

RELATO DE EXPERIÊNCIA: POR UMA CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS E DEVERES DAS CRIANÇAS

Graziele Azevedo Abreu¹; Jullyanne Rocha São Pedro²; Maria Renally Braga dos Santos³;
Mariana Palmeira dos Santos

Universidade Federal de Campina Grande
graziele.azevedoabreu@gmail.com¹
jullyanne.rocha@gmail.com²
mariarenally1@gmail.com³
ps.mari@hotmail.com

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de experiência da pesquisa construída a partir de oficinas de Educação em Saúde realizadas na Unidade de Educação Infantil da Universidade Federal de Campina Grande. As oficinas tiveram como proposta a construção e a compreensão de direitos e deveres da criança, e ocorreram de forma participativa, através de diálogos e recursos lúdicos. Com relação à metodologia, a pesquisa teve como abordagem qualitativa, na qual os dados coletados foram predominantemente descritivos. O cenário selecionado foi a Unidade de Educação Infantil e teve como participantes os alunos do G5, crianças com cinco anos de idade, cuja escolha se deu pela faixa etária possibilitar uma melhor compreensão sobre o que seria exposto e dialogado. Foram realizados três encontros junto às crianças, e as oficinas tiveram uma hora de duração cada uma. O instrumento de coleta de dados foi a observação participante, que analisou dezesseis crianças com cinco anos de idade. Durante a realização das oficinas fora utilizado o teatro de fantoches, com o propósito de promover uma interação e dinamização, bem como o diálogo espontâneo como recurso convocatório à participação das crianças. Imagens alusivas aos direitos e deveres das crianças foram utilizadas como estratégia para fixar a aprendizagem sobre a temática, e ao final, fora realizada a confecção de um livro contendo os desenhos feitos pelas crianças, recurso que teve como finalidade a ancoragem do conhecimento trazido pelas oficinas.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Oficinas, Direitos, Deveres, Crianças.

INTRODUÇÃO

Pensar uma oficina de Educação em Saúde convoca uma tarefa responsável, cujas implicações devam ecoar os conhecimentos produzidos em uma prática constante. Quando aprendemos algo de forma consistente, somos direcionados a reproduzir a ação aprendida de forma natural e espontânea.

Um dos pressupostos teóricos da Educação em Saúde dispõe que a “prática educativa parte do princípio de respeitar o universo cultural das pessoas e as formas de organização da comunidade, considera que todas as pessoas acumulam

experiências, valores, crenças, conhecimentos e são detentoras de um potencial para se organizar e agir” (BRASIL, 2007, p. 20).

A Educação em Saúde nos exercita a pensar em duas esferas de importância primordial na vida humana, que são a educação e a saúde. Sabemos dos enfrentamentos e fragilidades que essas duas áreas demandam, em especial pela dificuldade governamental em assistir de forma equânime às necessidades da extensiva população brasileira, que soma mais de 200 bilhões de pessoas.

Diante disso, a ação da Educação em Saúde deve promover a transformação através de seus conhecimentos, contribuindo de forma substancial para a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS, que são: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, participação e controle social (BRASIL, 2007).

A saúde é um direito fundamental do homem, sendo necessárias ações e condições para sua promoção, proteção e recuperação, que proporcionem olhares interdisciplinares, cuja soma dos conhecimentos específicos promovam práticas multidisciplinares, regidas pelo princípio da integralidade assistencial ao sujeito (MENDES, LEWGOY, SILVEIRA, 2008). Dessa forma, vislumbramos contribuições significativas da Psicologia na promoção, apoio e restauração da saúde, em sua mais ampla significação, na atuação dos mais variados espaços.

No tocante à educação, podemos pensá-la como uma sistematização da aprendizagem, cujas técnicas, teorias e metodologias desenvolvem processos e explicações sobre a abstração cognitiva do sujeito implicado nesse processo. De forma mais consensual, podemos defini-la como um conjunto de práticas que favorecem o relacionamento ente os sujeitos, numa construção de conhecimentos facilitadores da vida humana em sociedade. A educação pode ser compreendida enquanto uma prática social humanizadora, que transmite a cultura historicamente constituída (SOARES, 2016).

