

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
PROGRAMA DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO PRÉ-ESCOLAR CENTRADA
NA CORPOREIDADE: ENFOQUE HISTÓRICO-CULTURAL
E SÓCIO-GENÉTICO**

ELFY MARGRIT GÖHRING WEISS

FLORIANÓPOLIS, SC
JANEIRO DE 1999

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
PROGRAMA DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO PRÉ-ESCOLAR CENTRADA
NA CORPOREIDADE: ENFOQUE HISTÓRICO-CULTURAL
E SÓCIO-GENÉTICO

ORIENTADORA: DRA. ROSITA SAUPE

ELFY MARGRIT GÖHRING WEISS

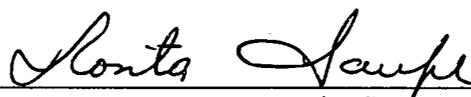
FLORIANÓPOLIS, SC
JANEIRO DE 1999

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
PROGRAMA DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO PRÉ-ESCOLAR CENTRADA NA
CORPOREIDADE: ENFOQUE HISTÓRICO-CULTURAL E SÓCIO-
GENÉTICO

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Assistência da Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do grau de mestre em enfermagem.

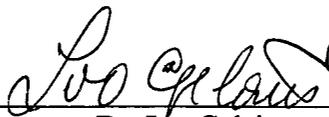
Aprovada em 28/01/99, pelos membros da banca



Dra. Rosita Saupe
Presidente

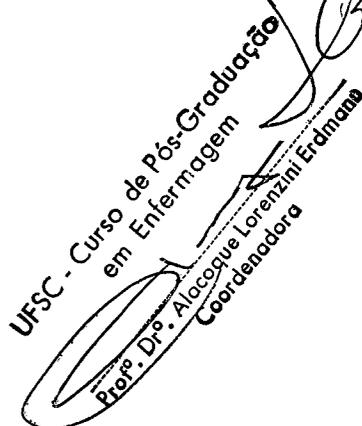


Dra. Zuleica Maria Patricio
Membro



Dr. Ivo Gelain
Membro

FLORIANÓPOLIS, SC
JANEIRO DE 1999



UFSC - Curso de Pós-Graduação
em Enfermagem
Prof. Dr. Aloisio Lorenzini Erdmann
Coordenadora

*Dedico este trabalho ao meu marido Ari e meu filho Arthur,
presentes preciosos que Deus concedeu em minha vida.
Pelo amor, carinho, diálogo, compreensão e incentivo
durante a construção deste conhecimento.*

*Aos meus Pais Fritz e Marleny, pela presença constante,
amor sem medida e pelo apoio permanente.*

Agradecimento Especiais

À minha orientadora Professora Doutora Rosita Saupe, pela presença preciosa e amiga durante minha trajetória no curso de mestrado. Obrigada pelas valiosas sugestões, intervenções, aprendizado compartilhado, atenção, apoio, respeito, paciência, disponibilidade, sabedoria. Que Deus a abençoe e proteja.

Às crianças, alegria e razão de minha vida e deste estudo. Obrigada pelo privilégio de participar com vocês das descobertas e construções feitas na Roda.

Ao Núcleo de Desenvolvimento Infantil, espaço privilegiado de vida. Vida/movimento/comprometimento por uma educação infantil de qualidade. Obrigada pelo apoio e oportunidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Senhor Jesus Cristo que me deu forças, discernimento, saúde, alegria e encheu meu coração de sonhos. Sonhos que foram compartilhados com muitos.

Ao meu marido Ari, pelo amor compreensivo, presença constante, ombro amigo, companheiro incansável.

Ao meu filho Arthur, presente mais precioso da minha vida. Obrigada pelos seus beijinhos doces, seus abraços quentinhos e carinhosos. Por sempre sinalizar com seu olhar e afeto, o ritmo dessa minha caminhada.

Aos meus pais Fritz e Marleny, pelo espírito de luta, persistência, seriedade e amor que plantaram em meu coração. A eles, meu afeto e admiração.

Aos meus irmãos Fritz e Waltraut, que compartilharam as alegrias e dificuldades e que vibraram a cada conquista.

A ti amigo, amigo mestrando, companheiro de jornada, de luta. Obrigada pelos sorrisos, incentivos, abraços, estímulos, força, presença.

Aos professores do corpo docente da Pós-Graduação de Enfermagem (PEN) pela seriedade, comprometimento na luta por uma Enfermagem crítica, instrumentalizada, reflexiva.

Ao mestre Professor Marcos Hert do Centro de Ciências da Educação pelas sugestões, contribuições, leitura crítica do meu trabalho.

Às professoras Eli, Sônia e Gilberto pelo carinho, companheirismo e parceria.

Agradeço a Universidade Federal de Santa Catarina pela oportunidade e apoio concedido.

Aos componentes da banca na apreciação do trabalho, pela disponibilidade, contribuições e sugestões.

Aos funcionários da Pós-Graduação de Enfermagem, pelo carinho e atenção.

A todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo geral identificar como crianças pré-escolares expressam o processo de viver saudável, através da Educação em Saúde centrada na corporeidade, tendo como suporte teórico o referencial histórico cultural e sócio-genético. E como objetivos específicos identificar e descrever as noções de saúde e de corporeidade do pré-escolar. Pretendeu também desenvolver atitudes em relação ao cuidado da corporeidade promotoras de saúde física, mental, social, e atividades de Educação em Saúde fundamentadas no referencial teórico cultural, que socializem os conhecimentos individuais. Para o desenvolvimento deste trabalho construiu-se um suporte teórico fundamentado no referencial histórico cultural sob o olhar de Vygotsky, de corpo e corporeidade de Merleau-Ponty e sócio-genético de Wallon. Foi desenvolvido numa instituição de educação infantil e implementado num contexto de Roda com dois grupos pré-escolares; através de vivências, onde foram trabalhados os conteúdos de Educação em Saúde que emergiram. A partir das reflexões acerca das vivência, ficou evidente que as crianças vão se apropriando dos conhecimentos disponíveis na cultura, através da dialogicidade, nas interações e nas mediações. Vão constituindo as funções psicológicas superiores e formando o seu Eu físico e psíquico, isto é, sua noção de corporeidade. Aqui a Educação em Saúde foi vista de maneira prospectiva, na qual o mediador tem o papel de interferir na zona de desenvolvimento proximal, promovendo avanços que não ocorreriam espontaneamente. Parte da convicção de que o jogo/brinquedo/brincadeira pode ser utilizado para ampliar o repertório vivencial e de conhecimento das crianças. As vivências constituíram-se espaços privilegiados, onde as crianças compartilharam e confrontaram suas idéias e concepções. Garantiu interação e aprendizado, oportunizou o desenvolvimento de atitudes no cuidado da corporeidade, promotoras de saúde física, mental, social e espiritual; vivências amplificadoras de autonomia, cooperação e conhecimento.

ABSTRACT

The study had as its general goals to identify the way pre-school children express the healthy-living process, using Health Education centered on corporeity and having as its theoretical support the historic-cultural and socio-genetic reference basis. As specific objectives were the identification and description of health and corporeity notions held by the pre-school child. In addition to the above goals, an effort was made to develop attitudes on corporeity care, capable of enhancing physical, mental and social health, as well as Education activities in Health based on the theoretical-cultural reference basis to the end of socializing individual knowledge. A theoretical support was constructed, based on the historical-cultural reference basis under the precepts of Vygotsky, of Merleau-Ponty's body and corporeity, and Wallon's socio-genetic. Studies were conducted in a child education facility and implemented in a Circle context with two pre-school groups, through living experiences, working on Education and Health contexts as such issues presented themselves. Based on reflections on living experiences, it became evident children appropriate knowledge available in culture, through diallagicity, in interactions and mediations. Children build up superior psychological functions and structure their physical and psychic Self, that is, their notion of corporeity. Here Health Education has been looked upon in a prospective manner, where the mediator's role is one of interfering in the proximal development zone, promoting advancement which would not occur in a spontaneous fashion. The study is based on the conviction that games/toys/plays can be used to enlarge children's living experience and knowledge repertoire. Living experiences formed privileged spaces where children shared and faced their ideas and conceptions. Interaction and learning were insured, attitude development was fostered in the care of corporeity, in promoting physical, mental, social and spiritual health; all such living experiences came to enlarge autonomy, cooperation, and knowledge.

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO.....	10
1.1 – Olhando no espelho/ A direção do meu olhar	10
2 – ORIENTANDO O MEU OLHAR – CONTRIBUIÇÃO DA LITERATURA.....	17
2.1 – Saúde.....	17
2.2 – Educação.....	22
2.3 – Educação e Saúde.....	24
2.4 – Saúde Escolar.....	27
2.5 – A Criança de 0 a 6 anos.....	29
2.6 – A Educação Infantil/ A Pré-Escola.....	34
3 – EXPONDO O REFERENCIAL TEÓRICO/ MARCO CONCEITUAL FOCANDO/FOCALIZANDO MEU OLHAR.....	39
3.1 – As funções Psíquicas Superiores.....	40
3.1.1 – Mediação.....	42
3.1.2 – Pensamento e palavra.....	44
3.1.3 – Interação entre aprendizado e desenvolvimento.....	49
3.2 – Corpo/ Corporeidade.....	54
3.2.1 – Consciência da corporeidade.....	57
3.2.2 – Formação do Eu.....	59
3.3 – A Roda.....	62
3.4 – Jogo/Brinquedo/ Brincadeira encontro com o mundo.....	63
3.4.1 – A relação entre jogo infantil e a educação.....	66
3.4.2 – O jogo e o brinquedo, sua relação com o processo educativo.....	67
3.4.3 – A mediação no jogo.....	71
3.4.4 – Representação gráfica do referencial teórico e descrição de sua inter- relação.....	73
4 – A VIVÊNCIA NA RODA: VISLUMBRANDO ALÉM DAS APARÊNCIAS.....	77
4.1 – Contextualizando o espaço e a população.....	77
4.2 – Contextualizando a vivência.....	78
4.3 – Refletindo as experiências vivenciadas na Roda.....	85
4.3.1 – O corpo humano e seus cuidados.....	85
4.3.2 – Os órgãos dos sentidos.....	104
4.3.3 – A poção mágica (vitaminas, frutas e verduras).....	112
5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	116
6 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	122
7 – ANEXOS.....	128

1 - INTRODUÇÃO

1.1 - Olhando no espelho/ A direção do meu olhar

A imagem que vejo refletida no espelho da vida é o de uma mulher, esposa, mãe e profissional. Olhar esta imagem cuidadosamente leva ao recordar de acontecimentos de um vivido circunscrito no tempo. Provoca nostalgia, inquietações, indagação, fascínio. Permite resgatar o ontem, apresentar o hoje e vislumbrar o amanhã.

Aqui neste trabalho trago alguns recortes deste vivido. Recortes estes, que não dão conta de retratar o profissional, constituído nesse processo histórico; porém permite rever, refletir sobre alguns aspectos deste pensar-saber-fazer constituído.

Há dezesseis anos, no exercício profissional, na função de Enfermeira, venho desenvolvendo atividades assistenciais, administrativas e educativas em nível hospitalar. Exerci a enfermagem em hospitais de médio e grande porte, atuando diretamente enquanto enfermeira assistencial em clínica cirúrgica, neurológica, neurocirúrgica, pediátrica e indiretamente, enquanto chefia geral, em clínicas obstétricas, médica, ambulatorial e neonatológica. Desenvolvi atividades na educação continuada, cujos objetivos eram a atualização e capacitação dos elementos da equipe de enfermagem e trabalhei na educação em serviço efetuando a seleção, admissão e capacitação de funcionários de diversas áreas da instituição hospitalar. Supervisionei estágios e ministrei cursos.

Atualmente, estou lotada numa instituição de educação infantil e respondo pela coordenação de Saúde desde 1995. Centralizei minhas atividades na Educação em Saúde, na assistência à criança de três meses a seis anos, ministração de cursos, palestras e nas atividades de cunho administrativo.

Reportando-me ao passado, percebo que as atividades assistenciais, desde o princípio, caminhavam entreteçadas com as atividades educativas, no meu cotidiano profissional. A grande maioria das atividades educativas desenvolvidas eram dirigidas à equipe de enfermagem e às orientações de saúde para clientes/familiares.

O envolvimento com clientes/familiares e equipe levaram-me a algumas inquietações, muitas reflexões e indagações que povoaram meu exercício profissional. Percebo que no âmbito da saúde a prática do cuidado constitui-se com ênfase num fazer técnico, em detrimento de um fazer de cunho educativo.

A Enfermagem tem suas ações permeadas pelo ato de educar. Porém, o agir profissional nos hospitais, algumas vezes privilegiando a assistência, em detrimento da educação dos pacientes e familiares, sempre provocaram o repensar, a crítica a este modelo de cuidado alienante. Alienante, na medida em que não gera transformações, não desenvolve potencialidades, não gera cidadãos conscientes, atuantes, que modifiquem ou o conservem, incorporando o favorável e atuando contra o desfavorável. Transformando, através da conscientização, suas próprias ações e contribuindo para mudanças desejáveis.

Minha inserção no curso de mestrado, em 1996, permitiu aprofundar minhas reflexões, repensando a prática à luz de inúmeras teorias, conceitos, idéias. Fortificou o intuito de me dedicar às questões ligadas à Educação em Saúde, uma educação dialógica, na qual educando e educador, de forma interativa, aprendem e ensinam mutuamente. Uma educação que valoriza o outro e sua capacidade de ação/reflexão, decisão/compromisso/ ensino/ aprendizagem. Educação em Saúde na qual o compromisso com o conhecimento seja permanente e que coloque os educandos como protagonistas da elaboração destes conhecimentos, a partir do vivido, de forma criativa e ativa.

