através do eixo temático “Ser Humano e Saúde”, dentro do qual a discussão deve ser orientada pelas relações entre os problemas de saúde e fatores econômicos, políticos, históricos e sociais (BRASIL, 1998).

Nesse sentido, podemos ressaltar a contribuição dos estudos da Psicologia e das Ciências Sociais contemporâneas, o que já foi sugerido pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e por Diório e Costa (2014), quando destacam a dificuldade de se abordar nas escolas os eixos temáticos ditos interdisciplinares nos PCN's, com ênfase para o eixo Ser Humano e Saúde, diante de um currículo disciplinar.

A partir desse diálogo que se faz necessário entre: Representações Sociais e a pesquisa e o educação/ensino em saúde, nosso estudo buscou averiguar o tema Representações Sociais da AIDS, em duas bases de dados: “*Scientific Eletronic Library Online*” (SciELO) e INDEXPSI, já que acreditamos que, além da tentativa que tem sido empregada na compreensão da doença, o diálogo com o ensino das biociências merece atenção especial pois, através dele torna-se possível pensar em estratégias voltados para o público que tem apresentado taxas crescentes de contaminação pelo HIV/AIDS nos últimos anos no Brasil, os jovens entre 15 e 24 anos, muitos ainda em idade escolar. Diante de tentativas fracassadas de conscientização através do proibicionismo e da cultura do medo, as Representações Sociais podem trazer alternativas de pensarmos a prevenção a partir da ótica do sujeito e não apenas do saber médico, que às vezes pode não dialogar com as representações de mundo e da própria doença que os jovens trazem consigo.

A escolha desse tema se deve a sua relevância como problema de saúde pública mundial. Excepcionalmente diante da importância da abordagem da relação saúde/doença no ensino de ciências e conseqüentemente da pesquisa para a área, trazer outros referenciais teóricos que permitam observar o sujeito e

sua totalidade e não apenas sob o absolutismo do saber científico se mostra relevante para o debate.

Portanto, o artigo tem como objetivo discutir, a partir da inserção desse tema em periódicos científicos, a importância da Teoria das Representações Sociais (TRS) para os estudos na área do ensino das biociências e saúde, com foco na relação saúde/doença em especial a doença AIDS e suas representações.

1. A teoria das Representações Sociais

Assentada em um alicerce teórico e metodológico transdisciplinar a Teoria das Representações Sociais de Moscovici (1961) insere-se na fronteira da teoria social contemporânea. Definidas nas ciências sociais como ideias, ou categorias de pensamento que servem para expressar a realidade, em muitos momentos lhe explicando, em outros lhe justificando, ou até mesmo lhe questionando (MINAYO, 2012).

As representações podem romper com as características impessoais que veem o conhecimento como racionalidade pura, pois estas estando efetivamente na base de todos os sistemas de saber, de uma maneira dialógica, pois são geradas pelas inter-relações, auxiliam na sua compreensão. Esta dialogia “nos fornece a chave para entender a relação que amarra o conhecimento à pessoa, a comunidade e mundos de vida” (JOVCHELOVITCH, 2011, p. 21).

Representar, nos recorda Jovchelovitch (2011, p.33), é propriamente o ato de dar forma, de tornar presente o que está ausente, o conceito de representação “está na base da inclusão e da exclusão – quem é e quem não é representado? – no centro do nosso conhecimento sobre nós mesmos e sobre o mundo em que vivemos”.

As representações são, antes de tudo, um processo de disputa, um sistema que é construído no decurso da ação social dos sujeitos e seus grupos. “Elas implicam um trabalho simbólico que emerge das inter-relações eu, outro e objeto-mundo e, como tal, têm o poder de significar, de construir sentido, de criar realidade.” (JOVCHELOVITCH, 2011, p. 35).

Esta tarefa de familiarizar o não-familiar é cotidiana e requer dos sujeitos um exercício cognitivo constante, através do qual acionam e, utilizam-se de dois instrumentos nomeados como ancoragem e objetivação.

O primeiro consiste em sintetizar significados diferentes e externos a fim de torná-los íntimos, ou seja, transformar um conceito que pode ser ameaçador ou indizível em uma imagem familiar. Moscovici (2011, p.61) aponta que:

Este é um processo que transforma algo estranho e perturbador, que nos intriga, em nosso sistema particular de categorias e o compara com o paradigma de uma categoria que nós pensamos ser apropriada. [...]

Ancorar é, pois, classificar e dar nome a alguma coisa.

Ao fazer isto, o indivíduo passa a ocupar-se do segundo instrumento nomeado por Moscovici, assim, objetiva o desconhecido em uma realidade por ele já institucionalizada. Conforme explica Moscovici:

Objetivação une a ideia de não familiaridade com a realidade, torna-se a verdadeira essência da realidade. [...]

Objetivar é descobrir a qualidade icônica de uma ideia, ou ser impreciso; é reproduzir um conceito em uma imagem. Comparar é já representar, encher o que está naturalmente vazio, com substância. (MOSCOVICI, 2011, p. 71-72).