A Constituição Federal de 1988 reconhece a educação como um direito social, logo os profissionais que atuam com educação devem contribuir em suas práticas e conhecimentos profissionais na consolidação desse direito.

Nesse sentido, compreendemos que as práticas de saúde são práticas educativas, pois “se estruturam como um processo de trabalho. Um processo de trabalho supõe sempre a transformação de um objeto em um novo objeto, seja este material, seja uma ideia, uma consciência, uma mentalidade, um valor” (BRASIL, 2007, p. 8).

Dessa forma, o objetivo geral das oficinas realizadas na Unidade de Educação Infantil ancorou-se na proposta de se construir e colaborar com a compreensão sobre alguns dos direitos e deveres da criança, através de diálogos e recursos lúdicos. Por meio desse trabalho será relatada a construção e a intervenção realizada com as crianças, salientando a relevância do conhecimento da temática para o público-alvo.

METODOLOGIA

A pesquisa teve como abordagem qualitativa, na qual os dados coletados foram predominantemente descritivos. O cenário selecionado foi a Unidade de Educação Infantil (UEI) e teve como participantes os alunos do G5 (crianças com cinco anos de idade), cuja escolha se deu pela faixa etária possibilitar uma melhor compreensão sobre o que seria exposto e dialogado. Totalizaram-se três encontros junto às crianças, e as oficinas tiveram 1 (uma) hora de duração cada uma.

O nosso instrumento de coleta de dados consistiu-se a partir da observação participante, que analisou 16 (dezesesseis) crianças com faixa etária de 5 (cinco) anos de idade.

O local da oficina, a instituição UEI é privilegiada com espaços amplos, como um auditório e uma quadra coberta, que foram colocados à nossa disposição para a realização da intervenção.

Para a realização das oficinas com as crianças, utilizamos o teatro de fantoches, com o propósito de promover uma interação e dinamização junto a elas, e a conversa informal e espontânea foi utilizada como recurso convocatório à participação das crianças.

Também utilizamos imagens alusivas aos direitos e deveres das crianças, como estratégia de fixar a aprendizagens sobre a temática, e realizamos a confecção de um livro, contendo os desenhos feitos pelas crianças, sendo esta uma forma de ancorar a aprendizagem proposta pelas oficinas.

Descrição das oficinas

1º DIA (03/07)

Os encontros ocorreram na sala de vídeo da escola, onde as crianças se dispuseram sentadas no chão, sobre colchonetes. Para iniciarmos as oficinas junto às crianças, realizamos de forma lúdica e descontraída uma conversa com as crianças. Para tornar esse momento mais dinâmico, duas pessoas da equipe se fantasiaram e outras duas fizeram uso de fantoches para a conversação.

Para conduzir a conversa, fora elaborado um roteiro prévio, que serviu de orientação para as falas dos personagens. No decorrer da conversa com as crianças sobre os direitos e deveres, fora sugerido que as elas escolhessem um nome para um dos fantoches, que não tinha nome. As crianças então batizaram o fantoche com o nome de “Sofia”.

Os direitos apresentados às crianças foram: direito ao nome, direito à escola, direito à saúde, direito a uma família e direito à liberdade. Já os deveres foram: dever de respeitar os pais e responsáveis, dever de frequentar à escola, dever de respeitar as pessoas e suas diferenças, dever de preservar e manter limpos ambientes e espaços públicos, e o dever de fazer as atividades escolares e tirar as dúvidas com a professora.

Após a conversa interativa sobre os direitos e deveres da criança, o momento seguinte serviu para recapitular os deveres e direitos conversados, através de colagem em um cartaz, de objetos que simbolizam cada um desses deveres e direitos.

Para finalizar esse momento, foi pedido para que as crianças observassem na rua, na televisão ou por onde passassem se havia alguma criança que estivesse tendo os seus direitos desrespeitados ou que não estivessem cumprindo seus deveres.