A Educação em Saúde, desde 1980, no Brasil, tem sido definida, pelo Ministério da Saúde, como um processo de conscientização que promova uma responsável busca de soluções aos problemas do povo. Este processo deve permitir que os indivíduos identifiquem suas necessidades e desencadeiem ações de transformação de sua realidade.

Segundo Valla e Stotz (1993), ainda hoje o papel da Educação em Saúde é definido pelas práticas médicas, como vemos na educação sanitária. Vuari apud Valla e Stotz (1993, p. 14) afirma que “os problemas são definidos sob o ponto de vista médico e os diagnósticos proporcionam o ponto de partida. As atividades de educação sanitária são

afins a esse padrão de problemas, medicamente definidos, que freqüentemente terminam em programas e campanhas fragmentadas e focalizadas em problemas apenas".

Tal modelo, baseado na concepção de doença como alteração morfo-fisiológica, faz com que a educação ocorra de maneira prescritiva, já que é responsabilidade do indivíduo seguir as regras e normas ditadas pelo sistema, para que este se mantenha "sadio".

A reprodução mecânica, nos serviços de saúde, dos conteúdos oficiais na Educação em Saúde, demonstra a postura tecnocrata dos profissionais, fazendo com que os clientes sejam vistos como incapazes de se cuidar.

Melo e Valla (1987) sugerem que, na medida que as práticas educativas inculcam nos indivíduos da classe popular, valores culturalmente produzidos e aceitos pela classe dominante, camuflam o caráter controlador e domesticador das políticas públicas. É necessário que se analisem as ações educativas na Enfermagem, que se reflita de que maneira têm sido realizadas, em que moldes, quais as transformações que têm promovido e a quem elas servem.

Percebo que a Educação em Saúde, utiliza, às vezes, um método tradicional que parece preencher as pessoas de informações, muitas vezes num linguajar tecnicista, sem levar em consideração o saber prévio do cliente, sua inserção social e suas necessidades cotidianas.

Percebo que alguns profissionais de saúde têm suas práticas educativas pautadas pelos moldes biologicistas e funcionalistas, super valorizando o saber tecnicista entendido como verdade única.

A ineficiência deste tipo de educação, entretanto, pode ser evidenciada quando não consegue promover mudanças nas atitudes da população. O uso da linguagem técnica, a atitude passiva do educando, a falta de incentivo à formação do espírito questionador e crítico e o fato de reproduzir a imagem de quem representa o poder, a dominação, a deslegitimam. Educação consiste em estabelecer comunicação efetiva entre educando e educador, e valorizar o conhecimento do educando, na problematização da realidade social.

O enfermeiro pode ser o mediador, proporcionando ao indivíduo a compreensão do fenômeno saúde-doença, dando-lhe a possibilidade de transformá-lo através da aquisição do conhecimento crítico, valorizando seus conhecimentos prévios, sua vivência. O resultado da interação dialética entre o indivíduo e o meio assegura a razão de ser da

Educação. É na base dessas relações sociais que as trocas de informações e experiências ampliam o saber.

O profissional de saúde, ao respeitar o conhecimento do educando, favorece as possibilidades de promover a pluralidade de experiências, não canalizando o discurso do pensamento convergente como base de verdade única. Respeitar o saber do outro sobre alguma coisa pode nos levar a desenvolver práticas inovadoras de Educação em Saúde, que permitam que aflore a consciência, a participação, a motivação, a transformação e o não controle, a exclusão ou a instituição de fronteiras.

Não podemos afirmar que os modelos participativos e dialógicos, aplicados ao processo de Educação em Saúde, elevem o nível sanitário das populações. Mas, sabemos também que os modelos tradicionais esgotaram suas possibilidades. A busca de alternativas levará, no mínimo, a uma maior autonomia dos sujeitos.

Acredito ser um grande desafio para a Enfermagem que, no trabalho de Educação em Saúde, seja preservado o conteúdo, enquanto direito do educando, e que ele seja colocado como autor e ator do processo de ensino-aprendizagem circunscrito à sua realidade sócio-histórico ou histórico-cultural.

A partir dessas ponderações e reflexões, relacionadas com o significado e a importância da Educação em Saúde, como enfermeira, senti-me estimulada a desenvolver ações educativas junto aos pré-escolares. Ações educativas vistas, repensadas e resgatadas também numa visão histórico-cultural, à luz dos enunciados de Vygotsky e algumas idéias da sócio-genética na perspectiva de Wallon.

Para mim, a educação infantil é um novo e desafiante espaço de Educação em Saúde, que possibilita trazer o conhecimento, o mais precocemente aos pré-escolares, numa dimensão educativa prospectiva.

Os pré-escolares são sujeitos histórico-culturais, que possuem uma compreensão da realidade e que no processo de interação e mediação com os outros sujeitos culturais, podem construir novos conhecimentos.

Entendo que o processo de interação e mediação favorece e desencadeia a aprendizagem e que a construção do conhecimento é resultante da interação do indivíduo com o ambiente global, físico, econômico, cultural, social, psico-social e histórico.

Por isso, a partir das vivências práticas, os pré-escolares vão formando conceitos, vão recebendo cultura e incorporando modos individuais de ver, sentir, agir e atribuir significados. Como sujeitos do processo de Educação e Saúde, é necessário que busquem se conhecerem e que compartilhem formas de se manterem saudáveis.

O referencial histórico-cultural concebe o homem como sujeito de sua própria história. Nessa dinâmica o homem age, interage e transforma a natureza, os outros homens e a si próprio, bem como a sociedade. Sua função é contribuir no desenvolvimento crítico dos sujeitos, nas suas relações sociais. A criança é vista como agente ativo de seu próprio desenvolvimento, que é constituído pela interação através da dialogicidade, no processo de mediação que se dá entre o sujeito e a escola, em parceria com a família, possibilitando que a criança, este sujeito histórico-cultural, faça a leitura da realidade em que vive e se aproprie dos conhecimentos sistematizados.

É nesse contexto que o papel do Enfermeiro como Educador em Saúde é o de mediador do processo ensino aprendizagem, organizando formas de interação com o conhecimento, considerando seus conhecimentos prévios e levando-o ao conhecimento do que ainda não sabe.

O que me levou a realizar este trabalho foi o interesse e a necessidade de inserir a Educação em Saúde na proposta pedagógica da instituição onde atuo, apoiada no referencial histórico-cultural e sócio-genético.

Acredito que a criança, como sujeito histórico-cultural, apropriando-se do conhecimento da Educação em Saúde, a partir da prática social e da sua problematização, se instrumentalize e promova o retorno à prática social. A criança "interage com o objeto de conhecimento do seu grupo, identifica as contradições sociais e é instrumentalizada para a solução dos problemas postos pela prática social"(Matui, 1995, p. 202).

A Educação em Saúde, na escola, tem o papel de preparar os indivíduos para viverem e transformarem a sociedade, tendo a compreensão da importância da saúde e dos cuidados com a mesma.

A formação de um cidadão crítico que vai construindo o seu conhecimento de saúde, desenvolvendo hábitos que favoreçam a saúde, conhecendo o seu corpo, o funcionamento básico do seu organismo, corpo ativo e passivo, visível e invisível, cuja noção de corporeidade está se constituindo. E que desenvolva atitudes responsáveis por si e pelo

outro, favorecendo a sua interação construtiva com o meio, devem ser os objetivos da Educação em Saúde.

O objeto e os objetivos do ensino da saúde na escola devem centrar-se no indivíduo e a partir da realidade do educando. Essas questões foram provocando indagações, tais como: - como crianças pré-escolares expressam o processo de construção do viver saudável através da Educação em Saúde centrada na corporeidade?

É inegável a minha intenção de dar precocidade ao processo de ensino-aprendizagem de construção do ser e viver saudável, na realidade da própria constituição e desenvolvimento da corporeidade do pré-escolar. Que as crianças percebam que à medida que se conhecem, descobrem-se com, em e na relação com o mundo, nas relações com os objetos, pessoas e cultura, constituem-se em interesse, em relação.

A Educação em Saúde, na perspectiva da corporeidade e do referencial histórico-cultural e sócio-genético, constitui aqui muito mais um processo em construção do que resultado pronto e acabado, muito mais caminho do que chegada. Pretende ser uma possibilidade a mais de promover educação, de suscitar novas investigações, aprofundamento e novos olhares. Pretende provocar discussões como tema emergente na prática do Enfermeiro e, enquanto prática educativa, constituir base para argumentações da presente dissertação.

Tendo a Educação em Saúde do pré-escolar como foco central, prezando por sua valorização, e orientada pelos pressupostos do referencial histórico-cultural e sócio-genético, optei pelos objetivos a seguir descritos:

Objetivo Geral

Identificar e analisar como crianças pré-escolares expressam o processo do viver saudável, através da Educação em Saúde centrada na corporeidade, tendo como suporte teórico o referencial histórico-cultural e sócio-genético.

Objetivos Específicos

- Identificar e descrever as noções de saúde do pré-escolar.
- Identificar e descrever quais são as noções de corporeidade do pré-escolar.
- Desenvolver atitudes em relação ao cuidado da corporeidade promotoras de saúde física, mental, social e espiritual.

- Desenvolver atividades de Educação em Saúde fundamentadas no referencial histórico-cultural e sócio-genético, que socializem os conhecimentos individuais.

Ao direcionar o meu olhar, na definição do meu problema, vou buscar orientação para este olhar na contribuição da literatura, como forma de subsidiar e nortear reflexões e ações. Uma busca que nasceu da prática de vida e que foi ao campo teórico buscando uma síntese.

O conteúdo teórico que ora apresentarei decorre de um processo de construção, que foi se constituindo durante todo o curso de mestrado e que permeou minhas reflexões, gerou idéias, produziu questionamentos, promoveu a elaboração de novos saberes. Permitiram compreender melhor meu objeto, seu contexto e me moveram em direção ao meu referencial.

2 - ORIENTANDO O MEU OLHAR - CONTRIBUIÇÃO DA LITERATURA

Procurando orientações ao meu olhar, busquei, primeiramente, à luz da contribuição da literatura, o significado de saúde, saúde escolar, corpo/corporeidade, pré-escolar, pré-escola/educação infantil. Através das reflexões geradas por este estudo, que me aproximaram de uma diversidade de concepções, pude optar por aqueles que parecem promover transformações mais amplas e não dicotomizadas ou verticalizadas no processo de Educação em Saúde.

2.1 - Saúde

As ações em saúde e educação são práticas sociais articuladas, que permeiam a práxis profissional da Enfermagem, promovendo-se mutuamente.

Diante das crises, contradições conceituais e éticas, encontrei-me num reconstruir constante. Minha visão crítica se aguça na medida que confronto o saber nas diferentes áreas, isto é, na interdisciplinaridade, onde a dinâmica da autenticidade do saber é legitimada histórica e socialmente.

Portanto, é necessário que se faça uma análise crítica do papel da educação e da saúde, promovendo novas posturas no pensar e fazer.

Para gerar discussões e reflexões é necessário verificar os diferentes enfoques conceituais existentes sobre saúde e educação.

X
↓
As divergências na conceituação de saúde surgem já com Hipócrates (460-377 a. C.), quando saúde era consequência do equilíbrio entre quatro “humores” (bile, sangue, catarro e bile negra) que este acreditava existir no corpo (Amabis, 1985, p. 151). Hipócrates é o

divisor entre os conceitos místicos e ações sacerdotais, para a saúde enfocada como homeostase e a doença como desequilíbrio.

Esta noção foi enriquecida por Galeno (131 a 201 d. C.), pioneiro da fisiologia experimental que, em um dos seus escritos conceitua: “A saúde é o equilíbrio íntegro dos princípios da natureza, ou dos humores em nós existentes, ou atuação sem nenhum obstáculo das forças naturais” (Lafont e Moreno, apud Moura, 1989, p. 42).

A partir daí, percebe-se a tendência de definir saúde como ausência de doença.

Em 1948, a Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs e reconheceu oficialmente que “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de afecção ou doença” (OMS, 1976, 26. ed., p. 1). Esse conceito elaborado pretendia dar um enfoque positivo ao estado de saúde, porém nele se verifica a necessidade do equilíbrio, entre os estímulos ambientais e as pessoas. Surgiram críticas a essa definição por parte de biólogos, médicos, sociólogos, entre outros.

René Jules Dubos começou a minar esse conceito quando num livro declara que “os seres humanos desejam naturalmente saúde e felicidade. Para alguns deles ou para todos, essas palavras têm implicações que transcendem conceitos biológicos. O tipo de saúde que mais se deseja não é necessariamente um estado em que se experimenta vigor físico e “bem-estar”, mas a capacidade de atingir objetivos predeterminados por cada ser humano” (Dubos, 1979, p. 278-279).

Transcende os conceitos biológicos na medida que a saúde é determinada pelas condições de vida, relacionadas ao ambiente físico e social. Fatores como: nutrição, moradia, saneamento, educação, acesso ao lazer, cultura, informações, serviços de saúde, remuneração, trabalho, entre outros. O indivíduo nesta perspectiva está em constante troca com o ambiente físico e social, agindo, interagindo com ele e sendo influenciado por ele.

A literatura registra uma certa unanimidade entre os autores de vários países em refutar o conceito da OMS.

Floreal e Ferrara e seus colaboradores (1976) queixam-se que a OMS propõe uma concepção estática, subjetiva. Argumentam que bem-estar tem sido visto como uma adaptação do homem ao ambiente e doença seria a desadaptação e mal-estar. Saúde seria a interação satisfatória do homem e meio que, na maioria das vezes, é conflituosa e nesse enfrentamento isso se daria de maneira ativa, criativa. Como doença deve ser vista a

passividade alienante do homem e da sociedade. “Assim, para nós saúde é um contínuo agir do homem frente ao universo físico, mental e social em que vive, sem regatear um só esforço para modificar, transformar e recriar aquilo que deve ser mudado” (Ferrara et al, 1976, p.7).

