

# A IMPORTÂNCIA DA LINGUAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO DE ADULTOS E IDOSOS

*Olavo Ferreira Nunes* (UENF)  
[nunes.olavo.ferreria@gmail.com](mailto:nunes.olavo.ferreria@gmail.com)  
*Lidiane Silva Torres* (UENF)  
[lidiholly@hotmail.com](mailto:lidiholly@hotmail.com)

## RESUMO

Este artigo tem como tema central de reflexão o uso de técnicas de linguagem e comunicação como mecanismos de apoio nas áreas de educação e saúde. O objetivo da pesquisa é observar como o uso do aparelho linguístico-comunicativo pode auxiliar no processo de alfabetização de idosos matriculados no Programa de Educação de Jovens e Adultos (EJA). Também foram analisados os benefícios de que o uso assertivo da linguagem e da comunicação pode contribuir para a promoção de práticas voltadas à educação em saúde e como forma de aproximar profissionais de saúde e pacientes, por meio de uma Atenção Primária à Saúde mais humana. A metodologia utilizada no trabalho consiste em pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa. Com a adoção dessas técnicas, espera-se um melhor resultado no ensino-aprendizagem com os idosos e uma maior conscientização da população adulta, principalmente das classes econômicas mais baixas, quanto à importância da Assistência à Saúde de forma permanente.

**Palavras-chave:**  
Crianças. Idosos. Educação.

## ABSTRACT

This article has as its central theme of reflection the use of language and communication techniques as support mechanisms in the areas of education and health. The objective of the research is to observe how the use of the linguistic-communicative apparatus can help the literacy and literacy process of the elderly who are enrolled in the Youth and Adult Education (EJA) program. It was also analyzed the benefits that an assertive use of language and communication can contribute to the promotion of practices aimed at health education and as a way to bring health professionals and patients closer together, through a more humane Primary Health Care. The methodology used in the work consists of bibliographical research of a qualitative nature. As a result of adopting these techniques, it is expected a better result in teaching-learning with the elderly and a greater awareness of the adult population, especially from lower economic classes, regarding the importance of Health Care in a permanent way.

**Keywords:**  
Kids. Elderly. Education.

## **1. Introdução**

Nas últimas décadas, verificou-se no Brasil um expressivo crescimento da população idosa, isto é, de indivíduos com faixa etária superior a 60 anos de idade. O país na verdade, acompanha uma tendência mundial observada já há algum tempo especialmente nos países desenvolvidos. (BARBOSA, 2016). O último censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) demonstra de modo concreto o avanço desse fenômeno. “A proporção de pessoas com sessenta anos ou mais, no conjunto da população, aumentou de 8,8% para 11,1%. O grupo de brasileiros com 80 anos ou mais cresce nada menos do que 70%, aproximadamente mais de 3 milhões por década (IBGE, 2009).

A esses idosos deve ser garantida o direito fundamental da educação. Nesse sentido, a Educação de jovens e adultos (EJA) no Brasil tem alcançado êxito a partir da utilização de técnicas de linguagem como auxílio no processo de alfabetização e letramento em idosos. De igual modo, no âmbito da educação em saúde pode se observar que a utilização da linguagem e a comunicação pode ser um instrumento de promoção a um atendimento humanizado no qual se busca acolher o paciente em seu estado de saúde-doença.

Assim, o objetivo do trabalho se constitui em analisar a contribuição da linguagem no processo de letramento de idosos e na promoção da saúde da população adulta. Este estudo se justifica pelo fato de constantemente se constatar problemas enfrentados quanto à defasagem do atendimento básico de saúde, sobretudo, à camada mais carente da população. São justamente os indivíduos mais pobres os que menos procuram os serviços de atenção à saúde. Como se verá adiante, a falta da atenção e de uma devida comunicação da parte dos profissionais de saúde pode ser uma explicação para esse distanciamento.