As Representações Sociais possuem uma íntima relação com a formação do saber praticado pelos sujeitos sociais e seus grupos no decurso da vida em sociedade. Como fenômenos que necessitam ser descritos e explicados. As Representações Sociais de Moscovici estão relacionadas com um modo particular de compreender e de se comunicar – um modo que cria tanto a realidade como o senso comum. É para enfatizar esta distinção que ele usa o termo “social” em vez de “coletivo” (FARR, 2012).

Diante do exposto, a Teoria das Representações Sociais se mostra relevante para a pesquisa em ensino de biociências e saúde, já que o campo também trata da subjetividade e do senso comum, principalmente, no diz respeito às doenças como a AIDS, que diante da proporção mundial que tomou, o perfil da epidemia já sofreu várias mudanças, assim como as representações delas para os sujeitos.

2. A teoria das Representações Sociais na relação saúde/doença

Muitos trabalhos já foram desenvolvidos no campo da saúde/doença (a exemplo de Jodelet (1989); Herzlich (1991); Sevalho (1993) e autores que tratam especificamente do caso da AIDS, como Joffe (1994), Spink (1992:2001), Tura (1997), Giacomozzi e Camargo (2004), Camargo (2007), entre outros), no que diz respeito à tentativa de compreensão das Representações Sociais de algumas doenças e seus desdobramentos nos campos: sócio-histórico, da psicologia e da antropologia. Agregando ainda mais conhecimento e compreensão à área médica e da saúde coletiva, no que diz respeito ao sujeito em sua totalidade e não apenas sob o absolutismo do saber científico.

Além disso, a teoria também ganha força no discurso da Educação em Saúde como argumenta Gazzinelli et al (2005) e outros autores que serão discutidos ao longo desse trabalho.

No que diz respeito às Representações Sociais da saúde e da doença, Gomes, Mendonça e Pontes (2002, p.2) acreditam que a partir desse debate as ações em saúde coletiva possam dar continuidade ao seu repensar para contemplar, visto que ele é oriundo da reflexão e das práticas sociológica e antropológica, além de contemplar as dimensões social e individual da doença, “refletidas nas permanências culturais das representações e presentes nas experiências individuais que ocorrem no processo de adoecer”.

Sendo assim, o olhar sob o corpo adoecido apenas pela ótica da medicina e da tentativa de cura e/ou amenização do sofrimento e da dor não são capazes de dar conta da complexidade do sujeito, suas experiências de vida e muito menos de suas representações sobre a doença que se abateu sobre seu estado de saúde, a qual é capaz de alterar também sua percepção de mundo e de lugar no grupo social. E por isso os esforços da pesquisa na área devem acontecer no sentido de afastar a dicotomia entre representações e práticas, corpo e mente, indivíduo e sociedade, subjetividade e objetividade.

A fim de não reproduzir esses afastamentos Alves e Rabelo (1998, p.113) primam pelo deslocamento da doença “como fato (seja dado empírico ou signo) para o curso da doença como experiência”. Visto que as representações não são sistemas fechados, mas em constante transformação.

3. O Ensino de Biociências e Saúde e a Teoria das Representações Sociais

A Teoria das Representações Sociais ganhou espaço e relevância na psicologia social, nas ciências sociais e nos estudos no campo da saúde, por conta de sua tentativa de aproximação entre sujeito – objeto, quando busca entender a construção da realidade que esses sujeitos fazem ao interpretar o mundo. Diante disso, e aliado à necessidade crescente das investigações em ensino de Biociências e Saúde, dialogar com os referenciais teóricos-metodológicos da Psicologia e das Ciências Sociais contemporâneas na tentativa de compreensão de questões relacionadas aos sujeitos imersos nesse contexto da educação formal e não formal se faz necessário para responder as demandas e as lacunas que ainda existem nesse campo de pesquisa.

Dentre alguns enfoques de pesquisa que consideram a TRS no âmbito do Ensino das Biociências, podem ser destacados, por exemplo: a produção de Schaffer (2007) sobre a polissemia do termo “orgânico”, com alunos universitários; o trabalho de Silva & Pitombo (2006) sobre as RS de “queima” e “combustão”, com educandos do ensino básico; a investigação de Cortes Jr., Corio & Fernandez (2009), que analisou o que alunos universitários representavam sobre “química ambiental”; o estudo de Mazzotti (1997) sobre as RS de “problema ambiental”, envolvendo professores, alunos, documentos e livros didáticos; a pesquisa de Magalhães Jr. & Tomanik (2012) sobre educação ambiental, com alunos do ensino básico; a investigação de Hilger (2011) sobre as RS da física quântica apresentadas por estudantes do ensino médio; o trabalho de Melo, Tenório & Accioly Jr. (2010) sobre as RS de licenciandos de Física sobre a ciência; a produção de Valença & Falcão (2012), que descreveu as RS de professores de Biologia sobre a teoria da evolução e ainda o trabalho Fonseca e Loguercio (2013) sobre as Representações Sociais da nutrição na para a produção de um material didático de química.