Acredito que o conceito de saúde da OMS ultrapassa a visão organicista e mecanicista do modelo bio-médico. Porém, é idealizante ao referir-se à saúde, como “completo bem-estar”, idéia de saúde-ótima, possivelmente utópica e inatingível.

Concordando com a posição de Floreal e Ferrara, também vejo saúde como o constante agir do homem sobre seu ambiente de vida. O homem recebe estímulos do meio, toma ciência dessas informações, interpreta-as, questiona-as. Decide e pratica ações, modificando ou conservando, incorporando o favorável ou atuando contra o desfavorável. Saúde é essa capacidade de luta constante do homem frente ao ambiente físico, social e mental.

Entre os aparentemente favoráveis à definição da OMS, encontramos Rodolfo V. Carvalho e Ana Rosa Plenocovich, simpáticos ao “enfoque ecológico” desse conceito oficial que “mergulha o ser humano, fisicamente apto, em uma inter-relação harmônica com seus semelhantes e outros seres, em sua comunidade” (Carvalho e Plenocovich, apud Moura, 1989, p. 45). Parece-me romanesca esta visão já que as relações interpessoais e com o meio são, na maioria das vezes, geradoras de conflito, e que a aptidão humana é relativa e depende do referencial adotado. Pois, o homem recebe influências e pratica ações sobre o mundo e nessa interação, essas ações e reações podem ser favoráveis ou, contrariamente, desfavoráveis à sua integridade física, mental ou social. Algumas lhes causam satisfação e alegria, outras trazem dor, conflitos e doenças. O homem está sempre buscando manter sua individualidade e integridade, diminuindo agressões e resolvendo conflitos.

Brito Bastos, por sua vez, foi categórico na afirmação: “Embora universalmente aceito, temos que reconhecer que o conceito da OMS é utópico e contém um grau considerável de reserva. A saúde se torna assim um ideal ambicioso, difícil de ser alcançado e de ser medido. De acordo com ele, todos nós estamos doentes” (Bastos, 1979, p. 98).

O professor Aguinaldo Gonçalves, da Faculdade de Saúde Pública, da Universidade de São Paulo propõe uma espécie de emenda ao colocar que “a saúde não é entendida como ausência de doença, nem só o completo bem-estar físico, psíquico e social, mas

atitude ativa de fazer face as dificuldades do meio-físico, psíquico e social, de entender sua existência e, portanto lutar contra elas” (Gonçalves, 1981, p.1426).

Numa visão positivista, Pastor, em 1982, fez a seguinte definição: “a saúde se caracterizaria por uma distribuição padrão de caracteres normais para uma determinada população, sendo a doença modificação desse padrão. O estudo da distribuição dos caracteres seria uma estatística que mediria e determinaria quantitativamente, se o fenômeno saúde ou doença estaria dentro do normal ou da anormalidade para uma população específica” (Pastor apud Rezende, 1989, p. 88 e 89). Esse conceito ainda vê o homem e a sua saúde numa relação de equilíbrio e desequilíbrio, interpretação de cunho mecanicista, não levando em conta fenômenos como sua historicidade, a interveniência dos fatores sociais e a inter-relação desses com fatores ambientais e econômicos.

Partindo desta visão positivista, percebo que a sociedade é considerada como um conjunto de elementos homogêneos, no qual um sistema ecológico equilibrado passa a ser sinônimo de normalidade ou de bom funcionamento e onde a doença significa desequilíbrio. Pressupõe que existam padrões universais de saúde/doença, não levando em conta a diversidade histórica, cultural e social dos homens.

Francisco J. Menchaça formulou “uma definição atualizada de saúde”, em cuja proposta “a saúde pode ser entendida como o modelo de uma capacidade de normalização vital, que permite à pessoa fruir de sua harmonia psicofísica em equilíbrio dinâmico com sua condição natural e social” (Menchaça, 1975, p.372), destacando, assim, a dimensão social da saúde.

Outras concepções de saúde existem segundo diferenças culturais, tais como a Islâmica, Oriental, Ocidental e do senso comum. Verifica-se a vinculação do conceito de saúde a quatro paradigmas que têm influenciado as ações de saúde no mundo ocidental. O primeiro, o Islâmico, que é denominado paradigma do equilíbrio dos quatro humores corporais, sangue, bilis, pituita e melancólico, fundamentais em todos os seres vivos de sangue quente. A saúde vai depender do equilíbrio desses humores e de suas quatro qualidades naturais: quente, frio, úmido e seco. Com o advento do islamismo, este paradigma influenciou a Europa Ocidental (Espanha, Portugal, França e Itália) sendo levado à América Latina e imposto pelos colonizadores, influenciando as crenças sobre saúde e sua prática até hoje (Burckhardt apud Patrício e Saupe, 1992).

O segundo, o mecanicista, surgido durante a revolução industrial, estabelece uma visão do corpo como máquina, já que ambos, consomem, produzem e eliminam, e o adoecer seria uma disfunção que se manifesta por sinais e sintomas. Este paradigma mecanicista da monocausalidade da doença ainda é dominante em nossos dias (Sarué apud Patrício e Saupe, 1992).

O terceiro paradigma é o da multicausalidade, relacionado a fatores genéticos, ecológicos e sociais, no qual a saúde é atribuída a aspectos dinâmicos que se diferenciam no espaço temporal (Peccei, 1981).

O quarto paradigma é o histórico social do processo saúde-doença, “manifestado a nível de coletividade e do indivíduo” (Laurell, 1983, p. 136), “o processo saúde-doença adquire historicidade porque está socialmente determinado pelo modo de produção e das relações sociais da mesma” (Laurell, 1983, p. 145 e 152).

O conceito de saúde oriental, não muçulmano, é o mais antigo, porém tem conseguido pouca influência no mundo ocidental. “O paradigma que orienta este conceito está centrado na noção do equilíbrio energético. Fundamenta-se na progressiva conquista da harmonia de si mesmo e das relações pessoais com o resto da natureza ao invés do domínio sobre si mesmo e sobre a natureza” (Sarué, apud Patrício e Saupe, 1992, p. 144). Equilíbrio que não é estático, “pois segundo esse paradigma todos os fenômenos estão em constante transformação. Em razão disso, tudo nesse universo é temporário, mutável” (Patrício e Saupe, 1992, p. 145).

Na noção vulgar ou do senso comum existem aspectos estáveis e outros dinâmicos, que variam conforme a inserção cultural do grupo social. “Entre os aspectos estáveis, incluem-se o conjunto de necessidades caracterizadas pela moderação, como o dormir bem e suficientemente, o alimentar-se com apetite, o trabalhar com entusiasmo, o reproduzir-se eugenicamente, nascer, crescer, reconstituir-se, envelhecer e extinguir-se em paz, mantendo, ao longo da vida o cuidado e o equilíbrio. Já os componentes variáveis estão subordinados à cultura hegemônica, podem ser detectados através dos costumes, crenças, valores, vida espiritual e são transmitidos às novas gerações pela socialização” (Patrício e Saupe, 1992, p 143).

Creio que um conceito ideal e universal de saúde é difícil de ser determinado em função das diferentes considerações que já elucidamos aqui, porém fica claro que o homem tem seu processo saúde-doença fundamentado e determinado por suas próprias

concepções, valores, crenças, comportamentos, na sua inserção histórica e social e no seu biológico. Nós, profissionais de saúde, devemos ter clareza desta complexidade, enfocando nosso cuidado nesta multicausalidade, evitando a visão simplista da causa/efeito. Outro aspecto a considerar é que nenhum conceito é uma verdade pronta, mas que se une, se molda, se contrapõe ou se completa. É um processo simbólico, uma abstração em transformação.

2.2 - Educação

A educação permeia nossas vidas e se faz em casa, no trabalho, nas relações sociais, na escola, nas igrejas e envolve o processo de ensino aprendizagem e vice-versa. Não há, portanto, um modelo único, uma forma única de educação, ela varia em relação às diferenças culturais, sociais e políticas. Ela pode se dar de maneira livre, quando as pessoas criam para tornar comum o saber que é comunitário. Pode ser imposta pelo sistema político, que usa o saber e o controle deste como arma, que reforça desigualdade, divisão de bens, direitos e símbolos (Brandão, 1981).

A educação ajuda a pensar tipos de homens, ajudando a criá-los, quando transmite o saber que constitui e legitima, e participa do processo de produção de crenças e idéias, de qualificação e especialidades, que envolvem as trocas de símbolos, bens e poderes que, em conjunto, constroem tipos de sociedades.

No processo de educação as pessoas se tornam aptas e socialmente reconhecidas. É um processo que se deve dar dentro do contexto social do educando e é um meio de realização de mudanças neste social. Deve ser concebida de forma ativa, em função da participação e autonomia do homem no processo.

Educação é um processo de relação cognitiva, na qual a construção do conhecimento promove a ampliação de aspectos culturais de restritos a mais amplos. Onde o sujeito, em contato com o mundo (objeto), constrói seu conhecimento mediado pelo outro.

O educador, através da socialização do conhecimento sistematizado, propicia a ampliação do conhecimento do educando quando este conhecimento é apresentado de forma provocativa, através das interações e das trocas de experiências, permitindo a expansão do pensamento e a construção do conhecimento.

A partir dos conceitos apresentados sobre saúde e educação e revendo minha trajetória profissional, percebo que a Educação em Saúde permeia as ações do profissional de

enfermagem a maior parte do tempo. Ao orientar o paciente e familiar no cuidado, ao dar orientações de alta, ao treinar os funcionários recém-admitidos, ao promover a educação continuada da equipe de enfermagem, ao participar de eventos ou ao promovê-los.

É necessário verificar se essa Educação em Saúde é uma ação transformadora ou reprodutora dos modelos vigentes. Sabe-se que historicamente essas propostas educativas eram higienistas e a saúde era vista como feito de consciência individual.

Na educação tradicional o pressuposto é que o profissional de saúde detém o saber, enquanto a população desconhece esses princípios. A adoção do princípio da tábula rasa não prevê a valorização dos conhecimentos prévios dos educandos, suas possibilidades e suas necessidades. Desta maneira não promove transformação, pois não desenvolve a criticidade, a conscientização, caracterizando-se numa relação verticalizada. O processo ensino aprendizagem é uma relação de diálogo onde o educador educa o educando e o educando educa o educador, onde se leva em consideração a vivência em processo e as experiências anteriores do grupo, na problematização da realidade social (Saupe, 1992).

É necessário não subestimar o saber popular, pois é ele que pode gerar a tomada de consciência e desenvolver potencialidades da população, pois nessa relação educador e educando, as pessoas são levadas a pensar, refletir o vivido de todas as práticas. Na coerência entre a realidade e a educação em saúde visualiza-se a proposta de educação participativa e permanente, que pressupõe a troca e o intercâmbio de experiências, “as resistências são trabalhadas dialeticamente como contradições. Os valores não são afrontados nem confrontados com o “certo” e o “errado”, mas discutidos e analisados” (Nascimento e Rezende, 1988, p. 13). Isto não significa o nivelamento basista do saber.

O homem é capaz de estabelecer relações de um saber fazer desenvolvido na cotidianidade de sua existência. Só ele é capaz de discernir, de perceber com criticidade a realidade que lhe é exterior e dessa maneira ultrapassá-la, ver mais longe e, aí modificá-la quando necessário.

Enfatiza-se a defesa ao lugar do indivíduo, sua privacidade e dignidade, propondo uma ação com base no princípio de informação sobre os riscos à saúde. O educador, sujeito da ação, deve compartilhar e explorar as crenças e os valores dos usuários dos serviços, sujeitos também, a respeito de suas informações sobre saúde, bem como discutir suas implicações práticas.

Creio que as ações educativas devem levar em conta o contexto cultural do indivíduo nas suas relações sociais, devem ser entendidas como instrumento que permita a dialogicidade, a reflexão, levando o indivíduo a compreender melhor a si e o meio em que está inserido. Que o leve a compreender seus direitos, seus deveres, a conhecer os diferentes serviços de saúde a que tem acesso, a reconhecer seu potencial de participação, transformação e ação.

A meta é ajudar os indivíduos a analisar as bases sociais de suas vidas e do trabalho, enquanto possíveis condições adversas à saúde e identificar os problemas de saúde em suas comunidades. Já os profissionais, conjuntamente, instrumentalizam tecnicamente as pessoas, grupos, etc. como defensores-facilitadores, socializando seu saber técnico, a ação, estimulando mudanças calcadas na criticidade, no fazer social.

É preciso aprender na experiência do cotidiano e assim educadores e educandos estarem num contínuo processo de conhecer, ensinar e aprender tendo como ponto de partida a prática social das pessoas, criando e recriando o conhecimento no coletivo.

A ação educativa que se dá entre o educador e educando e vice-versa, não deve trabalhar só o conhecimento e sim a socialização da cultura acumulada, promovendo a vivência, comunicação, convivência, inter-relação, dando ressignificado a esse conhecimento.

2.3 - Educação e saúde

Entendo que a Educação em Saúde são dois corpos de saber que se encontram como fronteiras, uma não é a outra, e tampouco são a mistura das duas, mas que conectadas, aliadas, permitem, como prática social, o reconhecimento do poder de ser prática de autenticidade, de tomada de consciência, de recriação do processo de viver, criando sentido de cidadania.

Mostrarei, a seguir, algumas visões de educação e sua relação com a saúde, conforme consulta à literatura.

Na **Educação para a Saúde**, a saúde aparece como um estado a ser alcançado depois do processo educativo, como resultado do mesmo, lembrando o princípio da tábula rasa, presente nos primórdios das teorias sobre educação, onde o sujeito é passivo. A informação e a mudança de hábitos serão os elementos fundamentais dessa perspectiva (Scotney apud

Silva, 1994). Engloba e compreende o ser, o saber e o fazer, desenvolve a formação da consciência corporal saudável e comportamentos responsáveis.