A metodologia utilizada nesse trabalho consiste na revisão bibliográfica com análise em revistas e artigos científicos publicados nas plataformas digitais das principais Universidades públicas e privadas do país. A abordagem dos dados realizada teve cunho qualitativo.

## **2. Processo de alfabetização e letramento em idosos**

Não se pode negar que a população idosa no Brasil vem crescendo. E, ao mesmo tempo verifica-se a taxa de analfabetismo continua

sendo maior em idosos. “De acordo com o IBGE, 26,5% dos idosos do país são analfabetos” (SILVA, 2017, p. 31). Outros estudos realizados revelam também que “a maioria dos analfabetos se constitui de pessoas com idade mais elevada, de regiões pobres ou interioranas, e provenientes dos grupos afro-brasileiros” (BARBOSA, 2016, p. 33).

Assim, a EJA é uma modalidade de ensino, garantida pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB – Lei nº 9.394/96) que “consiste em oferecer a Educação Básica para as pessoas que não tiveram a oportunidade de frequentar o Ensino Fundamental ou Médio por diversos fatores, ou que já frequentaram a escola antes, mas não obtiveram resultados positivos (...)” (FERNANDES; VIEIRA, 2014, p.2) Nessa perspectiva a EJA “representa a reparação de uma dívida social aos que não tiveram acesso à escola em idade “própria” e nem ao domínio da escrita e leitura como bens sociais” (BARBOSA, 2016, p. 33).

Aliás, segundo parecer do CNE/CNB nº 11/2020, a EJA assume três funções principais: reparadora, equalizadora e qualificadora.

A função reparadora pretende restaurar um direito negado pelo Estado, o direito à educação, e dar as condições necessárias aos alunos para que avancem em seus conhecimentos. Já a função equalizadora é a reentrada no sistema educacional dos que tiveram uma interrupção forçada, seja pela repetência ou pela evasão seja pelas desiguais oportunidades de permanência ou outras condições adversas [...]. Por fim, a função qualificadora visa propiciar a todos a atualização de conhecimentos ao longo da vida, garantindo o direito de qualificar-se independentemente da idade ou classe social. (BARBOSA, 2016, p. 33)

Por isso para cumprir com êxito essas funções a EJA deve ser capaz de inserir o idoso na dinâmica do processo de aprendizado. Trata-se assim de superar uma ideia pejorativa quanto à velhice que compara essa fase com perdas, dependência. Deve-se evidenciar que o idoso pode sim desenvolver-se intelectualmente. É preciso inclusive, enfatizar que o processo de aprendizado também acarreta benefícios físicos, psicológicos e sociais aos idosos. Percebe-se que:

[...] além de ser uma forma de exercitar a mente, a aquisição de aprendizagens na velhice permite novas experiências sociais, funcionando como uma estratégia de enfrentamento frente às perdas que ocorrem nessa fase da vida e como uma forma de lazer e obtenção de prazer. [...] a educação de idosos permite uma ressignificação das experiências anteriores à velhice, principalmente das vivências experimentadas durante o curso da vida (BARBOSA, 2016, p. 32)

Fica evidente assim, que a EJA ao promover um efetivo processo de alfabetização e letramento, está implicitamente, possibilitando a reintegração do idoso nos diversos espaços sociais. Compreende-se, portanto, que “o ambiente alfabetizador pode promover diálogos que resgatem alegria de viver, desejo de ler o mundo e reescrever a vida com a linguagem que eles puderem elaborar, enfim sobre as possibilidades de vida inteligente e ativa na terceira idade” (OLIVEIRA, 2019, p. 04).

Alfabetização e letramento devem ser aqui entendidos como conceitos distintos, mas, ao mesmo tempo, indissociáveis e que ocorrem de modo simultâneo durante o processo de aprendizagem. Nesse sentido, “uma prática pedagógica de alfabetização eficaz na EJA consiste em fazer que o educando se aproprie das especificidades da alfabetização e do letramento em um contexto que envolva a leitura, a escrita e a produção de gêneros textuais sociais” (FERNANDES; VIEIRA, 2014, p. 6).