Lacolla (2005), afirma que quando nos apropriamos das Representações Sociais podemos entender a maneira pela qual as concepções carregadas de sentidos se formam no pensamento dos alunos e incidem na construção dos conceitos que trabalhamos em nossas classes. Para a autora, que é professora na área de ciências naturais, tomar contato com uma teoria de origem sociológica, como é o caso das Representações Sociais, nos permite interpretar os estudos associados aos conhecimentos “ingênuos” e “espontâneos” dos alunos, suas concepções prévias ou pré-concepções.

Em pesquisa realizada em 24 adolescentes da cidade de Vitória da Conquista, na Bahia, Silva et al (2014, p.2) investigou as representações sociais sobre ser saudável desses jovens. Evidenciando a importância da teoria no deslocamento das questões ligadas à saúde dos adolescentes, as quais têm sido em sua maioria, interpretadas a luz do “paradigma biomédico, enfocando a adolescência como um fenômeno natural, universal, pautado num paradigma a-histórico e que não considera o contexto em que esse indivíduo está inserido”.

Camargo et al (2009), também encontrou na teoria das Representações Sociais um meio de compreender as representações dos adolescentes, estudantes de uma escola estadual de Florianópolis, acerca da doença AIDS e as estimativas deles das representações de outros adolescentes. O resultado da pesquisa revelou uma representação da AIDS como problema social, biomédico e relacionado a intimidade, o que pode facilitar a compreensão de pesquisadores acerca do fenômeno e como ele é representado pelos jovens, que hoje, são os que apresentam um crescente quanto a contaminação pelo vírus HIV.

Nessa perspectiva, estudos que se apropriem desse aporte teórico podem ser relevantes para se pensar as políticas públicas em saúde com foco no público jovem, atendendo suas especificidades a partir da leitura de suas maneiras particulares de ver o mundo, as quais têm na escola um importante espaço de construção e por isso um espaço, também, de reflexão, reconstrução das representações sociais, já que é nesse ambiente que o saber científico é reificado, objetivado e ancorado na tentativa do sujeito de tornar o não-familiar em familiar, compartilhando essas construções individuais com o grupo social.

4. Caminho metodológico

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica descritiva, através da busca de artigos nas bases de dados “*Scientific Eletronic Library Online*” (SciELO) e INDEXPSI. A escolha dessas bases se deu por conta de hospedar artigos de revistas científicas relevantes e, classificadas no Qualis CAPES. Além disso, várias dessas revistas possuem um escopo na área de ensino de Biociências e Saúde, que atendem ao nosso campo de estudo. No caso da base de dados INDEXPSI, a escolha está diretamente relacionada ao fato de que, diante do objeto de estudo: as Representações Sociais da AIDS, a Psicologia Social tem

dominado as produções na área, logo consideramos importante concentrar a busca numa base de dados específica da área de Psicologia.

Para o levantamento dos artigos na base de dados SciELO foram utilizadas como descritores as palavras: “representações sociais or representações sociais aids or representações sociais saúde”. Não foi delimitado um intervalo de tempo visto a necessidade de ampliar a busca, a qual poderia ser limitada pelos descritores e pela compreensão prévia dos autores de quanto é recente estabelecimento da teoria no Brasil, além de incluir o período de publicação como categoria de análise. E no caso da busca na INDEXPSI as palavras “representações sociais da AIDS”. A busca foi realizada em março de 2015. Os dados obtidos foram interpretados à luz do referencial teórico utilizado no estudo.

Foram adotadas as seguintes categorias analíticas: o período de publicação; periódicos em que foram publicados; tipos de estudo no que tange à metodologia; sujeitos das pesquisas e campos de estudo ou coleta de dados. Os artigos também foram separados de acordo com que denominados aqui de “campos” ou “temáticas”.

Em relação às variáveis “tipos de estudo/metodologia”, foi necessário a aplicação de análise de conteúdo temática, seguindo procedimentos de categorização definidos por (BARDIN 2010). A justificativa para a escolha dessa técnica é dada pela dispersão e não menção clara e objetiva do conteúdo das variáveis referidas, nos estudos analisados. No caso dos “campos” ou “temáticas” foi utilizada a mesma técnica, porém, até a fase da identificação das unidades de significação temáticas ou tema, nesse caso não prosseguimos para a criação das categorias, o que seria o próximo passo da análise de conteúdo temática ou categorial baseada em Bardin.

5. Resultados e discussão

A busca realizada no mês de março de 2015, utilizando como palavras-chave, nos três campos de busca da página do *Scielo* através da *Library collection*, com as palavras: “representações sociais or representações sociais AIDS or representações sociais saúde” e nesse caso, as palavras-chave poderiam estar em qualquer campo do registro, tais como título, resumo e palavras-chave. Foram encontrados um total de duzentos e noventa e cinco (295)

artigos publicados do no período de 1993 a 2014, em trinta (30) páginas de resultados.