Educação e saúde - é a articulação desses dois campos “como práticas sociais articuladas com as necessidades e possibilidades das classes populares na formulação de políticas sociais e das formas de organização social que lhes interessam” (Melo, 1984, p. 40). Nesta perspectiva é vista como ênfase nas necessidades de consumo de serviços e de ampliação dos espaços democráticos.

Educação popular em saúde - ocorre “se destacarmos reconhecimento do saber/poder popular, como elementos de transformação social” (Silva, 1994, p 37). O processo de conscientização pela educação popular levaria o educando a descobrir as relações entre os fatos, perceber as causas que os interligam e lutar para mudá-los. “A educação popular, adquire significados mais definidos, a medida em que orienta com vistas a explicitar, junto aos segmentos populares da coletividade a sua condição de classe e as potencialidades transformadoras inerentes a esta condição”(Beisegel, 1982, p. 40).

A Educação em Saúde tem papel privilegiado de criação de sentidos da cidadania, através do levantamento da experiência do vivido, redimensionamento dos modos de ver, sentir, perceber e agir dos cidadãos no processo saúde/ adoecimento/cura/ensino.

Encontrei outros enfoques sobre educação e saúde, como os propostos por Tones apud Valla e Stotz (1993, p. 41). São eles:

a) **Enfoque Educativo** - cujo objetivo é a compreensão da situação. O sujeito da ação é o educador e tem como âmbito desta ação os indivíduos, serviços, sociedade. Tem como princípio orientador a informação sobre risco e como estratégia o compartilhar e o explorar das crenças e valores. O pressuposto de eficácia é o acesso igualitário às informações.

b) **Enfoque Preventivo** - o objetivo é o alcance do comportamento saudável, através das orientações do educador aos indivíduos nos serviços de saúde, persuadindo-os sobre os riscos. A estratégia é a prevenção das doenças pelo desenvolvimento de comportamentos saudáveis, por meio das mudanças de comportamento individual.

c) **Enfoque Radical** - objetiva a consciência social da saúde, tendo como sujeitos da ação o educador em aliança com os cidadãos. Seu âmbito de ação são os grupos sociais, sociedade, tendo como princípio orientar e a persuasão política. Sua estratégia é desenvolver a luta política pela saúde, com a participação dos cidadãos nessa luta.

d) *Enfoque de Desenvolvimento Pessoal* - objetiva o alcance de uma personalidade desenvolvida, tendo como sujeito da ação o educador, seu âmbito de ação é o indivíduo no serviço de saúde e a sociedade. Seu princípio orientador é a potencialização do valor do indivíduo, desenvolvendo suas destrezas para a vida. Seu pressuposto de eficácia é a crença na capacidade de controlar a vida.

Esses quatro enfoques têm as questões sociais, comportamentais e ambientais como fatores de influência epidemiológica. Cada um prioriza uma questão e nenhum sequer toca a totalidade da abordagem, além disso, preconiza um processo educativo unilateral, em que o educador é aquele que sabe e que tem o “poder” da “informação”.

É necessário combinar enfoques diferentes para empreender a Educação em Saúde, tornando os indivíduos sujeitos desse processo; levar em conta a posição social, cultural e as percepções que os indivíduos têm acerca de saúde/doença.

A participação do educando se efetiva no processo de Educação em Saúde quando o enfermeiro, enquanto mediador, estabelece uma relação onde educador e educando se educam mutuamente a partir da problematização do cotidiano. Nesse processo ampliam capacidades, confiança, exercitam a cidadania, aprendem a identificar recursos, conquistar direitos e promover mobilização (Madureira, 1994).

A Educação em Saúde enquanto prática dialógica leva em conta as tradições, valores, expectativas, inserção sócio-histórica-cultural dos indivíduos. Prática que contempla o compartilhar, o argumentar, o negociar, o sintetizar, o compreender, onde o saber técnico e popular se mesclam, culminando num novo saber. Espaço de desvelamento do real, através da dialogicidade, permitindo compreender criticamente o cotidiano. Compreensão essa, que pode vir a promover transformações no agir, por delinear novas possibilidades de opções e decisões (Madureira, 1994).

Christóforo (1992) afirma que a prática social de ensinar se concretiza individualmente entre os pares na cotidianidade, nas relações estabelecidas com o meio e com os outros indivíduos e não pela inculcação de idéias, valores ou hábitos. Por isso a prática educativa na enfermagem deve ser emancipatória, na medida que deve prever e incentivar a interação, a comunicação na construção do conhecimento.

Cabe ao profissional de saúde, junto com os indivíduos, identificar os determinantes de saúde/doença da sua vida, co-responsabilizando-os no processo decisório sobre si mesmo,

para seus enfrentamentos e ações no sentido de contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. A Educação em Saúde promove a intervenção do indivíduo na realidade que o rodeia (Wendhausen, 1992).

O exposto reforça a minha convicção de que a enfermagem no âmbito de sua atuação, tem a Educação em Saúde como atividade imprescindível na promoção da saúde. Deve ser defendida como ação de cuidado que, enquanto processo capacitador e conscientizador, promove criticidade, liberdade, independência, auto-cuidado e co-reponsabilidade. Essa educação pode se dar em nível individual, familiar, comunitário, hospitalar, escolar, locais de trabalho, entre tantos outros, partindo do contexto sócio-cultural e necessidade dos clientes.

A Educação em Saúde visa envolver os indivíduos e grupos, em ações voltadas para a defesa da saúde e atentar para orientar quanto ao acesso ao cuidado de saúde. Essa visão comunitária aumenta o potencial para mudanças estruturais.

2.4 - Saúde escolar

A historicidade da saúde escolar pode ser recuperada em dois níveis quanto ao discurso oficial e ao discurso médico.

Moraes (1985) define saúde escolar como a parte da medicina que estabelece os meios de promoção, proteção e recuperação da saúde física, mental e social da criança e seu desenvolvimento normal durante o período de frequência à escola (...) “Assim conceituada os objetivos da saúde escolar são, em resumo:

- 1) favorecer o desenvolvimento normal da criança escolar;
- 2) estudar os fatores desfavoráveis e os meios de combatê-los;
- 3) manter a higidez física, mental e social do escolar;
- 4) instruir e educar a criança no cuidado de conservação e melhoria da saúde.
- 5) traçar normas especiais de educação para alunos excepcionais, integrando-os na comunidade” (Moraes, apud Lima, 1985, p. 28-29).

A saúde escolar, ou seja, a higiene escolar, era vista como a prática médica que fiscalizava as condições de saúde dos envolvidos com o ensino, a do sanitarismo ditando regras quanto à salubridade dos locais de ensino; e da puericultura que ditava regras de

bom viver, se restringindo a uma pedagogia fisiológica. A inspeção médico-escolar era de responsabilidade do Estado e era justificada como meio para garantir a saúde, o fortalecimento do indivíduo em formação, dando ao país cidadãos produtivos. A institucionalização da higiene escolar foi uma das primeiras medidas de intervenção do Estado em benefício da criança, em meados dos anos 20 (Lima, 1985).

O aumento da complexidade da escola e a preocupação do governo em disseminar a educação primária confunde-se com os fenômenos de evasão e de repetência escolar em altos níveis, suscitando reflexões nos envolvidos com a questão da saúde escolar.

A saúde escolar constituía-se em conhecimento importante, pois orientava a pedagogia, desvendando, pela fisiologia do educando, o potencial de cada um, para que a didática aplicada respeitasse os limites e norteasse o avanço do aprendizado da criança (Lima, 1985).

O significado ideológico da saúde escolar no curso da história remete à sua inserção em uma sociedade em modificação, transformações.

A saúde escolar pretendia ser usada como meio de, pela educação, resgatar o segmento dominado da população para uma nova função social, influenciado pela concepção de mundo dos segmentos abastados, instrumento de manutenção da força de trabalho. Suas atividades estiveram relacionadas à institucionalização da ginástica nas escolas públicas, da higiene mental, o desenvolvimento das escolas maternais, creches, pré-escola, o controle das doenças infecto-contagiosas, a preocupação com o mobiliário da escola, dentre outros.

Atualmente, a saúde escolar perdeu seu significado inicial. A higiene dos prédios escolares não é mais luta dos médicos, o problema do rendimento escolar enveredou pelas interpretações bioquímicas, funcionais e estruturais dos psicólogos ou políticos sociais e dos educadores. As deformidades físicas constituem-se em problemas da assistência médica em geral e o controle das endemias e epidemias são encarados como problemas da saúde pública.

Pela Lei nº 5692/71, tornou-se obrigatório o ensino da saúde no currículo do primeiro grau, com o objetivo explícito de melhorar as condições de saúde da população. A saúde escolar pedagogicamente tem sido normativa.

A pedagogia da saúde poderia discutir e questionar o que é saúde e não só como a saúde pode ser mantida ou perdida, isto é, retratar um conceito de mundo, ou de estar no mundo e se relacionar com este mundo, num dado momento histórico.

A saúde pode ser entendida como resultado das condições de vida, determinadas pela inserção do indivíduo nos meios de produção. Saúde necessita ser discutida de maneira crítica, contextualizada, a partir da situação de vida dos alunos, propondo-se a chegar à discussão de seus direitos e deveres.

As questões de saúde não se podem dar em sala de aula como inculcação ideológica, levando à domesticação das crianças. É preciso ampliar a visão de saúde, entendendo-a na relação homem-natureza, na relação homem-homem e na sua inserção num dado momento histórico e político.

2.5 - A Criança de 0 a 6 anos

A criança em foco neste estudo é o pré-escolar dos 4 aos 5 anos. Para melhor compreendê-lo, faz-se necessário conhecer, em linhas gerais, as diferentes etapas do desenvolvimento infantil.

A infância é feita de uma sucessão de etapas de desenvolvimento que ocorrem de forma integrada, em relação a si mesma e ao meio social. Seu desenvolvimento se dá de forma contínua, ora mais rápido, ora mais lento. É um processo global: a criança cresce, se desenvolve em nível intelectual, social e afetivo.

Cada criança é única. E seu desenvolvimento se processa diferentemente devido às diferentes influências de caráter familiar, físico, social e nutricional. O crescimento e desenvolvimento são fatos interligados, o crescimento como fenômeno quantitativo, pois implica o aumento do número e tamanho das células e o da maturação; fenômeno qualitativo diz respeito à modificação estrutural de alguns órgãos, do seu funcionamento em nível celular.

O desenvolvimento cerebral, como se sabe, alcança 90% do seu peso pelos 6 anos, enquanto o peso corpóreo ainda será multiplicado por 3 ou 4 vezes. O fato de o desenvolvimento cerebral ser tão rápido implica a necessidade de se garantir, nesta fase, condições nutricionais, sono e repouso adequados, estimulação psicomotora, afetividade.

A família, a sociedade e o estado são responsáveis por oportunizar o pleno desenvolvimento da criança.

Segundo Wallon (1995), o desenvolvimento humano se dá em etapas diferenciadas que se sucedem, cada uma sendo preparação para o aparecimento das seguintes.

O estudo da criança de forma contextualizada permite perceber que, a cada idade, estabelece-se um tipo particular de interação entre o sujeito e seu ambiente. Os aspectos físicos do espaço, as pessoas que a rodeiam, a linguagem, os conhecimentos, a cultura formam o contexto do desenvolvimento. A criança, conforme a faixa etária, interage mais fortemente com um ou outro aspecto de seu contexto, retirando daí os recursos para o seu desenvolvimento.

O desenvolvimento tem uma dinâmica e ritmos próprios resultantes das influências do ambiente e cultura (fatores sociais) e da atuação de princípios funcionais (fatores orgânicos).

Fatores Orgânicos e Fatores Sociais

“Os fatores orgânicos são os responsáveis pela seqüência fixa que se verifica entre os estágios do desenvolvimento” (Galvão, 1996, p. 40). A duração de cada estágio é relativa e variável, dependendo de características individuais e das condições de existência.

A princípio, os fatores biológicos é que determinam o desenvolvimento e aos poucos são substituídos pelo determinismo social, que influencia desde a aquisição de habilidades motoras básicas (como a prensão e a marcha), até a aquisição das condutas psicológicas superiores, como a inteligência simbólica. “É a cultura e a linguagem que fornecem ao pensamento os instrumentos para sua evolução. O simples amadurecimento do sistema nervoso não garante o desenvolvimento de habilidades intelectuais mais complexas”(Galvão, 1996, p. 40-41). Para que se desenvolvam, precisam interagir com a linguagem e o conhecimento.

Wallon (1995) vê o desenvolvimento da pessoa como uma construção progressiva em que se sucedem fases, com predominância alternadamente afetiva e cognitiva. Cada fase é dada pelo predomínio de um tipo de atividade que corresponde aos recursos que a criança dispõe, no momento, para interagir com o ambiente.

São cinco os estágios propostos pela psico-genética Walloniana, que a seguir apresento, integrando-as às idéias de Stefani (1989).

1) *Estágio impulsivo-emocional* - abrange o primeiro ano de vida. A emoção é o instrumento privilegiado de interação da criança com o meio. A afetividade orienta as reações do bebê em relação às pessoas e intermedia sua relação com o mundo físico: A afetividade impulsiva, emocional, nutre-se pelo olhar, pelo contato físico e se expressa em gestos, mímicas e posturas (Galvão, 1996).

As aquisições, em nível de desenvolvimento, fazem-se pela repetição de gestos e ações que promovem o amadurecimento progressivo da criança.

Os movimentos do bebê, quando do nascimento, não possuem coordenação. Do nascimento aos dois anos ele adquire duas capacidades motoras importantes: o andar e pegar objetos, num movimento de pinça entre o polegar e o indicador.

A criança vai desenvolvendo a maturidade nervosa e a elevação do tônus para manter a sustentação cefálica entre um e três meses (Stefani, 1989, p. 11).