Na perspectiva da EJA, alfabetizar se constitui em “uma mediação pedagógica em que se a pessoa idosa é provocada em suas habilidades cognitivas para ler e escrever até alcançar o letramento, etapa em que o idoso é capaz de aplicar o que aprendeu em suas vivências culturais” (OLIVEIRA, 2019, p. 4). Nesse sentido, é possível compreender que alfabetizar não consiste somente na decodificação das letras do alfabeto e seus fonemas, mas envolve a compreensão de toda a estrutura da língua e sua utilização enquanto mecanismo social.

Este trabalho entende que o processo de alfabetização não pode estar dissociado do letramento. Os estudiosos inclusive teceram a expressão “alfabetizar letrando” para indicar a importância desse processo de aprendizado da língua. Alfabetizar letrando indica “a articulação de práticas de alfabetização e letramento em que o professor trabalha com as dimensões específicas da alfabetização e, ao mesmo tempo, com os usos sociais do ler e do escrever nas práticas culturais” (FERNANDES; VIEIRA, 2014, p. 6) O indivíduo pode assim, “se tornar, ao mesmo tempo, alfabetizado e letrado, fazendo uso da escrita e leitura em sua prática social. Daí a importância de se desenvolver práticas de alfabetização que condicionem a inserção na cultura da escrita e da leitura aos alfabetizandos” (CUNHA JÚNIOR; MACIEL, 2014, p. 68).

Por tudo isso, deve-se dar também atenção à questão da formação dos professores. O processo de alfabetização é complexo e por exige dos professores a devida capacitação levando em consideração que se trata de um processo que “envolve aspectos de natureza linguística, sociolinguís-

tica e psicolinguística, além de questões de ordem social e política” (FERNANDES; VIEIRA, 2014, p. 3). De modo que, são necessários ao professor alfabetizador da EJA “conhecimento dos saberes que perpassam a sua prática pedagógica, mobilizando-o em sua ação cotidiana na sala de aula” (CUNHA JÚNIOR; MACIEL, 2014, p. 69).

Outro cuidado que cabe também ao professor é para que a linguagem não acabe por se tornar um fator de exclusão. É preciso atenção para diferenciar o público-alvo do processo de aprendizagem. Diferente do que ocorre com crianças, adultos e idosos ao retomarem o percurso escolar já trazem consigo uma “bagagem”, isto é, eles já possuem um arcabouço de conhecimentos prévios e saberes acumulados ao longo da vida que advém da experiência “o que implica no desenvolvimento de uma linguagem particular e característica. Por isso, tais indivíduos precisam ressignificar o que já sabem, assim como sua própria linguagem, com base no que institucionalmente é aceito pela escola” (CUNHA JÚNIOR; MACIEL, 2014, p. 65).

A maioria dos que procuram a EJA possuem perfil semelhantes, são trabalhadores, desempregados que enxergam na conclusão dos estudos a qualificação para o mercado de trabalho ou aposentados. Em comum, estão também a vida sofrida, os corpos cansados das lutas e dores. E em um cenário assim exposto,

[...] a linguagem é também o fator de maior relevância nas explicações do fracasso escolar das camadas populares. É o uso da língua na escola que evidencia mais claramente as diferenças entre os grupos sociais e que gera discriminações e fracasso: o uso, pelos alunos provenientes das camadas populares, de variantes linguísticas social e escolarmente estigmatizadas provoca preconceitos linguísticos e leva a dificuldades de aprendizagem, já que a escola usa e requer ver usada a variante-padrão socialmente prestigiada. O grande desafio que aqui se levanta é o de como articular a educação escolar de um grupo heterogêneo em sua composição com as especificidades formativas homogêneas que são fomentadas pela escola. (CUNHA JÚNIOR; MACIEL, 2014, p. 65)

Entre os saberes que podem ser utilizados pelos professores a fim de evitarem que situações de exclusão como foi mencionada ocorram, está a Linguística. Esta ciência estuda cientificamente a língua como um fenômeno natural e a compreende como uma parte do sistema cognitivo humano. Mas, ao mesmo tempo essa ciência também compreende a língua como um fenômeno social. Por essa razão, “a linguística precisa entender as relações entre língua e cultura, entre língua e classes sociais, e entre uma língua e outras línguas que estão em contacto com ela” (VIOTTI, 2008, p. 10).