A segunda forma de filtrar os trabalhos foi através do título, sendo assim só foram abertos os resumos daqueles que a partir das palavras do título, como Representações Sociais da saúde e da doença e/ou da AIDS e/ou Educação em Saúde, dialogavam com o objeto de estudo. Sendo que, o resumo foi o segundo filtro adotado, através da leitura dos mesmos outra forma de conhecer e selecionar os trabalhos que realmente tinham a ver com o foco do estudo. A partir do segundo filtro foram selecionados 26 trabalhos e com leitura e análise do resumo o número caiu para 20.

No segundo levantamento, também realizado em março de 2015 na base de dados nacional INDEXPSI, com as palavras-chave: “representações sociais AIDS” foram encontrados 12 artigos entre os anos de 2004 e 2011, sendo que após a leitura dos resumos todos os artigos foram selecionados para compor o corpus de análise por dialogarem com o foco principal do estudo: as Representações Sociais da AIDS.

No primeiro momento da análise buscamos elencar em quais tipos de periódicos esses trabalhos vêm sendo publicados ao longo desses anos (Tabela 1), dada a importância do campo para o ensino de Biociências e Educação em Saúde, além dos campos da Psicologia e das Ciências Sociais contemporâneas, as quais podem colaborar para pensarmos um ensino de ciências a partir de questões psicossociais que orientam as práticas dos sujeitos e dos grupos sociais nos quais estão inseridos.

Tabela 1- Distribuição dos artigos por periódicos com maior frequência de publicação

Periódicos	Frequên cia	%
Estudos em Pesquisa em Psicologia (Impr.)	3	9,3%
Temas em Psicologia	2	6,3 %
Psicologia em Estudo	2	6,3 %

Psicologia, Teoria e Prática	2	6,3 %
Estudos em Psicologia (Natal)	3	9,3 %
Estudos em Psicologia (Campinas)	2	6,3 %
Saúde e Sociedade	2	6,3 %
Caderno de Saúde Pública	2	6,3 %
Psicologia e Sociedade	2	6,3 %
Psico- USF	2	6,3 %
Outros	10	3,2 %
Total	32	100 %

Fonte: dados do estudo.

A partir dos dados apresentados (Tabela 1) podemos destacar a utilização da Teoria das Representações Sociais nos estudos na área da saúde, com ênfase para o campo da Psicologia, o que pode ser facilmente compreendido pelo fato da teoria ter nascido a partir dos estudos em Psicologia Social de Serge Moscovici na década de 1960. Desde então a teoria veio ganhando força na área e destaque em outros campos, como no caso da enfermagem, representada por trabalhos nas revistas Saúde e Sociedade, Cadernos de Saúde Pública e algumas que aparecerem na categoria “Outros”, e do ensino o qual apareceu de forma mais heterogênea dentro das revistas como um todo e mais especificamente um trabalho na Revista Educação Médica, a qual está inclusa na categoria “Outros”.

No que diz respeito ao período das publicações encontradas (Tabela 2) pudemos perceber que a maioria compreende o período entre 2000-2009 (50%) e se observarmos o intervalo de 2000 a 2015 temos o total de 97% dos artigos selecionados de acordo com o tema de estudo. Sá (2007) destaca que, apesar da primeira publicação que inaugura o campo de estudo das Representações Sociais ser datada de 1961 na França, só a partir na década de 1980 teve a consolidação do seu arcabouço teórico-conceitual básico, o que pode

nos ajudar a compreender o porquê da maioria dos trabalhos estar entre os anos 2000 a 2015. Visto que, a teoria ganha força no Brasil a partir das publicações de Jodelet em 1984 e 1989 (Sá, 2007), levando um certo tempo para seu amadurecimento e consolidação em solos brasileiros e sua utilização como referencial teórico-metodológico nas pesquisas, as quais começam no campo da saúde e veem ganhando força desde então em outras áreas, como é o caso do ensino de ciências e da latente necessidade da compreensão do fenômeno da AIDS.

É importante considerar que, esse conjunto de artigos não representa a totalidade de estudos existentes sobre Representações Sociais da AIDS, mas sim uma amostra deles, já que, as bases de dados não abrangem o total de periódicos existentes, além de conterem, em função de serem eletrônicos, apenas os artigos mais recentes (CARDOZZO et al 2007).

Tabela 2- Distribuição dos artigos por período de publicação

Período	F	%
1990 - 1999	1	3,0
2000 - 2009	16	50,0
2010 - 2015	15	47,0
Total	32	100

Fonte: dados do estudo.

A separação por periódicos e por período de publicação se mostrou importante para termos um panorama geral acerca dos trabalhos que vêm sendo produzidos nas últimas décadas, tanto para o emprego da Teoria das Representações Sociais quanto para o nosso objeto específico de estudo, cujo foco é a aplicação dessa teoria no ensino de Biociências e Saúde, com destaque para o estudo da AIDS.