2º DIA (04/08)

Para esse segundo dia, decidimos não fazer mais o uso dos fantoches, nem das caracterizações de personagens, haja vista a inquietação provocada por esses elementos no dia anterior. O que imaginamos que fosse ser um elemento atrativo para nossa proposta de conversa com as crianças, foi na verdade um elemento dificultador, pois elas ficavam o tempo todo querendo “descobrir” quem estaria conduzindo os fantoches.

Iniciamos a oficina do segundo dia, perguntando sobre os relatos das observações que elas fizeram, conforme solicitado no dia anterior. Uma criança relatou que via muitas crianças morando na rua, mas que não se aproximava delas porque sua tia havia dito para ela que crianças que moram na rua não tinham amor no coração. Procuramos, de forma cautelosa, mostrar uma perspectiva mais amigável diante dessa colocação. Outra criança havia relatado que certa vez foi ao médico e ele não havia o atendido. Assim, pudemos observar que muitas crianças haviam entendido satisfatoriamente sobre seus direitos.

Após esse momento, fizemos uma roda de conversa, onde mostramos imagens referentes aos direitos e deveres trabalhados nas oficinas. Em seguida, foi confeccionado um livro, onde elas representaram por meio de desenhos, seus direitos e deveres.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com relação ao espaço da UEI/UFCEG, percebemos que infraestrutura é ampla e consegue comportar toda a demanda, dispondo de espaços abertos para brincadeiras ao ar livre e sala de vídeo. Todo o local é devidamente adaptado para o bem-estar da criança, promovendo a autonomia destas.

Notamos a ausência de um psicólogo na instituição, o qual poderia subsidiar a produção das atividades, trabalhando desde cedo com situações e atividades que auxiliem no processo criativo das crianças, como: produções teatrais e apresentações de histórias produzidas pelos alunos; ressaltando assim a subjetividade de cada criança e trabalhando suas dificuldades através da perspectiva do brincar e das identificações que acontecem através dos personagens das histórias e do respectivo enredo.

Marcondes citado por Santos (1988) define educação em saúde como sendo um conjunto de atividades que sofrem influência e modificação de conhecimentos, atitudes, religiões e comportamentos, sempre em prol da melhoria da qualidade de vida e de saúde do sujeito. E nesse sentido, a oficina almejou propiciar às crianças o conhecimento de quais são seus direitos e deveres, ajudando na qualidade de vida destas, seja no presente ou no futuro.

A limitação do tempo ofertado para a condução de cada oficina, no máximo 1 hora, prejudicou o andamento das intervenções, pois, em um primeiro momento, as crianças ficaram entusiasmadas com o novo cenário: personagens, fantoches e alunos de Psicologia, e como isso demandou mais tempo do que o previsto e não conseguimos dar conta de todo o planejamento.

A escolha de uma abordagem pedagógica adequada está vinculada ao objetivo da ação educativa, e assim, seja qual for a metodologia educacional a ser empregada, deve-se considerar os profissionais de saúde e a comunidade como participantes ativos do processo de aprendizagem e presentes em todos os momentos do

planejamento, do desenvolvimento e da avaliação do projeto político, técnico-assistencial e pedagógico da equipe (VASCONCELOS *et al.*, 2009).

Segundo o Portal Educação (2013) existem diversidades nos modelos de educação em saúde, sendo que todas evidenciam um objetivo em comum, que é a mudança de hábitos, atitudes, e comportamentos individuais, em grupos e no coletivo. Tal mudança de comportamento está atrelada a aquisição de novos conhecimentos e adoção de atitudes favoráveis à saúde.

No tocante a esses modelos, nossa experiência foi positiva, afinal nossa pretensão era implantar conhecimentos positivos de maneira lúdica, visando uma mudança na perspectiva dos direitos e deveres da criança. Segundo a OMS, a educação em saúde é entendida como sendo uma combinação de ações e experiências de aprendizado planejado com o intuito de habilitar as pessoas a obterem controle sobre fatores determinantes e comportamentos de saúde.

O processo de desenvolvimento infantil vai além das interações que visam à satisfação das necessidades básicas, pois o estado emocional da criança, de acordo com Wallon, é a mola propulsora das interações sociais, atividades e aprendizado (GALVÃO, 1995). Dessa forma, cabe ao adulto mediar os estados emocionais de cada criança para auxiliá-la na estimulação e potencialização dos seus recursos internos, visando seu crescimento individual.