Senta-se entre os sete e oito meses e passa da posição deitado à posição sentado, engatinha pelos oito e nove meses, mantém-se de pé com apoio aos dez meses e começa a andar entre dez e dezoito meses (Stefani, 1989, p. 11).

A coordenação visual e da preensão manual é resultado do exercício (estimulação) e da maturação. Aos três meses a criança brinca e olha suas mãos. Aos seis meses ela apreende objetos com as mãos, intencionalmente. E por volta de um ano ela consegue segurar os objetos com movimento tipo pinça, isto é, segura-os entre o polegar e o indicador.

A criança desenvolve seu aprendizado pela ação/experimentação. Através dos brinquedos, objetos e experiências, ela elabora os esquemas mentais que armazena e que a conduzirão aos conceitos.

“Sua inteligência é primeiro prática: a criança elabora esquemas de ação, de espaço, de causalidade. As imagens (esquemas) são descobertos pela criança através do brinquedo. O bebê é incapaz de representar mentalmente os objetos. É preciso que ele os veja, os apalpe” (Stefani, 1989, p. 12). Quando o objeto desaparece de seu campo visual ele deixa de existir para o bebê.

A repetição dos gestos e experiências leva à interiorização e estruturação do pensamento. A criança desenvolve seus comportamentos pela estimulação com novos objetos e experiências.

A criança inicialmente brinca com seu corpo, descoberta que ela realiza ao fazê-lo funcionar. Com o passar do tempo, através do balbucio, ela descobre o prazer da comunicação com o adulto que, ao lhe responder, faz com que o bebê retome seu balbucio e o vá aperfeiçoando.

2) *Estágio sensório motor e projetivo* - vai até o terceiro ano. O interesse da criança é a exploração sensório-motora do mundo físico, através da aquisição da marcha e da preensão, que possibilitam-lhe maior autonomia na manipulação dos objetos e na exploração de espaços. Outro marco fundamental desse estágio é o desenvolvimento da função simbólica e da linguagem. O termo projetivo se refere ao pensamento que precisa do auxílio de gestos para se exteriorizar, ou seja, projeta-se em atos motores. As relações cognitivas com o meio (inteligência prática e simbólica) predominam nesse estágio (Galvão, 1996).

Aos dois anos, a coordenação sensomotora está bem desenvolvida e esse desenvolvimento se faz através do brinquedo ou jogo que o leva a aperfeiçoar seus movimentos, tornando-os mais precisos e eficazes (Stefani, 1989). O brinquedo promove o desenvolvimento do equilíbrio, agilidade, a harmonia dos movimentos e a rapidez de execução dos gestos. Os músculos vão se fortalecer.

3) *Estágio do personalismo* - cobre a faixa dos três aos seis anos, fase da formação da personalidade, no qual a consciência de si se dá por meio das interações sociais e através das relações afetivas. Nessa fase ocorre um retorno à predominância das relações afetivas. “É uma afetividade simbólica, que se exprime por palavras e idéias e que por esta via pode ser nutrida” (Galvão, 1996, p.45).

“Aos quatro anos o sistema nervoso central e os órgãos dos sentidos adquirem um desenvolvimento suficiente para coordenação completa dos movimentos do corpo” (Stefani, 1989, p. 12).

A criança, nessa fase, procura o domínio de si própria e dos objetos. “As brincadeiras funcionais evoluem para a proeza: a criança se submete às provas, compara-se a si mesma, procura correr o mais depressa possível, gritar o mais forte que pode”(Stefani, 1989, p. 19).

As brincadeiras de proeza e destreza evoluem com a socialização. A criança, dos três aos quatro anos, começa a brincar com outras crianças, utilizando os mesmos objetos, sem partilhá-los, sem associar-se, sem competir.

Inicia-se a imposição de regras simples a si mesmo e estas a preparam para as brincadeiras coletivas, pois permite a interação do aprendizado das regras de grupo que favorecerão a vivência grupal.

4) *Estágio categorial* - por volta dos seis anos, graças à consolidação simbólica e a diferenciação da personalidade, realizadas em estágio anterior, a criança passa a interessar-se pelas coisas, pelo conhecimento e a conquista do mundo exterior. Os progressos intelectuais imprimem às suas relações com o meio, preponderância do aspecto cognitivo. “A afetividade torna-se racionalizada, os sentimentos são elaborados no plano mental” (Galvão, 1996, p.46).

5) *Estágio da adolescência* - a crise pubertária rompe a tranqüilidade afetiva e impõe a necessidade de uma nova definição dos contornos da personalidade, desestruturadas devido às modificações corporais resultantes da ação hormonal. Esse processo traz à tona questões pessoais, morais e existenciais, numa retomada da predominância afetiva (Galvão, 1996).

A alternância das relações afetivas e cognitivas orienta a atividade e o interesse da criança; do eu para o mundo, das pessoas para as coisas. Nas fases em que a ênfase está na elaboração do real e no conhecimento do mundo físico ocorre o domínio do caráter intelectual. E as fases que promovem a construção do eu são aquelas nas quais ocorre a dominância do caráter afetivo, das relações com o mundo (Galvão, 1996).

“Os seis primeiros anos de vida são a etapa importante na qual a criança descobre o mundo que a rodeia, adquire as experiências básicas e elabora valores de referência” (Stefani, 1989, p. 23). Por isso, é necessário conhecer o processo de desenvolvimento infantil, a fim de que se possa identificar, nas diferentes fases de atividade, interesses das crianças como referencial que fundamente o agir pedagógico. Agir pedagógico que leve a criança a construir, a partir da experimentação, representações que possibilitem a construção de estruturas mentais que assegurem a sua compreensão e a sua inserção em um mundo físico e social que começa a conhecer. Agir pedagógico que veja cada criança como sujeito único, com potencialidades, desafiando sua curiosidade e promovendo seu desenvolvimento.

É necessário recontextualizar o agir educativo partindo da experiência de vida da criança, oportunizando o expressar de seus sentimentos e pensamentos através de inúmeras linguagens práticas, corporais, plásticas, verbais, dramáticas, musicais.

A educação infantil deve ter garantidas condições materiais, pedagógicas, culturais, sociais e nutricionais para que a criança viva, experimente ela mesma como e enquanto sujeito do direito. A infância deve ser entendida como exercício da cidadania e a criança como ser cultural e social no agora e não como preparação de um ser cidadão no futuro.

É nesta visão que considero que a infância deve ter garantida seu espaço de vivência de cidadania, seja em casa, na escola ou na sociedade.

2.6 – A educação infantil/ A pré-escola

O conceito de pré-escola, segundo Froebel: “é um ambiente especial, deliberadamente criado para oferecer condições ótimas que propiciem o desenvolvimento máximo da criança antes dos sete anos e sua integração social” (Froebel, apud Rizzo, 1983, p. 32).

Pré-escola é uma construção do ser humano para a vida. Momento em que o educador pode estimular a criança a pensar, a ver o mundo, a ser um cidadão com autonomia intelectual. Pode favorecer a autoconfiança para resolver os seus problemas. E tudo através do brinqueado.

A educação infantil e a pré-escola, historicamente, passaram por diferentes concepções. Veja-se, a seguir, algumas delas, conforme nos mostra Rizzo (1983).

As primeiras idéias de educação da criança que se têm notícia, remontam ao ano 400 a.C., nos registros de Platão. Nesse período, a educação era efetuada no lar e objetivava a preparação da criança para o exercício da cidadania e preparo para o ingresso na escola (Rizzo, 1983).

Entre 1592 e 1670, Comenius, em sua obra “Escola da Infância”, reconhecia a infância como período normal do desenvolvimento do homem. Recomendava o brinqueado, a estimulação pelas experiências com objetos, a importância da estimulação afetiva, a importância da saúde, sono, alimentação e vida ao ar livre para o aprendizado e crescimento da criança. Seus princípios não foram aceitos na época. Defendia, ainda, o método de ensino da leitura, baseado no uso da palavra inteira e a condenação das soletrações (Rizzo, 1983).

Durante o período da Reforma, a educação visava à disciplina, pois acreditava-se que a criança nascia sob o estigma do pecado. Por isso a educação era corretiva, punitiva, já que

a alegria significava insanidade. “A educação da criança pequena era dever e atribuição da família, que deveria seguir os padrões determinados pela Igreja” (Rizzo, 1983, p. 13).

Rousseau (1712-1778), na França, pôs em dúvida os dogmas da Igreja. Defendeu a idéia de que a criança nascia essencialmente boa e que seus vícios se desenvolviam em contato com a vida que encontrava ao seu redor. Aconselhava a educação não diretiva. A criança deveria ser deixada livre para, no exercício do acerto e erro, efetuar seu aprendizado. Esse período era visto como um ensaio na preparação do homem futuro (Rizzo, 1983).

Pestalozzi (1746-1827) defendeu a educação no lar. Sustentou que o aprendizado se inicia desde o nascimento. Introduziu o uso de material concreto para estimular o aprendizado. Acreditava que, através da educação, os pobres poderiam modificar sua condição de miséria. Sua metodologia consistia em propiciar o contato com a natureza, levar a criança a executar tarefas simples do lar e da comunidade, experimentar melhores métodos de ensino, exercitar o respeito mútuo, sob fortes laços afetivos (Rizzo, 1983).

Froebel (1782-1852), na Alemanha, foi discípulo de Pestalozzi. Ele dedicou quatorze anos à experiência de educar em liberdade a mente do homem, com sentido de obter a plenitude do seu desenvolvimento. “Educar o homem seria possibilitar o desenvolvimento de suas aptidões naturais, de sua essência divina, fazendo-o desenvolver-se auto-consciente como ser pensante que gozava o privilégio de ser, até tornar-se livre e consciente de sua natureza” (Rizzo, 1983, p. 15). Foi em 1837, no auge de sua carreira, que Froebel criou o primeiro Jardim de Infância (Kindergarten). Rejeitava a idéia, bastante difundida na sua época, de ver a criança como um adulto em miniatura. Para ele, a criança deveria ser educada para a vida que a rodeia e não para a vida adulta. Deve-se a Froebel a visão de potencialidade inata do homem (essência de ser e poder ser) e de condições do meio ambiente, como responsável pelo desenvolvimento ou deformação do ser (Rizzo, 1983).

Em 1851, prevaleceu o autoritarismo, que obrigou o fechamento de todos os Jardins de Infância da Alemanha, por medo da difusão de idéias do livre pensar que se contrapunham às idéias políticas do governo. As idéias de Froebel, porém, frutificaram nos Estados Unidos e na Inglaterra (Rizzo, 1983).

A pré-escola tem uma história relativamente recente, se bem que bastante curiosa, pelo fato de não haver nascida com fins educativos. Durante a revolução industrial, nem as crianças foram poupadas da escravidão da máquina. Como mão-de-obra mais barata que a

dos adultos, foram utilizadas como força de trabalho em fábricas e minas de carvão. Crianças pequenas tinham que tocar os teares das tecelagens ou empurrar as vagonetes na profundidade das minas. Tinham jornadas de trabalho de 12 a 16 horas por dia, em condições insalubres e muitas vezes sofriam maus tratos dos feitores, para que não dormissem, nem se distraíssem (Souza, 1987). Investigações governamentais resultaram na denúncia da condição de semi-escravos dos operários e das crianças em particular. Essas denúncias fizeram com que surgissem algumas iniciativas para afastar as crianças pobres do sistema de servidão e dar-lhes atendimento humanitário em instituições para este fim. Os objetivos iniciais foram, em sua maioria, de natureza filantrópica.

A diferença entre o nascimento da pré-escola na Inglaterra, na França e na Alemanha é que nos dois primeiros, a motivação foi filantrópica, chegando à condição de instituição escolar mais tarde, enquanto que na Alemanha, com Froebel, a pré-escola já tinha preocupação de cunho pedagógico e atendia às crianças de qualquer faixa sócio-econômica.

No Brasil, a função básica da pré-escola foi, preferencialmente, a de cuidar de crianças durante algumas horas por dia, recreando-as, alimentando-as e iniciando-as em atividades diversas, sem forçá-las a qualquer tipo de desenvolvimento físico ou intelectual programado. Recebiam, preferencialmente, crianças pobres, filhos de pais cuja jornada de trabalho era de oito horas. As escolas particulares, já com objetivo pedagógico, acolhiam as crianças da classe média (Souza, 1987).

“Esquecida pela lei, a educação pré-escolar foi crescendo no Brasil. A creche se expandia por força da demanda das famílias trabalhadoras. A pré-escola ganha espaço nos planos de educação do MEC e das Secretarias de Educação” (Didonet, 1994, p. 13). Apesar de alguns insistirem numa visão anacrônica de que a educação pré-escolar era um luxo, um número maior percebia sua importância.

Embora a educação pré-escolar exista no Brasil, há mais de cento e trinta anos, somente agora ela aparece numa lei geral de educação.

“A lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as “Diretrizes e Bases” da Educação Nacional, no título III no que diz respeito ao direito à Educação e do dever de educar, diz:

Art. 4º: O dever do Estado com a educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:
IV - atendimento gratuito em creches e pré-escolas às crianças de zero a seis anos de idade.

No título V - Dos níveis e das modalidades de Educação e Ensino:

Capítulo I

Da composição dos níveis escolares

Art. 21. A educação escolar compõe-se de:

I - educação básica, formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio.

II - educação superior

Na seção II, da Educação Infantil:

Art. 29 - A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físicos, psicológicos, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.

Art. 30 - A educação infantil será oferecida em

I - Creches, ou entidades equivalentes, para crianças de até três anos de idade;

II - pré-escolas, para crianças de quatro a seis anos de idade.

Art. 31 - Na educação infantil, a avaliação far-se-á mediante acompanhamento e registro do seu desenvolvimento, sem o objetivo de promoção, mesmo para o acesso ao ensino fundamental (Revista Universidade e Sociedade, n. 12, p. 165).