O docente dotado dos conhecimentos da linguística deverá observar e descrever os processos da linguagem com os alunos, do modo como ela se apresenta. Para isso, uma iniciativa simples que pode render bons resultados consiste em uma roda de conversa que estimule nos alunos autorreflexões, motivadas por uma fotografia, uma notícia de jornal, um acontecimento do cotidiano, do bairro, etc. O importante é estimular “um processo de aquisição da leitura e da escrita (...) como elemento pedagógico que deflagra novos saberes. (...) com singulares cosmovisão das culturas e práticas sociais locais em suas variadas linguagens cotidianas” (OLIVEIRA, 2019, p. 8). O conhecimento linguístico, portanto, auxilia o professor no processo de alfabetização e letramento, fazendo-os perceber a linguagem como elemento constitutivo da condição humana e da condição sociocultural dos indivíduos. E assim, os alunos “ampliam suas aprendizagens de leitura e de escrita, intervindo e compreendendo a realidade política e social que estão inseridos” (FERNANDES; VIEIRA, 2014, p.14). Cabendo ao professor, observar “a capacidade que as pessoas têm de falar ou sinalizar e (...) compreender uma língua, e para o conhecimento que qualquer falante tem a respeito dos sons ou gestos, das palavras, das sentenças, dos discursos e dos textos de sua língua” (VIOTTI, 2008, p. 13). Contudo, a EJA não se limita à alfabetização. Para alunos idosos, ir à escola também consiste em um ato de socialização. Nesse sentido, a escola é um lugar também “para fazer amizades, ‘ocupar o tempo livre’ ou realizar o sonho de estudar e aprender o saber formal” (SILVA, 2017, p. 61). Por isso, o idoso que decide voltar aos estudos, precisa encontrar motivações para persistir nos estudos.

Duas ações são fundamentais a fim de evitar a evasão escolar dos alunos idosos: a atuação do professor e a afetividade. A atuação do docente está intimamente relacionada com o fator formação. Por isso, “faz-se necessário que o educador esteja em permanente formação para compreender a realidade e assim, construir junto aos alunos saberes que os permitirão a inclusão” (SILVA, 2017, p. 65). Já quanto ao papel da afetividade, há de se considerar sua importância, sobretudo, quando se compreende que muitos idosos, em razão de suas próprias histórias de vidas, possuem uma trajetória escolar marcada pelo insucesso. Isso ocasiona sentimentos que tornam a relação com o professor e com o processo de aprendizado uma questão muito delicada (CUNHA, 2020).

Nesse sentido, a afetividade é “posta como fundamental na prática docente com o idoso. (...) O afeto, o carinho, a consideração e a solidariedade dos professores favorecem sua aceitação no grupo e ajudam, signi-