Para melhor compreensão da produção na área a partir dos dados coletados, os artigos foram separados por campos os quais, foram obtidos a partir da elaboração de uma ficha visando à organização do corpus. Sendo assim, os trabalhos foram agrupados nos seguintes campos: 1- Representações sociais da saúde e da doença (14 artigos); Categoria 2- Representações sociais e Educação em saúde (2 artigos); Categoria 3- Representações sociais da AIDS (16 artigos): - 3.1- Representações sociais da AIDS de profissionais de saúde (5 artigos), 3.2-

Representações sociais da AIDS, comportamento e emoções (6 artigos), 3.3- Representações sociais da AIDS conhecimento e divulgação científica (5 artigos). Sendo que, no caso do campo 3 (três) sentiu-se a necessidade do desdobramento em campos secundários como ilustrado na abaixo (Tabela 3).

A partir desses resultados pudemos observar que a maior parte dos artigos encontrados está dentro de dois campos principais: o campo 1 – Representações Sociais da saúde e da doença com 44% (14 artigos) dos trabalhos analisados e a campo 3 – Representações Sociais da AIDS, a qual comporta 50% (16 artigos) dos trabalhos encontrados. Sendo que, o campo 3 foi subdividida apenas para fins de análise, na tentativa de detalhar um pouco mais sobre em quais temáticas esses trabalhos têm sido produzidos a partir das Representações Sociais da AIDS. No caso do campo 2, com menor número de trabalhos, 6% (2 artigos) mas, não menos importante, estão concentrados os artigos específicos que tratam da Educação em Saúde a partir da perspectiva das Representações Sociais, principalmente no que diz respeito a saúde e/ou a doença.

Tabela 3- Distribuição dos artigos por campos

Campos	Título	F	%
1	Representações Sociais da saúde e da doença	14	44,0
2	Representações e Educação em Saúde	2	6,0
3	Representações Sociais da AIDS		
3.1	Representações Sociais da AIDS de profissionais de saúde	5	15,6
3.2	Representações Sociais da AIDS, comportamento e emoções	6	18,8
3.3	Representações Sociais da AIDS, conhecimento e divulgação científica	5	15,6
Total		3	100

Fonte: dados do estudo

Metodologia e tipos de estudos

No que tange a metodologia, a maior parte dos trabalhos, 96,9% (31 artigos) dos 32 selecionados, apresentaram uma pesquisa qualitativa, enquanto 3, 1% (1 artigo) empregou uma metodologia quanli-quantitativa. Sendo que, as

técnicas de coletas de dados que mais apareceram, nesta ordem, foram os questionários abertos e fechados, entrevistas semi-estruturadas e as técnicas de evocações livre de palavras. Em muitos casos foram utilizados *softwares* para a análise dos dados como o ALCESTE com maior frequência, seguido do EVOC e o Tri-Deux-Mots. Sendo assim, a maior parte desse conjunto de trabalhos apresentou resultados de pesquisas empíricas.

Tais resultados corroboram com Spink (1995), quando ao debater sobre o estudo empírico das representações sociais destaca a importância da conversação para a compreensão das mesmas, visto que “as representações são resultado de um contínuo burburinho e um diálogo que é tanto interno quanto externo, e durante o qual as representações individuais ecoam ou são complementares” (MOSCOVICI, 1984, p. 950). Nesse sentido, a autora reforça ainda que para acessar esse contínuo burburinho o uso de material espontâneo é o mais adequado e que as técnicas verbais como as entrevistas abertas, os questionários e a associação livre de palavras já se mostram as mais adequadas para obtenção dos dados nos estudos das representações sociais (SPINK, 1995).

Em análise de resumos de trabalhos sobre o conhecimento acerca de HIV/AIDS realizado por Oliveira et al (2006) quanto ao tipo de estudo, pôde-se constatar um predomínio das pesquisas empíricas, correspondendo a 68% do total dos resumos analisados, seguida das análises teóricas (13%), dados esses semelhantes aos encontrados em uma pesquisa bibliográfica acerca da investigação científica em enfermagem no Brasil no ano de 2001.

Sá (2007) apoiado nas ideias de Farr (1993) aborda que a teoria das Representações Sociais não privilegia nenhum método de pesquisa em especial, porém, destaca assim como em Abric (1994) a importância da entrevista em profundidade em qualquer estudo sobre representações sociais, ideia também privilegiada pela corrente liderada por D. Jodelet.

As análises teóricas somaram 15,7% (5 artigos) dos trabalhos selecionados para esse estudo, os quais apresentaram como técnica de levantamento de dados a revisão de literatura ou a pesquisa documental.

Sujeitos e campos de estudo

Quanto a análise dos sujeitos que apareceram nos trabalhos selecionados, assim como apresentado na Tabela 4, os profissionais de saúde ao quais compreende 28% aqui representados, principalmente por agentes de saúde, enfermeiros, médicos entre outras especialidades que atuam em hospitais

e centros de saúde, e os estudantes que somam 25% do total dos grupos, foram os que apareceram mais vezes nas pesquisas empíricas, somando 53% dos sujeitos pesquisados nos artigos selecionados para esse estudo. Enquanto pacientes, pacientes soropositivos ao HIV ou com AIDS, homens e mulheres em geral, profissionais do sexo (representados apenas por mulheres) e idosos aparecerem em dois (2) trabalhos cada, representando, cada um deles 6% do total e somados 30% do número de sujeitos.