É importante que a educação infantil na LDB (Leis das Diretrizes e Bases da Educação) seja entendida como a primeira etapa da educação básica, pois, mesmo não sendo obrigatória para a criança, ela faz parte da concepção geral de educação no Brasil. Isso faz com que o Estado não possa pensar, planejar e programar a educação sem considerar a educação infantil. Terá que estar contemplada no orçamento do MEC (Ministério da Educação e Cultura) e das Secretarias Estaduais e Municipais de Educação. A compreensão de que a educação infantil contribui no desenvolvimento e na aprendizagem das crianças é cada vez maior.

Em relação à seção II, do Título V, o Art. 29 (LDB, 1996) quanto ao objetivo da educação infantil, é importante ressaltar o aspecto do desenvolvimento integral da criança, sendo que as creches e as pré-escolas devem oferecer elementos ambientais, culturais e humanos que são organizados para apoiar o processo de desenvolvimento da criança, como complementação àqueles que a família lhe oferece.

No que se refere ao desenvolvimento físico, psicológico, intelectual e social, esse é um processo único, integrado na criança pequena, indissociáveis, mesmo para fins didáticos.

A educação infantil não pode isolar-se da família, ignorar o que a criança é, faz e vive no ambiente familiar. Deve levar em conta o que a criança já sabe ao chegar à creche ou a pré-escola, e o que ela está aprendendo em casa. Essas experiências determinam comportamentos, expectativas e conhecimentos construídos a partir do nascimento.

A importância da educação, em nível de educação infantil, se justifica, pois o processo de aprendizagem começa com o nascimento. Ela deve envolver as famílias, comunidade e instituições.

A Declaração dos Direitos da Criança, adotada por unanimidade em 1959 pela Assembléia Geral das Nações Unidas, reconhece, entre seus dez princípios que: “a criança

será alvo de proteção especial e deverá beneficiar-se de oportunidades e serviços, garantidos por dispositivos legais e outros meios necessários que lhe permita um desenvolvimento físico, moral, espiritual e social saudável e normal, com liberdade e dignidade” (Dallari & Korczak, 1986, p.12).

Em 1989 a ONU adotou uma convenção que apela aos países que garantam, por todos os meios ao seu alcance, a sobrevivência e o desenvolvimento das crianças:

O Brasil, em 1988, já havia incluído em sua Carta Magna, princípios relacionados com os direitos da criança, que foram posteriormente regulamentados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990. A criança passa a ser considerada um cidadão com direitos próprios, independentemente de suas condições sociais (Naspolini, 1995).

Através das crianças, a humanidade transmite seus valores. “Os programas de educação infantil são suscetíveis de influenciar, positivamente a taxa de frequência escolar, os progressos e o rendimento escolar, variáveis que condicionam a aquisição das competências e das perspectivas de vida subjacentes ao comportamento adulto” (Naspolini, 1995, p. 3).

Os investimentos no desenvolvimento da primeira infância podem contribuir para atenuar desigualdades sociais, ao proporcionar um começo mais justo. Além disso, estudos fisiológicos, nutricionais e psicológicos demonstram que os primeiros anos de vida são críticos na formação da inteligência, da personalidade e dos comportamentos sociais.

3 – EXPONDO O REFERENCIAL TEÓRICO/MARCO CONCEITUAL FOCANDO/ FOCALIZANDO MEU OLHAR

No capítulo anterior trabalhei os conceitos que constituem o “pano de fundo” da paisagem ou cenário no qual agora estou focalizando o meu olhar. A partir dessa totalidade que influencia este estudo, extraio agora o particular e o específico que compõem o referencial adotado.

Dessa forma busquei um referencial que propiciasse o aguçar da visão crítica e que tornasse a Educação em Saúde coerente com o contexto social dos educandos. Norteando as práticas cotidianas destes, envolvidas em sua visão de mundo, optei por utilizar neste estudo, o referencial teórico histórico-cultural e algumas idéias sócio-genéticas. Apresento este referencial tomando como base algumas idéias de Vygotsky acerca das funções psíquicas superiores, mediação, pensamento e linguagem e interação entre aprendizado e desenvolvimento, bem como as contribuições da abordagem Walloniana para o entendimento do desenvolvimento infantil e da constituição da personalidade física e psíquica da criança.

Este referencial orientou a prática educativa em saúde, centrada numa visão de corporeidade, através das idéias de Merleau-Ponty e de Wallon. Foi desenvolvido num contexto de Roda, cuja importância na educação infantil é contextualizada aqui. Situo o jogo, brinquedos e brincadeira, apresentando sua importância, sua relação com a educação e o processo educativo.

Os conteúdos de Educação em Saúde podem ser trabalhados na educação infantil. Parto da premissa de que as crianças têm competências, que se apropriam de conhecimentos, desde a mais tenra idade, nas interações sociais. As práticas de Educação em Saúde devem ser pensadas e repensadas, a partir de valores negociados, troca de

informações, olhares, emoções e na vivência cotidiana. Nesse processo interativo, educador e criança compartilham significados e representações.

Baseada nesses pressupostos e à luz deste referencial teórico, acredito na possibilidade de compreender e analisar como a criança e o conhecimento interagem e transformam-se mutuamente, e de como as interações das mais diferentes naturezas enriquecem o universo infantil.

Quando se fala em referencial histórico-cultural, está se referindo aos estudos de Vygotsky e de seu interesse pela gênese dos processos psicologicamente humanos, seus determinantes históricos e de como se formam e se desenvolvem ao longo da vida do sujeito.

O que define o homem como ser cultural é o fato de ser a única espécie, que ultrapassou os fatos biológicos. Transpôs as barreiras da natureza (biológica) para o plano cultural, pois o homem, usando símbolos, efetua a representatividade da materialidade. Cultural é toda a obra do homem, mesmo quando aparentemente só houver a modificação da forma. A atividade humana (trabalho) é a transformação da matéria em produtos culturais. Além disso, podemos considerar material cultural os conceitos, valores, idéias, objetos concretos, concepção do mundo, etc.

Assim, tendo em consideração o exposto, afirmo que a criança é um ser social, que se desenvolve a partir das interações, e da apropriação do conhecimento disponível em sua cultura. Nessas interações ocorre o desenvolvimento das funções psíquicas superiores e a formação de sua consciência.

3.1 – As funções psíquicas superiores

Vygotsky estudou o desenvolvimento das chamadas funções psíquicas superiores, que envolvem dois grupos de fenômenos, duas causas do desenvolvimento das formas superiores de conduta. Em primeiro lugar, o modo de funcionamento psicológico tipicamente humano, tais como a capacidade de planejamento, memória voluntária, imaginação, atenção, pensamento abstrato, raciocínio dedutivo, etc., são consideradas superiores, pois esses processos mentais referem-se a mecanismos intencionais, ações conscientemente controladas, processos voluntários que dão ao indivíduo a possibilidade de independência em relação às características do momento e do espaço presente. Em

segundo lugar, os processos de domínios dos meios externos do desenvolvimento cultural e do pensamento: a linguagem, a escrita, o cálculo e o desenho (Vygostky, 1995).

Fundamentou sua teoria e seu método no materialismo histórico de Marx, e definiu como seu objeto, identificar e reconstruir a história das mudanças qualitativas e quantitativas da passagem “das funções elementares: reflexos, motricidade, percepção, afeto; para as funções psicológicas superiores: memória, pensamento, atenção, linguagem pelo processo de internalização, passando por gestos e imitações” (Matui, 1995, p.61). Esses processos não são inatos, desenvolvem-se ao longo do desenvolvimento humano em sua relação com o contexto social e cultural. As funções psíquicas superiores, segundo crença de Vygotsky, surgiam da interação de fatores biológicos (maturação física e mecanismos sensoriais), que são parte da nossa constituição e de fatores culturais (mecanismo através do qual a sociedade e a história moldam a estrutura humana), que evoluíram ao longo da história humana (Vygostky, 1995). Procurou integrar, numa mesma perspectiva, o homem enquanto corpo e mente, enquanto ser psicológico e social, agente ativo e participante no processo de criação desse meio (Luria, 1991). Quando o homem modifica o mundo que o rodeia, através de seu próprio comportamento, essa modificação influencia seu comportamento, transforma-o.

Para estudar a história do desenvolvimento das funções psíquicas superiores, é necessário estudar sua pré-história, suas raízes biológicas e inclinações orgânicas que se encontram na idade do bebê.

O ser humano quando bebê é a mais indefesa das criaturas. Sua sobrevivência depende dos adultos, que se responsabilizam em garantir a satisfação de suas necessidades básicas, afetivas e pela formação do comportamento tipicamente humano. Os adultos asseguram sua sobrevivência e mediam a sua relação com o mundo. Com ajuda do adulto e crianças mais experientes, as crianças assimilam as habilidades que foram construídas pela história social, começando a se formar dessa forma os processos psicológicos mais complexos (Rego, 1997). A criança aprende a sentar, a andar, a falar, a controlar os esfíncteres, a comer com talheres, a tomar líquido no copo, etc.

As raízes genéticas do comportamento, na idade do bebê, são o emprego de ferramentas e a linguagem humana (Vygotsky, 1995). Somente no início da vida da criança os fatores biológicos terão preponderância sobre os sociais. “Aos poucos as interações com seu grupo social e com os objetos de sua cultura passam a governar o comportamento e o

desenvolvimento do seu pensamento” (Rego, 1997, p.59). Os adultos, através das mediações, procuram incorporar as crianças à cultura, atribuindo significados às condutas e objetos historicamente constituídos. Através das mediações os processos psicológicos superiores começam a se formar. Quando internalizados, esses processos começam a ocorrer sem a mediação de outros sujeitos. A necessidade e o desejo de interpretar o universo de significados que cerca a criança, levam-na a organizar idéias a fim de resolver os problemas que se apresentam. Para Vygotsky a interação permanente das funções elementares e das funções superiores possibilitam a aprendizagem, promovem o desenvolvimento e este anuncia novas possibilidades de aprendizagem (Machado, 1995). No processo de desenvolvimento das funções psíquicas superiores não ocorre modificação biológica no homem. A modificação biológica é a base do tipo evolutivo de desenvolvimento. No decorrer do desenvolvimento histórico do ser humano, o homem desenvolve órgãos artificiais – as ferramentas, para sua adaptação ao meio e não alteração de seus próprios órgãos, nem da estrutura de seu corpo (Vygostky, 1995). Diz-se habitualmente que no homem, graças à peculiaridade de sua adaptação (emprego de ferramentas e trabalho) o desenvolvimento dos órgãos artificiais substituem o desenvolvimento dos naturais.

Nessa perspectiva, entendo que a criança nasce com uma base biológica, mas se desenvolve a partir das interações sociais que se estabelecem entre ela e outros indivíduos da sociedade. As modificações que acontecem em ambos os planos, constituem um processo único de formação biológico-social da personalidade historicamente condicionada (Vygostky, 1995). As interações são portanto parte genuína da condição humana. É na interação que a criança entrará em contato e se utilizará de instrumentos mediadores. Nesse processo compartilhado ocorre a assimilação das experiências acumuladas ao longo da história e transmitidas na aprendizagem. Essas conquistas individuais são fruto de um processo compartilhado.

3.1.1 – Mediação

Mediação diz respeito à intervenção de um elemento intermediário numa relação. Caracteriza a relação do homem com o mundo e com os outros homens; é através deste processo que as funções psicológicas se desenvolvem. Entre os homens existem relações sociais estabelecidas de forma direta ou mediadas. As diretas caracterizam as primeiras formas de contato social e se baseiam nas formas instintivas de movimento e ações

expressivas de contato. Ex. o grito, o toque, os olhares.. “Num nível mais elevado do desenvolvimento aparecem as relações mediadas dos homens, através dos signos, através do qual se estabelece a comunicação” (Vygotsky, 1995, p.148). Relação direta é a do sujeito com o objeto. Ela fornece a experiência física e, conseqüentemente, o próprio conhecimento físico. Relação mediada é o conhecimento desse objeto de significação, através de seus significantes simbólicos, os signos/palavras. Situação mediada é sempre aquela que se interpõe (ou intervém) entre o sujeito e objeto (Matui, 1995).

São os instrumentos técnicos e os sistemas de signos, construídos historicamente, que fazem a mediação dos seres humanos entre si e deles com o mundo. Para Vygotsky, há dois elementos básicos responsáveis por essa mediação:

. Instrumentos ou ferramentas – são meios pelos quais o homem exerce influência sobre o objeto de sua atividade. Por intermédio deles o homem provoca modificações no objeto, controla, transforma e intervém sobre a natureza modificando-a. Exemplo: instrumentos e técnicas de trabalho e estudo (Vygotsky, 1995). Fala-se em instrumento quando se subentende a função mediadora de algum objeto ou o meio de alguma atividade.

. Signos – são os estímulos, os meios artificiais (lembranças ou memórias, palavras e valores simbólicos) introduzidos pelo homem na situação psicológica. Auxiliam o homem nas suas atividades psíquicas (lembrar, comparar coisas, relatar, escolher, etc), confere significado à sua conduta e cria novas conexões no cérebro. São os meios de que se vale o homem para influenciar psicologicamente sua própria conduta, bem como a dos demais. É um meio para a atividade interior (Vygotsky, 1995).

Vygotsky entende como fundamental a linguagem como sistema simbólico em todos os grupos humanos, elaborada no curso da história social, que desempenha um papel imprescindível na formação das características psicológicas humanas. A linguagem permite lidar com objetos do mundo exterior, mesmo quando eles estão ausentes. Permite a abstração, generalização, preservação e assimilação de informações e experiências acumuladas pela humanidade ao longo da história. A linguagem “possibilita o intercâmbio social entre indivíduos que compartilham desse sistema de representações da realidade” (Rego, 1997, p.54). Designa os objetos do mundo exterior, ações, qualidade dos objetos e se refere às relações entre objetos, permite a comunicação entre homens. Através desse signo o sujeito pode controlar sua atividade psicológica, desenvolver sua capacidade de atenção, memória e acumular informações (Rego, 1997).