O processo de educação na área da saúde pode ser representado pelas mais diferentes atividades, as quais estão interligadas a partir de ações de educação correspondentes aos estímulos na busca por atrair o sujeito a participar do processo de educação, seguido de formas práticas de aquisição e formação de hábitos em prol da assimilação, construção e reconstrução de experiências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo da consideração de que os princípios da Educação em Saúde têm em suas práticas a participação ativa da comunidade, o planejamento da intervenção no contexto de um espaço escolar por meio de uma oficina intitulada “Direitos e Deveres da Criança” foi elaborado nessa mesma perspectiva, a fim de promover informações que possibilitem aperfeiçoamento de atitudes individuais e coletivas, cotidianamente, e que possibilitem, ainda que se visualizem concretamente reflexos destas informações em qualidade de vida.

Neste sentido é que se estruturou a referida intervenção com o intuito de construir e colaborar para a compreensão do tema com o grupo de crianças da UEI/UFCG, apresentando a temática às crianças, através de diálogos, recursos lúdicos e construção de material concreto num processo de promoção e construção participativa. E esta construção se deu a partir de informações sobre direitos e deveres da criança em vistas da oferta de elementos que possam colaborar com sua constituição enquanto sujeitos ativos e autônomos nas relações sociais.

No campo educacional temos reflexões teóricas que apontam para a relevância de que o processo de ensino e aprendizagem seja pautado numa perspectiva de construção e participação, a exemplo das bases que compõem a concepção da Educação Popular como tão bem foi defendida por Paulo Freire. A Educação Popular possui um papel de agenciadora de estratégias para que o sujeito possa alcançar autonomia e mobilizar e ser mobilizado para ampliação do exercício de cidadania.

Em atendimento a essa proposta, a intervenção por meio da oficina de Educação em Saúde, ao realizar as visitas ao campo de estudo identificou por meio de diálogo com a representante da equipe gestora da unidade educacional que a proposta da instituição está articulada com a proposta construtivista e mantém ao longo dos anos ações político-pedagógicas por meio de projetos que abordam diversas temáticas que despertem as crianças para o crescimento, desenvolvimento individual e coletivo na produção e construção do

conhecimento, bem como de sua constituição social, em certa medida, e de suas vivências.

E sendo escolhida a sala correspondente ao grupo de crianças de cinco anos, com sua diversidade de público, pois o grupo contava com a inclusão de crianças com necessidades especiais, o que exige outras estratégias para que as atividades os alcancem na construção participativa dos saberes. Para a realização dos encontros interventivos, percebeu-se que a receptividade das informações acerca dos direitos e deveres das crianças foram recebidas com interações.

A Psicologia reconhece que há multiplicidade de fatores que passam a influenciar a realidade de produção de conhecimento, o compartilhamento deste inclusive com outras ciências sociais e educacionais, e as novas configurações de atuação do psicólogo ao longo dos anos definem diferentes formas de intervenção no Educacional/ Escolar. Diante disso, Guzzo, Mezzalina, Tizzer e Neto (2010), citam que:

Ao psicólogo escolar cabe a função de contribuir, junto com educadores, para a promoção da aprendizagem e do desenvolvimento das crianças, a partir de uma perspectiva integral do sujeito do que vem enfatizando a escola. Ou seja, além do desenvolvimento cognitivo, deve-se promover o desenvolvimento emocional, social e motor por meio de intervenção com as crianças, suas famílias e comunidade (p. 134).

Isso representa que a relação entre Psicologia e Educação pode se dar de várias formas, mas que estejam centradas, conforme aponta Martinez (2009), no compromisso social. Pois o compromisso essencial dos psicólogos com a educação brasileira é a transformação de processos educacionais e as mudanças na educação Brasileira que superem práticas positivistas, que são pautadas em práticas impositivas e desvinculadas da realidade.

A abertura da instituição e a receptividade e adesão das crianças para a proposta da oficina de Educação em saúde são aspectos relevantes na intervenção, pois representam ferramentas da Educação Popular em um ambiente aberto para práticas de construção e compartilhamento de conhecimento com a colaboração de atores disponíveis.