ficativamente, no desenvolvimento dos trabalhos e na elevação da autoestima dos idosos (...)” (SILVA, 2017, p. 66). Este artigo ressalta assim como tantos outros autores, “a importância da afetividade entre professor e aluno, para que seja garantida a permanência do sujeito na EJA e, conseqüentemente, a sua efetiva formação, através de um agir docente baseado em referenciais éticos e na afetividade” (CUNHA, 2020, p. 9). À medida que se percebe acolhido e tratado com carinho e afeto, o aluno idoso, vai se permitindo interagir no processo alfabetizador e vai percebendo que a educação promove também uma qualidade de vida, pois, “quanto mais ativos forem, mais aproveitam suas capacidades, e mais estarão inseridos e felizes na sociedade” (BARBOSA, 2016, p. 18). Vê-se assim, que o processo de alfabetização e letramento quando bem conduzido pelos docentes, traz benefícios aos idosos, à medida que os possibilita “terem maior acesso à informação e ao conhecimento, garantem a sua seguridade social e intervém politicamente em suas comunidades, possibilitando o exercício de sua participação cidadã de forma ativa e plena” (CUNHA JÚNIOR; MACIEL, 2014, p.71).

### **3. *Educação para a saúde e comunicação terapêutica e seus benefícios a população adulta***

Diante das discussões explanadas, pode-se perceber a importância da linguística enquanto ciência da linguagem; pode também auxiliar profissionais de saúde a pensar Educação e Comunicação trazendo benefícios no âmbito da saúde. Os profissionais de saúde estão poucos percebendo que um contato mais profícuo com o paciente pode acontecer quando há um autêntico diálogo entre as partes. Pois, o próprio processo saúde-doença também é fruto de uma relação dialógica, à medida que se entende que “o processo saúde-doença não depende de uma vontade exclusiva do indivíduo, mas de uma série de relações que determinam as condições de vida dos grupos sociais em que vive” (DOONATO; ROSENBERG, 2003, p. 20). Ou seja, o processo saúde-doença ocorre em circunstâncias específicas no território das relações que o indivíduo estabelece consigo com o meio, com a sociedade em que se insere. Ou seja, trata-se de um processo também relacional, ou porque não dizer linguístico-comunicacional. O cuidado em saúde perpassa assim pelo diálogo e pela educação em saúde. Interessante notar como estão relacionados os conceitos. Pois aqui se compreende a educação como “ação necessariamente interacional, dialógica. A educação é comunicação, é diálogo, na medida em que não é a transferência de saber, mas um encontro de sujei-

tos interlocutores que buscam a significação dos significados” (DOONATO; ROSENBERG, 2003, p. 22).

Portanto, fica claro que uma dimensão essencial da comunicação e do cuidado é promover no paciente uma educação em saúde. A educação em saúde tem por objetivos “desenvolver nas pessoas o senso de responsabilidade pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertençam e a capacidade de participar da vida comunitária de uma maneira construtiva” (CARDOSO *et al.*, 1997, p. 1). Trata-se na verdade, de “práticas pedagógicas articuladas às práticas de saúde (...) uma prática dialógica e que se dá nas relações entre sujeitos sociais portando diferentes saberes, em diferentes espaços, (...) podendo ser apresentada de maneira formal ou informal(...)” (CONVERSANI, 2004, p. 4).

A ideia de educação em saúde se compreende assim a partir de uma concepção integrativa sobre o processo saúde-doença. Parte-se também do princípio de que educação não consiste somente em transferir conhecimentos. Do ponto de vista pedagógico, trata-se de uma “produção compartilhada do conhecimento. Mas este compartilhar só ocorrerá a partir de uma ação dialógica onde o ‘escutar’ se torna mais importante que o ‘falar’” (CONVERSANI, 2004, p. 5).

A educação em saúde visa o bem do paciente, visa encontrar maneiras mais participativas de abordagem da população. Nesse sentido, a educação em saúde se torna um elo “entre os desejos e expectativas da população por uma vida melhor e as projeções e estimativas dos governantes ao oferecer programas de saúde mais eficientes” (CARDOSO *et al.*, 1997, p. 1). Ou seja, a educação em saúde se reverte em uma autoeducação pois “exprime a tomada de consciência por parte do indivíduo acerca da importância do processo educativo para sua formação e desenvolvimento” (CARDOSO *et al.*, 1997, p. 1). No entanto, ainda que busque o benefício do paciente, a educação em saúde não advém do paciente em si, ela precisa ser motivada pelas equipes de saúde. Assim se compreende que a educação para saúde vai se desenvolvendo nos pacientes a partir do momento em que há uma comunicação eficaz entre ele e a equipe de saúde. Uma comunicação eficaz se revela por meio do cuidado com o paciente. Nesse sentido, entende-se que “a comunicação interpessoal é um poderoso instrumento de aprendizagem e, portanto, de transformação, seja do indivíduo seja da sociedade na qual este está inserido” (DONATO; ROSENBERG, 2003, p. 24).