A palavra substitui todos os estímulos externos ou internos e pode promover ações e reações do organismo (Vygotsky, 1995). O homem influencia o outro através da linguagem e sua própria memória é ativada com ajuda dos signos. A linguagem permite “o estabelecimento de significados compartilhados por determinado grupo cultural, a percepção e interpretação dos objetos, eventos e situações do mundo circundante” (Rego 1997, p. 55).

O simbólico é uma representação do real, que aparece por sinais que chegam, como os acústicos, os humanos, os químicos, etc. Esses sinais, que se capta, proporcionam a imagem do mundo. É no confronto da minha visão e a visão do outro que temos segurança do real. O outro é quem ratifica aquilo que percebo do real. Para Vygotsky tudo o que somos, aquilo que nos define humanos, é adquirido pela convivência com os outros, vem dos outros, vai nos permeando, vai nos constituindo.

As idéias de Vygotsky em relação à mediação, ao meu ver, resgatam o papel do professor e valorizam a participação dos alunos que na dialogicidade podem promover geração de conhecimentos. A palavra é a ação que se interpõe entre o sujeito e o objeto de aprendizagem, fazendo com que ajam e reajam uns sobre os outros. A mediação, na ação pedagógica, pressupõe, além das atividades, um conteúdo verbalizado e sistematizado.

É na interação social que a criança entrará em contato, se apropriará e se utilizará de instrumentos e signos mediadores. A auto-regulação da conduta e a modificação do meio, são resultados de construções mentais, que advém da utilização de instrumentos socialmente construídos (Machado, 1995).

3.1.2 – Pensamento e palavra

Vygotsky investigou a relação entre o pensamento e a palavra. Para ele uma palavra carente de significado não é uma palavra, apenas um som. Dessa forma o significado é algo necessário à constituição da própria palavra. O significado da palavra é um fenômeno do pensamento, na medida em que o pensamento está ligado à palavra e encarnada nela e vice-versa, é um fenômeno da linguagem, quando ligada ao pensamento e iluminada por ele (Vygotsky 1982), demonstrando que os significados das palavras evoluem. O significado da palavra não é permanente, evolui com o desenvolvimento da criança. Varia também quando mudam as formas de funcionamento do pensamento. Todo pensamento tende a unir algo e algo, cumpre uma função, uma tarefa, resolve um problema

determinado. O pensamento não se manifesta na palavra, mas culmina nela. A linguagem não expressa o pensamento puro. O pensamento se reestrutura e se modifica ao transformar-se em linguagem.

O pensamento e a linguagem estão ligados entre si, porém não se confundem um com o outro, não coincidem. Isto parece evidente quando o pensamento não consegue expressar-se, quando não encontra palavras apropriadas. O pensamento não está composto por unidades separadas como na linguagem, isto é, concebo o conjunto em um único ato de pensamento, porém, na linguagem o decompou em palavras distintas. O pensamento representa sempre um todo mais extenso e volumoso que na palavra (Vygotsky, 1982). O processo de transição do pensamento em linguagem implica complexíssimo processo de decomposição do pensamento e de recomposição em palavra.

O pensamento está mediado externamente pelos signos e internamente pelos significados. O caminho do pensamento à palavra é um caminho indireto e mediado internamente. O pensamento não nasce de si mesmo nem de outros pensamentos, mas da esfera motivacional de nossa consciência, que abrange nossas inclinações e nossas necessidades, nossos interesses e impulsos, nossos afetos e emoções. Para compreender a linguagem alheia nunca é suficiente compreender as palavras, é necessário compreender o pensamento do interlocutor. Essa compreensão só é possível se compreendermos o motivo, a causa da expressão do pensamento (Vygotsky, 1982).

Na prática, o pensamento verbal “parte do motivo que provoca cada pensamento, passa pela formalização desse pensamento, primeiro a sua formação e sua mediação em palavra interna, logo mediado pelos significados das palavras externas e finalmente expressado em palavras”(Vygotsky, 1982, p. 343).

Analisando o estágio inicial do desenvolvimento infantil, Vygotsky pode constatar um estágio pré-intelectual, no processo de formação da linguagem e um estágio pré-verbal de desenvolvimento do pensamento (Vygotsky, 1982). A raiz pré-intelectual do desenvolvimento da linguagem é a fala primitiva da criança, que consiste no balbúcio, no riso, no choro, nas expressões faciais, nos gritos, nas indicações, nos gestos e nas primeiras palavras que, além de possuírem função de conferir alívio emocional, são meios de contato social com os indivíduos de seu grupo (Vygotsky, 1982).

Estágio pré-verbal do pensamento é o que se chama de inteligência prática, que a criança demonstra antes de aprender a falar. “Consiste na sua capacidade de agir no

ambiente e resolver problemas práticos, inclusive com auxílio de instrumentos intermediários (por exemplo, é capaz de utilizar de um baldinho para encher de areia ou de subir num banco para alcançar um objeto), mas sem a mediação da linguagem” (Rego, 1997, p.64).

Através do diálogo, os elementos mais experientes do grupo que já dominam a linguagem, interpretam e atribuem significados aos gestos, posturas, expressões e sons da criança como também a inserem no mundo simbólico de sua cultura. A partir das interações e do diálogo que a criança vai estabelecendo com os indivíduos mais maduros de sua cultura, aprende a usar a palavra como instrumento do pensamento e como meio de comunicação. A partir daí o pensamento e a linguagem se associam, conseqüentemente o pensamento torna-se verbal e a fala racional (Rego, 1997).

O significado da palavra evolui com o desenvolvimento da criança, de forma dinâmica. À medida que o significado da palavra pode variar, a relação entre o pensamento e a palavra vai variar também. “A linguagem se desenvolve na criança, partindo de uma palavra, ligando-se logo a duas ou três palavras, passando a frases simples e ligando-se posteriormente a outras frases, passando depois as orações compostas e a linguagem coerente, constituída por uma série completa de orações. Desta forma a criança passa, primeiramente, ao domínio fásico da linguagem, desde as partes ao todo. Porém, é sabido que a primeira palavra da criança representa, por seu significado, uma frase completa, uma oração de uma só palavra” (Vygotsky, 1982, p. 297). O pensamento da criança surge inicialmente como um todo difuso e indiferenciado, precisamente por isso, deve expressar-se, em plano verbal, com uma só palavra. “É como se a criança elege-se para seu pensamento uma veste verbal na sua medida. À medida que seu pensamento vai se diferenciando, com distintas partes, sua linguagem passa da palavra ao todo composto” (Vygotsky, 1982, p. 298).

A criança percebe a palavra e sua estrutura fonética como parte integrante do objeto como sua propriedade inerente. Experiências realizadas com crianças, em idade pré-escolar, demonstram que a elas explicam o nome dos objetos a partir de seus atributos. Exemplo, uma vaca se chama vaca porque tem chifres. Ao serem questionadas se é possível trocar o nome de um objeto pelo de outro, as crianças respondem que é completamente impossível. A troca dos nomes significa algo assim como o intercâmbio das propriedades de uma coisa a outra, tão estreita e indissolúvelmente ligadas entre si

estão as propriedades das coisas e as denominações desta. Para a criança, a palavra representa uma parte da coisa, uma de suas propriedades, a palavra está unida ao objeto, muito mais estritamente que a palavra do adulto. A princípio, a criança não diferencia o significado verbal e o objeto; o significado e a forma sonora da palavra. “Ao longo do desenvolvimento, essa diferenciação se reproduz à medida que se desenvolve a generalização e ao final do mesmo, onde nos encontramos já com conceitos verdadeiros” (Vygotsky, 1982, p. 304).

A utilização da linguagem, como instrumento do pensamento, demonstra a maneira pela qual a criança interioriza os padrões de comportamento, fornecidos por seu grupo cultural. Através de experimentos, Vygotsky (1982) observou que a fala passa por várias fases:

. linguagem externa, é a linguagem dirigida para os demais, utilizada como meio de comunicação. É o processo de transformação do pensamento em palavra, sua materialização e objetivação;

. linguagem interna, é a linguagem para si mesmo, um processo de evaporação da linguagem no pensamento, é a abstração do aspecto sonoro. Utilizada como função comunicativa, emocional e planejadora. É o diálogo consigo mesmo, com o objetivo de solucionar um problema. Permite ir além das experiências imediatas, permite prever, comparar, deduzir. Ato lingüístico que não chega a expressar-se em movimentos articulatórios, porém que acompanha, reforça ou refreia a função do pensamento;

. linguagem egocêntrica, é uma fala intermediária, sua característica principal é que a fala acompanha a ação e se dirige ao próprio sujeito da ação. Serve para solucionar um problema e para planejar, porém em voz alta. Representa uma linguagem vocalizada, sonora, uma linguagem externa, quanto ao procedimento de manifestação, e ao mesmo tempo, uma linguagem interna por suas funções e estruturas.

Quando em um determinado momento do desenvolvimento, a diferenciação da linguagem egocêntrica alcança o limite necessário, quando a linguagem para si mesmo se separa, definitivamente, da linguagem para os demais, deixa de vocalizar-se e em consequência, cria a ilusão de seu desaparecimento e de seu fim. Na realidade não representa o fim, mas o nascimento de uma nova forma de linguagem, a linguagem interna. “Demonstra a abstração do aspecto sonoro da linguagem, a diferenciação progressiva entre a linguagem egocêntrica e a comunicativa, a crescente capacidade da

criança para pensar as palavras, para imaginá-las em vez de pronunciá-la, para operar com a imagem da palavra, em vez de fazê-lo com ela mesmo” (Vygotsky, 1982 p.313).

A linguagem, sem dúvida, tem a função central nas relações sociais e na conduta cultural da personalidade. A palavra deve relacionar-se com o objeto e deve existir um nexos, objetivo entre a palavra e o que ela significa, e esta deve ser utilizada pelo adulto, como meio de comunicação do adulto com a criança. Só assim a palavra terá sentido para a própria criança. Portanto, o significado da palavra existe antes objetivamente para os outros, e somente depois começa a existir para a própria criança. Todas as formas fundamentais de comunicação verbal do adulto com a criança se convertem mais tarde em funções psíquicas. É por isso que Vygotsky se preocupa em pesquisar o desenvolvimento da inteligência prática da criança, na fase em que começa a falar. Quando a fala e a atividade prática convergem, dão origem às formas puramente humanas de inteligência prática e abstrata. Através da linguagem as crianças são habilitadas a providenciarem instrumentos auxiliares na solução de tarefas difíceis, a superarem a ação impulsiva, a planejarem, a buscarem solução de problemas e a controlarem seu próprio comportamento (Rego, 1997). A palavra expressa o pensamento e age como organizadora desse pensamento.

A palavra que recebo se faz em mim, porque é em mim que vai tomando significação. O domínio da linguagem promove mudanças radicais na criança, no seu modo de se relacionar com o meio e de organizar seu modo de agir e pensar.

O diálogo é uma atividade interpessoal que pode se transformar numa atividade intrapessoal de pensar a palavra, ou seja, um discurso interior de pensar o mundo (Matui, 1995) “Implica uma relação de tipo horizontal que exige dos interlocutores um respeito mútuo, profundo e uma atitude de busca constante” (Moura apud Matui, p.75).

O educador, cuja prática é dialógica, engaja os educandos numa reflexão crítica da realidade, repensando o conhecimento à luz das consciências e das vivências sobre ele, gerando um conhecimento novo para os educandos e até mesmo para o educador. Isso faz com que os educandos sejam intérpretes e autores do conhecimento, levando a apreensão verdadeira deste. Ao professor cabe gerar questionamentos, reflexões, oferecer pistas que desencadeiem o processo de apreensão da razão de ser do objeto do conhecimento (Pey, 1988). A educação dialógica é promotora de criticidade reflexiva que estabelece uma educação democrática, geradora de respeito mútuo. O conhecimento é resultado dessa

relação construída entre educador e educando. Ambos estão recriando, reelaborando, descobrindo a razão de ser do conhecimento. Resgata os conhecimentos prévios dos educandos gerados na prática social, socializa-os no grupo e leva a um novo conhecimento mais elaborado.

3.1.3 – Interação entre aprendizado e desenvolvimento

O aprendizado é considerado um aspecto necessário e fundamental no processo de desenvolvimento das funções psicológicas superiores. Pressupõe uma natureza social específica e um processo pelo qual as crianças penetram na vida intelectual daqueles que a cercam (Vygotsky apud Rego, 1997). Existe uma relação entre determinado nível de desenvolvimento e a capacidade potencial de aprendizagem.

Nível de desenvolvimento efetivo ou real

Define o estado alcançado pelo desenvolvimento (produto da aprendizagem , isto é, o estado das funções que já amadureceram). É o processo de desenvolvimento já realizado. São as conquistas ou capacidades que a criança já domina e aprendeu, que já consegue utilizar sem o auxílio de um mediador.

Nível de desenvolvimento potencial

Esse nível de desenvolvimento se refere ao que a criança é capaz de fazer com a ajuda dos adultos. A criança realiza tarefas e soluciona problemas através do diálogo, da ajuda, da imitação, da experiência compartilhada e das pistas que lhe são fornecidas. Esse nível nos fornece os indicativos que permitem a mensuração do processo de desenvolvimento atual e dos processos de maturação que já se consolidaram, bem como os que estão ocorrendo, amadurecendo e em desenvolvimento (Vygotsky, 1991).