No caso dos profissionais de saúde a relação com o campo de estudo é bem clara, já que ao se debruçar acerca da compreensão das representações sociais da AIDS, da saúde e da doença é evidente que esses sujeitos, os quais lidam diretamente com essa realidade, sejam alvo das pesquisas empíricas, o que nos permitir pensar acerca da importância e da tentativa da compreensão das representações formuladas por esse grupo que partilha muitas características comuns: a formação, o ambiente de trabalho, às práticas do cuidado aos pacientes e entre outras as quais irão contribuir nas construções de representações da saúde e das doenças.

Oliveira et al (2006) afirma que a Teoria das Representações Sociais, em sua orientação psicossocial, tem sido cada vez mais utilizada na área de saúde, especialmente nos estudos nos quais o objetivo é ter acesso ao conhecimento social que orienta as práticas de uma dada população quanto aos problemas de saúde, indicando ter esta Teoria pertinência para a abordagem das problemáticas de interesse para os pesquisadores da área.

Ainda quanto os profissionais de saúde este resultado reafirma os apontamentos de autores como (GIAME, 1997); (RODRIGUES,2002); (GIR et al, 2002) que discutem as implicações trazidas pela epidemia para a prática profissional, em seus múltiplos aspectos, sustentando o surgimento de mudanças significativas nessas práticas, desde as relações com os pacientes até a necessidade de ter acesso ao conhecimento produzido acerca do HIV/AIDS.

Ainda a acerca da compreensão sobre esses grupos de sujeitos e as Representações Sociais, Jodelet (2001, p.32) discute que “há representações que cabem em nós como uma luva ou atravessam os indivíduos: as impostas pela ideologia dominante ou as que estão ligadas a uma condição definida pelo seio da estrutura social.” São questões que dizem respeito a relação do caráter social da representação à inserção social dos indivíduos, ou seja, as funções que eles assumem, o lugar que ocupam, a posição social determinam os conteúdos

representacionais e sua organização. E sendo assim, é através da investigação desses grupos que os pesquisadores acessam e interpretam particularidades dos contornos e identidade das representações que eles expressam, ou seja, o modo como o grupo se pensa em suas relações com os objetos que o afetam (MOSCOVICI, 2001).

As representações são, antes de tudo, um processo de disputa, um sistema que é construído no decurso da ação social dos sujeitos e seus grupos. “Elas implicam um trabalho simbólico que emerge das inter-relações eu, outro e objeto-mundo e, como tal, têm o poder de significar, de construir sentido, de criar realidade.” (JOVCHELOVITCH, 2011, p. 35).

Diante da tentativa do trabalho de trazer aportes para o ensino de biociências e saúde a partir da compreensão do estudo do campo social da AIDS, da saúde e da doença, é importante destacar como os estudantes aparecem como sujeitos de pesquisa quando falamos de Representações Sociais no campo da saúde. Representando 25% do total dos trabalhos analisados, ou seja, um quarto dessas pesquisas tinham como alvo compreender as representações de alunos e alunas jovens, em sua maioria do ensino médio, em escolas públicas, seguido das universidades. O que nos permite inferir que esse grupo e campos de estudo escola/universidade são locais de atuação importante dos pesquisadores no campo das ciências humanas e sociais, sobretudo quando se trata de representações sociais, ou seja, são ambientes e grupos que possuem uma adesão coletiva e estabelecem um vínculo social que são relevantes quando o foco é compreensão do pensamento e das ações da coletividade.

Tal resultado também pode ser compreendido a partir dos dados oficiais da AIDS no Brasil visto que desde o início da epidemia, em 1980, até junho de 2014 foram registrados 757.042 casos de AIDS e só no ano de 2012 foram 39.185 (condição na qual a doença já se manifestou), e ao longo de 12 anos, apesar de uma estabilização da taxa de incidência no Brasil e diminuição na região Sudeste, a taxa aumentou nas demais regiões sobretudo entre jovens de 15 a 24 anos (BRASIL, 2011; 2013;2014). Esse dado reforça a importância e necessidade de pesquisas com jovens em idade escolar e ainda mais dentro de um ambiente que eles passam grande parte do tempo, formulando e reformulando as representações sociais naquele grupo e espaço que diz respeito às suas construções sociais.

Sendo assim, é possível reforçar a importância dessa teoria como referencial teórico-metodológico para as pesquisas na área do ensino em biociências e saúde e no que diz respeito a importância da compreensão dos processos de comunicação e dos fenômenos relativos as formas de pensamento e ação do grupo a que se pertence, nesse caso o de estudante. E a partir dessas compreensões poder partir para ações concentradas de intervenção seja para a melhoria do ambiente, como para a melhoria dos processos de ensino e aprendizagem.