Assim, percebe-se que a prática da comunicação no âmbito da saúde promove a educação e promove também o cuidado terapêutico reaproximando o paciente das práticas de Atenção Básica à saúde, dos quais estavam distantes por vários motivos. Aqui cabe mencionar que não é somente, por ignorância, falta de informação ou descuido que os pacientes se afastam das Unidades de Saúde e conseqüentemente da atenção básica. Muitos se afastam por sentirem desmotivados a irem a uma unidade de saúde e terem um atendimento desumanizado. Desse modo, os investimentos em educação em saúde devem abranger também ações que visem “melhorar a qualidade do atendimento prestado pela rede do SUS nos serviços de emergência, tanto no que se refere aos conteúdos técnicos quanto ao contato dos profissionais, técnicos e auxiliares com a população que demanda esses serviços” (CARDOSO *et al.*, 1997, p. 1). Portanto, se faz urgente deslocar os profissionais de saúde do “hospitalocentrismo e da alta especialização que caracterizam a estrutura do sistema de saúde e a formação dos profissionais e levá-los para a riqueza da biografia das vidas. Para (...) uma prática marcada pela humanização, cuidado e cidadania (...)” (BERTACHINI, 2012, p. 509). A linguagem e a comunicação se fazem essenciais assim para que se estabeleça uma atenção terapêutica voltada ao cuidado do paciente.

Para que se estabeleça de fato o cuidado em saúde, a comunicação não pode ser uma barreira entre o profissional e o paciente. Deve se estabelecer uma comunicação terapêutica entre ambos e que vise “aproximar o usuário para propor e não impor as restrições e mudanças de comportamentos que valorizem sua qualidade de vida. Para isso, vão entrar em jogo a escuta, os vínculos, os afetos e o direito à diferença” (BERTACHINI, 2012, p. 510).

A partir do exposto, percebe-se que há uma intrínseca relação entre comunicação, humanização e cuidado. É preciso buscar maneiras de amenizar a distância comunicativa entre os profissionais de saúde e os pacientes. Para isso é evidente que é preciso se exercer a comunicação e ao mesmo se exercitar a escuta atenta do outro. De modo que a comunicação em saúde deve ser compreendida como um “mecanismo de interação em que os sujeitos envolvidos são percebidos com suas necessidades, anseios e dificuldades, e não meros receptores passivos de informações técnicas, ‘rebuscadas’ de saúde” (CORTES *et al.*, 2018, p. 139).

Os pacientes cobram isso, eles julgam a qualidade do atendimento pela forma como são tratados e se o profissional de saúde foi claro, “falou a língua deles”. Isso requer do profissional de saúde mais do que

capacitação, mas disponibilidade em querer realizar uma atenção à saúde que preza pelo cuidado. O profissional precisa saber utilizar com a devida atenção, a linguagem, a palavra e a escuta. A comunicação é a base para o cuidado. Nesse sentido,

A linguagem é a potência significadora das relações em equipes de saúde, sendo a comunicação a base de todas as relações. [...] relevar a linguagem, emergente da experiência do contato na relação eu-outro, tem um sentido de inclusão pedagógica dos elementos subjetivos – referentes aos gestos, olhares e sentidos – compartilhados na experiência do encontro terapêutico. (JABOUR; SILVEIRA, 2015, p. 572)

O uso da linguagem propicia, portanto, aos profissionais da saúde a capacidade de humanizarem mais as suas práticas, buscando compreender o significado da vida revestindo-se do cuidado. A comunicação terapêutica permite assim permite ao profissional de saúde “ultrapassar as atribuições técnicas, para desenvolver a capacidade de compreender o ser humano, como é sua história de vida, seus sentimentos e seu sentir” (BERTACHINI, 2012, p. 519).