Vale ressaltar a significativa participação das crianças nos momentos de diálogo, quando organizados em círculo expondo relatos a partir de situações concretas por eles vivenciadas, nas quais eles compreendiam e expressavam relação com direitos e deveres, assim como nos momentos de construção dos cartazes que ilustraram resultados do que seriam imagens representando direitos e deveres da criança.

Com isso, verificamos o que nos apontam Neves e Damiani (2006), ao apresentar o que enfatiza Vygotsky em sua teoria, de que a interação do sujeito com seu meio possibilitam múltiplas aprendizagens que contribui para seu desenvolvimento mental. No entanto, é importante destacar que as atividades de reconhecimento do espaço da intervenção, bem como o período de sondagem da turma necessitaria ser maior para potencializar o planejamento em torno de outros recursos didáticos e estratégias de maior aproveitamento da disponibilidade de fala das crianças.

Ademais, ainda apontamos que a dedicação de maior período de sondagem em torno das rotinas e vivências das crianças no espaço escolar devem ser consideradas em intervenções futuras, a fim de perceber as potencialidades do público para conduzir os planejamentos, e dialogar com o espaço de intervenção, o conhecendo para além das rotinas institucionais, e inclusive o projeto político pedagógico da escola que também se apresenta como uma elaboração pautada na coletividade e no reconhecimento da interação do sujeito com seu meio.

Enfim, tais considerações conduzem à reflexão de que o investimento dado nos períodos de aprendizagem e assimilação em processos de constituição e desenvolvimento dos sujeitos coincide com a fase escolar, então, é pertinente que o âmbito escolar seja pensado como campo de promoção de debates e construções, levando em consideração as dimensões coletivas para promover sentimentos de pertença e sentimentos comunitários que fortaleçam as relações cotidianas.

REFERÊNCIAS

BIAGGIO, A. M. B. *Lawrence Kohlberg: ética e educação moral*. São Paulo: Moderna, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *A educação que produz saúde / Ministério da Saúde*. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Fundação Nacional de Saúde. *Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I*/Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde*. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

DESIDÉRIO, R. C. S., MIYAZAKI, M. C.O. S. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): Orientações para a família. *Rev. Semestral da ABRAPEE*, v.11. n.1. janeiro/junho, 165-178, 2007.

GALVÃO, I. *Henri Wallon: uma concepção dialética do desenvolvimento infantil*. Rio de Janeiro: Vozes., 1995

GUZZO, R. S. L; MEZZALIRA, A. S. C; Moreira, A. P. G.; TIZZEI, R. P, & Neto, W. M. F. S. Psicologia e Educação no Brasil: uma visão da história e possibilidade nessa relação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 26, 2010.

MARTINEZ, A. M. Psicologia Escolar e Educacional: compromissos com a educação brasileira. *Psicologia Escolar e Educacional*, 3(1), 2009.

MENDES, J. M. R., LEWGOY, A. M. B., SILVEIRA, E. C. Saúde e interdisciplinaridade: mundo vasto mundo. *Revista Ciência & Saúde*, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 24-32, jan./jun, 2008.

NEVES, R. A., DAMIANI, M. F. Vygotsky e as teorias da aprendizagem. *UNIrevista*, vol. 1, n. 2, 2006.

PORTAL EDUCAÇÃO. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/definicao-de-educacao-em-saude/32334>>. Acesso em 20 de ago. 2017.

SANTOS, B. S. Vygotsky e a teoria histórico-cultural. In: LA ROSA, J. (Org.) *Psicologia e Educação: o significado do aprender*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

SOARES, L. M. R. Psicologia da educação nos cursos de licenciatura: alguns questionamentos. In: LOPES, W. J. F. L., SANTIAGO, S. M. M. (Orgs). *Formação de professores e identidades docentes em questão: o que nos ensina os 35 anos de pedagogia no alto sertão Paraibano*. Fortaleza: Imprece, 2016.

VASCONCELOS, M. *et al. Práticas pedagógicas em atenção básica a saúde*. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2009.