Tabela 4: Categoria de sujeitos

Sujeitos	F	%
Estudantes	8	25,0
Profissionais de saúde	9	28,0
Pacientes	2	6,0
Pacientes soropositivos ao HIV ou com AIDS	2	6,0
Homens e mulheres em geral	2	6,0
Profissionais do sexo	2	6,0
Idosos	2	6,0
Não se aplica*	5	15,6
Total	32	100

Fonte: dados do estudo. *Refere-se a análise teórica.

No que se refere aos campos de estudo (Tabela 5), fica evidente que os resultados refletem e dialogam com aqueles vistos em relação aos sujeitos, quando observamos que as instituições de ensino aparecem com uma frequência de oito (8) o que reflete 25% do total de trabalhos selecionados, centros e unidades básicas de saúde cinco (5) representando 15,6%, hospitais quatro (4) sendo 12,5% e por fim o domicílio que apareceu apenas uma (1) vez o que representou 3% do total dos trabalhos analisados. Assim como houve um número maior de sujeitos caracterizados como profissionais de saúde se somarmos os campos hospitais com os centros e unidades básicas de saúde, os quais corresponderam 37% do total de trabalhos analisados, teremos a maior parte dos estudos feitos no campo relacionado à área da saúde e, conseqüentemente, aos profissionais que nela atuam.

Tabela 5: Distribuição dos artigos segundo campos de estudo de pesquisa empírica

Campo de estudo	F	%
Instituições de ensino	8	25,0
Hospitais	4	12,5
Centros e unidades básicas de saúde	5	15,6
Domicílio	1	3,0
Não informado	9	28,0
Não se aplica*	5	15,6
Total	32	100

Fonte: dados do estudo. *Refere-se a análise teórica.

6. Considerações finais

A partir da análise dos artigos referentes a esse estudo relacionado a compreensão da AIDS, da saúde e da doença através da Teoria das Representações Sociais, pode-se observar que: a maior parte dos trabalhos encontrados na busca estão indexados nas revistas na área de Psicologia, com ênfase para a Psicologia Social: metade dos trabalhos foram publicados no período compreendido entre 2000-2009 corroborando com o tempo de chegada e amadurecimento da teoria no Brasil; a grande maioria dos estudos desenvolveu uma pesquisa empírica através de uma metodologia qualitativa baseada, principalmente, em questionários e entrevistas; os principais sujeitos dos estudos foram os profissionais de saúde seguido pelos estudantes do ensino médio e, conseqüentemente, os principais campos de estudo foram os ambientes de cuidados com os pacientes e as escolas públicas.

Esses resultados mostram um importante panorama, a partir dessa análise, quanto as produções na área da saúde e da educação em saúde no que diz respeito a Teoria das Representações Sociais como referencial teórico-metodológico. Visto que os resultados dialogam com a produção acerca da teoria, corroboram alguns aspectos já firmados quanto a pesquisa empírica e ainda trazem aporte para o ensino das biociências e saúde quando reafirmam a escola como um espaço (re) produtor de Representações Sociais e os sujeitos que ali coexistem como alvo de investigação afim de permitir que através da compreensão desse espaço e desse sujeito ele seja pensado, a partir, de referenciais que os humanizem e não os tornem meros objetos de pesquisa.

Nesse sentido, apesar das limitações pertinentes a esse tipo de análise, este estudo pretende contribuir para o entendimento do caminho percorrido pela Teoria das Representações Sociais na construção do conhecimento acerca da AIDS, da educação/ensino em saúde e de forma mais abrangente das questões próprias e dos significados atribuídos à saúde e à doença como produtoras de representações.

Referências

ALVES, P. C. RABELO, M. C., 1998. Repensando os estudos sobre representações e práticas em saúde/doença. In: Antropologia da Saúde: Traçando Identidades e Explorando Fronteiras (P. C. Alves & M. C. Rabelo, org.), pp. 107-121, Rio de Janeiro:

Editora Fiocruz/Relume Dumará.

BARBARÁ, A. SACHETTI, V.A.R. CREPALDI, M. A. Contribuições das representações sociais ao estudo da aids. **Interação em Psicologia**, 2005, 9(2), p. 331-339.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 4ª Ed. Edições 70, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico Aids e DST**, Brasília, 2011; 2012, 2013, 2014

CARDOZZO, S. T. D. MARTINS, G. Dal F. MACARINI, S.M. VIEIRA, M, L. Perspectivas no estudo do brincar: um levantamento bibliográfico. *Aletheia*, n.26, p.122-136, jul./dez. 2007.

CAMARGO, B.V. Barbará, A. Bertoldo, R.B. Concepção pragmática e científica dos adolescentes sobre a Aids. **Psicologia em Estudo**. V. 12, n. 2, p. 277-284, 2007.

_____ Representações sociais da AIDS e alteridade. **Estudos e pesquisas em Psicologia**, Ano 9, N.3, p. 710-723, 2009.

DIÓRIO, A.P; COSTA, M.A.F. **Parâmetros Curriculares de Ciências Naturais: a questão da interdisciplinaridade e da transversalidade no Ensino de Ciências**. Anais do IV Encontro Nacional de Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente, 2014. Disponível em:<http://www.ivenecienciassubmissao.uff.br/index.php/ivenecienciassubmissao>

FARR, R. Theory and method in the study of social representations. In: BREAKWELL, G.M; CANTER, D.V (Orgs.). *Empirical approaches to social representations*. Oxford: Clarendon Press, p. 15-38, 1993.