#### **4. Conclusão**

O presente artigo buscou refletir sobre a utilização da linguística e seu modo de compreensão da linguagem como instrumento facilitador do processo de alfabetização em idosos que optaram por fazer parte do programa EJA (Educação de Jovens e Adultos). E buscou-se entender como a linguagem pode colaborar com a prática da educação em saúde, e assim reaproximar a população adulta, sobretudo, a de baixa renda, da rede de Atenção Básica à Saúde.

Percebeu-se que as práticas linguísticas auxiliam o professor a aplicar com os alunos uma comunicação didática capaz de promover diálogos interculturais relevantes ao aprendizado da leitura/escrita. Tais práticas são eficazes, pois exercitam o poder criativo dos alunos inserindo-os na produção social da língua, promovendo vivências culturais que é objetivo fundamental do processo de alfabetização e letramento.

A linguagem também foi observada como fator fundamental para o processo de educação em saúde e para um contínuo processo de humanização dos atendimentos básicos, que devem com o auxílio da comunicação, focar em promover um atendimento ao paciente que vise o cuidado, sendo possível conciliar o exercício da escuta do outro com uma

comunicação clara que seja possível ao paciente compreender as ações a serem realizadas para a eficácia de seu tratamento.

O presente texto tem a consciência que adentrou em um assunto bastante complexo e de discussões ainda recentes em âmbito acadêmico. Sem ter a pretensão de encerrar em poucas páginas essa temática tão densa, permanece o desejo de que surjam mais pesquisas a esses respeito a fim de colaborar com o desenvolvimento das redes de atenção em educação e saúde no país.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, Gisele R. P. A importância da educação na velhice: alunos idosos na EJA. *Escritos e Escritas na EJA*, n. 1, p. 30-39, 2016. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/niepeeja/AIMPORTNCIADAEDUCAONAVELHICE.pdf>. Acesso em: 20 junho 2021.

BERTACHINI, Luciana. A comunicação terapêutica como fator de humanização da atenção primária. *O Mundo da Saúde*, v. XXXVI, n. 3, p. 507-20, São Paulo, 2012. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/comunicacao\\_terapeutica\\_fator\\_humanizacao\\_atencao.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/comunicacao_terapeutica_fator_humanizacao_atencao.pdf). Acesso em: 10 junho 2021.

CARDOSO, Iracema Fermont Ribeiro; *et al.* Educação em Saúde – histórico, conceitos e propostas. 1997. Disponível em: [http://www.reprolatina.institucional.ws/site/respositorio/materiais\\_apoio/textos\\_de\\_apoio/Educacao\\_em\\_saude.pdf](http://www.reprolatina.institucional.ws/site/respositorio/materiais_apoio/textos_de_apoio/Educacao_em_saude.pdf). Acesso em 10.junho.2021

CONVERSANI, Danaé T. N. Uma reflexão crítica sobre a Educação em Saúde. In: PAULO, Instituto D. S. D. E. D. S. *BIS- Boletim do Instituto de Saúde*, v. XXXIV, [s.n.], São Paulo-SP, 2004. Cap. 1, p. 04-05. Disponível em: [https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/pdfs/bis\\_n34.pdf](https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/pdfs/bis_n34.pdf). Acesso em: 10 junho 2021.

CORTES, Tanisse Paes Bóvio Barcelos; *et al.* A importância da comunicação para a promoção da saúde na sociedade do conhecimento. *Temas em Saúde*, v. XVIII, n. 4, p. 122-42, João Pessoa-PB, 2018. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/12/18408.pdf>. Acesso em: 10 junho 2021

CUNHA JÚNIOR, Adenilson Souza; MACIEL, Francisca Izabel Pereira. Escola e linguagem: Notas e intercorrências da alfabetização e letramento na educação de jovens e adultos. *Interfaces da Educação*, v. V, n. 13,

p. 61-72, Paranaíba-MS, 2014. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/490>. Acesso em: 20 junho 2021.

CUNHA, Priscila D. S. Educação de jovens e adultos: o papel da afetividade no processo de ensino-aprendizagem. *Revista UCSAL*, 2020. Disponível em: [http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/3001/1/EDUCA%C3%87%C3%83O%20DE%20JOVENS%20E%20ADULTOS\\_%20O%20PAPEL%20DA%20AFETIVIDADE%20NO%20PROCESSO%20DE%20ENSINO%20E%20APRENDIZAGEM.docx.pdf](http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/3001/1/EDUCA%C3%87%C3%83O%20DE%20JOVENS%20E%20ADULTOS_%20O%20PAPEL%20DA%20AFETIVIDADE%20NO%20PROCESSO%20DE%20ENSINO%20E%20APRENDIZAGEM.docx.pdf)>. Acesso em: 10 junho 2021.

DONATO, Ausonia F.; ROSENBERG, Cornélio P. Algumas ideias sobre a relação Educação e Comunicação no âmbito da saúde. *Saúde e So*, v. XII, n. 2, p. 18-25, jul./dez, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/3LPSCkXmznYnKmmDWV6MNVw/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 junho 2021.

FERNANDES, Ambrosiana D. S.; VIEIRA, Giane B. Alfabetização e Letramento na Educação de Jovens e Adultos: Concepções de Professoras. *Anais do XXII EPENN – Encontro de Pesquisa Educacional do Norte e Nordeste*, Natal-RN, 28-31 Outubro2014. 1-16. Disponível em: [file:///C:/Users/danil/Downloads/\\_arquivos\\_9f53d83ec0691550f7d2507d57f4f5a2\\_931\\_ALFABETIZACAO\\_E\\_LETRAMENTO\\_NA\\_EDUCACAO\\_DE\\_JOVENS\\_E\\_ADULTOS\\_CONCEPCOES\\_DE\\_PROFESSORAS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/danil/Downloads/_arquivos_9f53d83ec0691550f7d2507d57f4f5a2_931_ALFABETIZACAO_E_LETRAMENTO_NA_EDUCACAO_DE_JOVENS_E_ADULTOS_CONCEPCOES_DE_PROFESSORAS%20(1).pdf). Acesso em: 20 junho 2021.

JABOUR, Sérgio M.; SILVEIRA, Fernando D. A. Linguagem como abertura ao diálogo entre o cuidado em Saúde e Educação Médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. XXXIX, n. 4, p. 565-573, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/YNwgrzzGfNWmLykCjJhbcBh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 junho 2021.

OLIVEIRA, Rosângela S. Alfabetização e letramento com pessoas idosas. *Anais do VI CONEDU – Congresso Nacional de Educação*, Fortaleza-CE, 24-26 outubro 2019. 1-11. Disponível em: [https://www.editoraealize.com.br/editora/anais/conedu/2019/TRABALHO\\_EV127\\_MD1\\_SA12\\_ID3206\\_15082019112258.pdf](https://www.editoraealize.com.br/editora/anais/conedu/2019/TRABALHO_EV127_MD1_SA12_ID3206_15082019112258.pdf)>. Acesso em: 20 JUNHO 2021.

SILVA, Camille A. D. *O idoso na EJA: percepções sobre o retorno e a permanência escolar*. (Mestrado em Cognição e linguagem) – Universidade Estadual do Norte Fluminense. Campos dos Goytacazes, 2017. 122p.

VIOTTI, Evani D. C. *Introdução aos estudos linguísticos*. 1. ed. 2008.