FARR,R. Representações Sociais: a teoria e sua história. In: GUARESCHI, P. JOVCHELOVITCH, S (Orgs). *Textos em Representações Sociais*. Petrópolis: Vozes, 2012.

FERREIRA, N.S.A. As pesquisas denominadas “Estado da Arte”. **Educação & Sociedade**, 79, 257-272, 2002.

FERREIRA, S.R.S. BRUM, J.L.R. As representações sociais e suas contribuições no campo da saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.20, n.esp., p. 5-14, 2000.

GAZELLI, M.F. GAZELLI, A. REIS, D. C dos. PENNA,C. M..M. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Caderno de Saúde Pública**, 21(1):200-206,2005.

GIACOMOZZI, A.I. CAMARGO, B. V. Eu confio no meu marido: estudo da representação social de mulheres com parceiro fixo sobre prevenção da AIDS. **Psicologia: Teoria e Prática**, 6(1): 31-44, 2004.

GIAMI, A. Enfermeiras frente à AIDS: representações e condutas, permanência e mudanças. Canoas (RS): ULBRA; 1997.

GIR, E. SILVA, A.M. COSTA, F.P.P. HAYASHIDA M. Alterações na prática profissional de enfermeiros de um hospital de ensino do interior paulista, em consequência ao surgimento do HIV/AIDS. **Rev. Gaúch. Enferm.** 2000 Jul; 21 (2): 37-54.

GOMES, R.; MENDONÇA, E. A. & PONTES, M. L. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 18(5):1207-1214, 2002

HERZLICH, C. A Problemática da Representação Social e sua Utilidade no Campo da Doença. **Revista de Saúde Coletiva**. Vol. 1.1, n. 2, Rio de Janeiro, 1991.

JODELET, D. **Folies et Représentations Sociales**. Paris: PUF, 1989.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. Representações sociais. Rio de Janeiro: Eduerj, 2001.

JOFFE, H. “Eu não”, “o meu grupo não”: representações sociais transculturais da Aids. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. **Textos em Representações Sociais**. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 239-261.

JOVCHELOVITCH, S. Os contextos do saber: representações, comunidade e cultura. 2ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

LACOLLA, L. Representaciones sociales: una manera de entender las ideas de nuestros alumnos. **Revista ieRed: Revista Electrónica de la Red de Investigación Educativa** . Vol.1, No.3, 2005.

MINAYO, M. C. D. S. O Conceito de Representações Sociais dentro da Sociologia Clássica. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. **Textos em Representações Sociais**. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 73-92.

MOSCOVICI, S. Representações Sociais: investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes, 2011.

OLIVEIRA, D.C. COSTA, T.L. GOMES, A.M.T. ACIOLI, S. FORMOZO, G.A. HERINGER, A. GIAMI, A. Análise da produção de conhecimento sobre o hiv/aids em resumos de artigos em periódicos brasileiros de enfermagem, no período de 1980 a 2005. **Texto Contexto Enfermagem**, 2006; 15(4): 654-662.

OLIVEIRA, D.C. A enfermagem e as necessidades humanas básicas: o saber/fazer a partir das representações sociais [tese]. Rio de Janeiro (RJ): UERJ/Faculdade de Enfermagem; 2001.

RODRIGUES, R.M. BAGNATO, M.H.S. Pesquisa em enfermagem no Brasil: problematizando a produção de conhecimentos. **Rev. Bras. Enferm.** N° 56 (6): 646-50, 2003.

SEVALHO, G. A Historical Approach to Social Representations of Health and Disease. **Cad.Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, 9 (3): 349-363, 1993.

SILVA, A. C. S. SALES, Z.N. MOREIRA, R.M. BOERY, E.M. TEIXEIRA, J.R.B. BOERY, R.N.S DE O. Representações sociais sobre ser saudável de adolescentes escolares. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 24-31, 2014.

SÁ, C.P. As representações sociais na história recente e na atualidade da Psicologia Social. In JACÓ-VILLELA, A.M. FERREIRA, A.A.L. PORTUGAL (Orgs.). História da psicologia: rumos e percursos. Rio de Janeiro: NAUED, 2007.

SANTANA, G.C.A. Favela e controle estatal: um estudo em representações sociais. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

SPINK, M.J.P. et al. A construção da Aids-notícia. **Caderno de Saúde Pública**, 17(4):851-862, 2001.

SPINK, M.J.P O estudo empírico das Representações Sociais. In SPINK, M.J.P (Orgs.) O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 1995.

SPINK, M.J.P. A construção social do saber sobre saúde e doença: uma perspectiva psicossocial. **Saúde e Sociedade**, 1 (2), 125-139, 1992.

TURA, L.F.R. Os jovens e a prevenção da Aids no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Tese de doutorado), 1997.