Conforme Vygotsky, na área de desenvolvimento potencial, a característica essencial da aprendizagem é a de “fazer nascer, estimular e ativar na criança, um grupo de processos internos de desenvolvimento, no âmbito das inter-relações com outros, que são absorvidos pelo curso interior do desenvolvimento e se convertem em aquisições internas da criança” (Vygotsky, 1991, p. 115). A aprendizagem em si mesma não é desenvolvimento, mas conduz, é fonte de desenvolvimento. Por isso, a aprendizagem é um momento necessário, para que se desenvolvam, nas crianças, essas características humanas não-naturais , mas formadas historicamente. Pois o que a criança faz hoje com a ajuda do adulto, o fará

amanhã de forma autônoma. Isso permite prever a dinâmica de seu desenvolvimento e maturação (Vygotsky, 1991).

Zona de desenvolvimento proximal

É a distância entre o nível de resolução de problemas sob a direção e com a ajuda dos adultos ou parceiros mais experientes, definido como nível de desenvolvimento potencial e aquele atingido sozinho, definido como nível de desenvolvimento real (Vygotsky, apud Matui, 1995). São os processos que estão em estado de formação, que estão apenas começando a amadurecer e a se desenvolver. É o desenvolvimento prospectivo.

O estado do desenvolvimento mental da criança só pode ser determinado referindo-se pelo menos a dois níveis: o nível de desenvolvimento efetivo e o nível de desenvolvimento potencial.

A teoria do âmbito do desenvolvimento potencial preconiza que o único bom ensino é o que se adianta ao desenvolvimento. O aprendiz é o responsável por criar a zona de desenvolvimento proximal, pois em interação com outras pessoas, a criança coloca em movimento vários processos de desenvolvimento que, sem auxílio, não ocorreriam. Esses processos se internalizam e passam a fazer parte das aquisições do seu desenvolvimento individual. A zona de desenvolvimento proximal permite o delineamento da competência da criança e seus limites e a definição de estratégias pedagógicas que auxiliem nesse processo.

No desenvolvimento da psique infantil deve-se analisar o desenvolvimento da atividade da criança como ela é construída, nas condições concretas de vida. Elucidando o papel, tanto das condições externas de sua vida, como das potencialidades que ela possui. Baseado na análise do conteúdo da própria atividade infantil em desenvolvimento, é que se pode compreender, de forma adequada, o papel condutor da educação e da criação, operando precisamente em sua atividade e em sua atitude diante da realidade e determinando, portanto, sua psique e sua consciência. Por isso o desenvolvimento não pode ser considerado previsível, universal, linear ou gradual. Ele está relacionado ao contexto sócio-cultural em que a pessoa se insere, e se processa de forma dinâmica e dialética, através de rupturas e desequilíbrios provocadores de contínuas reorganizações por parte do indivíduo (Rego, 1997).

Compreendo que a criança passa a conhecer o objeto através da mediação do outro, deste modo o processo de desenvolvimento é produto das ligações entre história individual

e social. Pois o outro é quem indica, delimita e atribui significados à realidade. Essas apropriações da realidade, quando internalizadas, começam a ocorrer sem a mediação de outras pessoas. “A criança passa a reconstruir individualmente os modos de ação realizado externamente e aprende a organizar os próprios processos mentais”(Rego, 1997, p.62).

Pode-se dizer que cada estágio do desenvolvimento psíquico caracteriza-se por uma relação explícita entre a criança e a realidade, e por um tipo preciso e dominante de atividade.

A atividade principal é aquela que governa o desenvolvimento, as mudanças nos processos psíquicos do indivíduo. Segundo Leontiev (1991) a atividade principal é caracterizada como:

1. “atividade em cuja forma surgem outros tipos de atividades e dentro da qual eles são diferenciados. Ex. A instrução no sentido mais estreito do termo, que se desenvolve em primeiro lugar já na infância pré-escolar, surge inicialmente no brinquedo, isto é, precisamente na atividade principal deste estágio do desenvolvimento. A criança começa a aprender de brincadeira;

2. é aquela na qual processos psíquicos particulares tomam forma ou são reorganizadas. Ex. os processos infantis da imaginação ativa são inicialmente moldados no brinquedo e os processo de pensamento abstrato nos estudos;

3. é a atividade da qual dependem as principais mudanças psicológicas na personalidade infantil, observada em um certo período de desenvolvimento. É precisamente no brinquedo que a criança, no período pré-escolar por exemplo assimila as funções das pessoas e os padrões apropriados de comportamento” (Leontiev, 1991, p. 64,65).

O conhecimento da criança, sua interpretação dos fenômenos da realidade, ocorre em conexão com sua atividade. A análise das forças motivadoras do desenvolvimento da criança, leva às formas principais de sua atividade, aos motivos que a encorajam e, conseqüentemente, ao sentido que a criança está descobrindo nos objetos e fenômenos do mundo circundante.

Vygotsky afirma que o brinquedo ou ato de brincar exerce enorme influência no desenvolvimento infantil. As brincadeiras com jogos de papéis ou de “faz-de-conta” são características das crianças que aprendem a falar e que são capazes de representar simbolicamente e de se envolver numa situação imaginária. A imaginação é um modo de

funcionamento psicológico especificamente humano, mas ainda não está presente nas crianças com menos de três anos.

Na idade pré-escolar, de acordo com Vygotsky, o pensamento antes determinado pelos objetos do exterior, passa a ser regido pelas idéias. A criança passa a utilizar materiais que representarão uma realidade ausente. Cria uma situação ilusória e imaginária como forma de satisfazer seus desejos não realizáveis. “A criança brinca pela necessidade de agir em relação ao mundo mais amplo dos adultos e não apenas ao universo dos objetos a que ela tem acesso” (Rego, 1997, p.82). O comportamento da criança no brinquedo sempre é além do habitual para a sua idade, pois ela no esforço de seguir as regras e desempenhar com fidelidade o papel do adulto observado na realidade, cria uma zona de desenvolvimento proximal. Isso se dá na medida em que impulsionam conceitos e processos em desenvolvimento (Rego, 1997).

Desse modo o conhecimento da criança, sua interpretação dos fenômenos ocorre em conexão com sua atividade. É através das brincadeiras e jogos que a criança vai assimilando o mundo objetivo, na medida que reproduz ações humanas com eles.

As relações estabelecidas entre a criança e o mundo que a cerca são relações sociais, que determinam o seu conteúdo e a sua motivação. As atividades da criança vão expressar sua relação com essa realidade e as relações sociais. Ela vai se tornando consciente dessas relações e as interpreta (Leontiev, 1991).

Ao fazer perguntas e receber respostas a criança adquire um conjunto de noções e informações dadas pelos adultos. E quando, através de suas perguntas, assimila o conteúdo, ou o nome de objetos que a rodeiam, está inserida numa etapa de aprendizagem.

Uma das vias fundamentais do desenvolvimento cultural da criança é a imitação, não como transferência mecânica de uma forma de conduta já elaborada à outra, como no processo de formação do hábito, mas sim relacionada com um certo entendimento da situação. A criança, no processo de imitação, precisa compreender, conhecer previamente a ação do outro (Vygotsky, 1995).

Baseada nas idéias de Vygotsky, creio que o papel da educação é o de, partindo do conhecimento que a criança já possui, isto é, seu desenvolvimento efetivo ou real, ser capaz de ampliar e desafiar a construção de novos conhecimentos. Ser capaz de, através da mediação, trazer à tona o conhecimento cotidiano da criança, isto é, suas idéias a respeito de objetos, fatos e fenômenos, e desenvolver na criança sua capacidade intelectual, que lhe

permita assimilar o conhecimento acumulado. É necessário ensinar o aluno a pensar e a ter acesso ao conhecimento. Devemos garantir à criança o acesso às informações. Isso leva a pensar se o conhecimento construído pelo homem é de fato socialmente distribuído. A apropriação do conhecimento depende do acesso ao saber e esse depende de fatores de ordem social, política, econômica e da qualidade do ensino oferecido. A apropriação do conhecimento leva, através da mediação de signos e instrumentos, a construir significados, a novas formas de pensamento, de estar, ser e fazer no mundo. A apropriação do conhecimento, cultural e historicamente construído, possibilita um agir e transformar no mundo. Construir conhecimento, na perspectiva de Vygotsky, é ação partilhada. Implica diálogo, cooperação, troca de informações, discussão, criticidade, etc.

Assim, na educação infantil, o brinquedo serve como instrumento para conhecer o mundo físico, os fenômenos, os objetos e seus usos, entender os modos de agir humanos. O educador, através das brincadeiras, pode criar uma zona de desenvolvimento proximal, quando, através desta, a criança internaliza novos conteúdos, regras de conduta, modos de agir, pensar. Quando se amplia o repertório da criança, permite-se a troca de informações e experiências entre os colegas.

É necessário que o educador intervenha e planeje ações que permitam avanços e reestruturação do conhecimento. Para isso é necessário que as crenças, teorias, informações, que as crianças possuem, sejam o ponto de partida para saltos qualitativos de saber, imbuídas de significado.

O mediador, no processo ensino aprendizagem, assume o compromisso com a formação do cidadão, fazendo com que este se aproprie dos conhecimentos, desenvolvendo raciocínio crítico (Matui, 1995).

A estrutura e procedimentos são usados para resolver um problema da seguinte forma:

a) usando a sua estrutura como mediação (nível de desenvolvimento real), o educador identifica ou interpreta o problema;

b) usando os signos/linguagem como mediação, elabora um procedimento de solução, um projeto de ação para resolver um problema, através de levantamento de hipóteses e escolha de estratégias técnicas ou instrumentos (Matui, 1995).

As possibilidades do sujeito e a maneira de resolver uma situação são definidas pela estrutura e pelo procedimento respectivamente (Matui, 1995.).

A escola e a sala de aula devem ter uma organização fundamentada na reciprocidade, na cooperação, ganhando naturalidade e criatividade. O horário e duração das atividades ficam sujeitos ao tempo de construção e não ao tempo da explicação verbal, assim como as normas disciplinares nascem do consenso do grupo. A relação entre os alunos funciona como a de uma equipe ou grupo, sendo que as atividades são contextualizadas (partem da realidade) e as emoções e afetos passam a ter lugar e vez nela, a formação da cidadania encontra sua verdadeira razão de ser (Matui, 1995).

Acredito que a utilização deste referencial teórico foi pertinente no presente estudo, uma vez que a clientela assistida foi a de pré-escolares, inserida numa instituição de educação infantil que adota, em sua proposta pedagógica, o referencial histórico-cultural e sócio-genético.

Como enfermeira, educadora em saúde, através da dialogicidade, fui mediadora do processo de aprendizagem, propondo-me a caminhar junto com a criança e nesta experiência, estimular que a criança usasse suas informações prévias, procurando valorizar a participação e espontaneidade do grupo.

3.2 – Corpo/Corporeidade

O corpo humano é portador de significados sociais e adquire esses significados na experiência social. Dessa forma, ele representa a sociedade à qual pertence, permite leituras diversas, por diferentes agentes sociais. Sua atitude, sua estrutura, sua disposição, suas manifestações, suas sensações emitem significados que o representam e através dos quais é conhecido e interpretado. Assim, a imagem que se tem do corpo depende do olhar, da leitura efetuada pelo outro e pela cultura onde está inserido (Victora, 1995). O corpo é como um texto passível de leitura e interpretação. Pode ser percebido segundo uma pluralidade de aspectos que se inserem numa vasta teia de representações, ideologias e concepções morais.

A pessoa percebe uma imagem do seu corpo e decodifica os seus significados a partir de suas experiências sociais, porém esses significados podem ser outros para uma pessoa advinda de outro grupo.

A percepção e a identificação das sensações corporais são produto de uma série de comparações. A experiência prática cotidiana é o meio organizador das sensações. “O corpo é um reflexo da sociedade que articula significados sociais e não um receptáculo de processos exclusivamente biológicos” (Ferreira, 1995, p. 93). A percepção personalizada do corpo humano carrega consigo uma série de conseqüências, na medida em que as pessoas têm um corpo que funciona de maneira singular.

A representação do corpo como único é feita pelo balizamento das diferentes sensações experienciadas por aquele determinado corpo e que serão os determinantes do conhecimento a respeito daquele corpo.

O corpo é “projeto sobre o mundo” (Merleau-Ponty apud Eckert, 1995, p.165), pois “toda a relação com o mundo é mediada por ele” (Le Breton apud Eckert, 1995, p. 165).

O corpo fala de seus pertencimentos culturais e sociais. “O corpo denuncia, através de seus próprios movimentos e dos símbolos que porta, uma determinada posição social” (Mocellim, 1995, p.359). É um signo social quando, através dele, desenvolvem-se técnicas corporais que expressam um modo de ser de um grupo social.

O comportamento corporal expressa papéis, atitudes, posições sociais e sentimentos. O corpo é constituído culturalmente nas interações, é influenciado pelo poder, vitimizado pelo consumismo, moldado pelo trabalho, concebido pela religião, entre outros. A cultura é que determina as concepções quanto ao binômio saúde-doença, “assim como o uso do corpo, a forma deste uso, os ornamentos, as concepções de todos os processos biológicos que lhe são afeitos” (Hassen, 1995, p.267). Porém, este mesmo é meio modificador de papéis sociais.

Na nossa sociedade, as diferentes classes sociais tendem a apresentar uso, representações e consumos diferentes com relação ao corpo. Como produto social, o modelo de corpo varia conforme padrões de grupo, do trabalho e do consumo. O conhecimento do corpo de forma contextualizada, sócio-historicamente, permite o auto-conhecimento, o uso apropriado e pode ser usado como papel de transformação e de exercício da cidadania. Conhecer o corpo, seu papel, seus direitos, seus potenciais, para evitar adestramentos deste corpo, deve ser um dos objetivos da pessoa e isso é possível pelo processo de educação.

Corporeidade é a maneira de ser do corpo, corpo visível, participável, percebido e percebedor, tocante-tocado (Merleau-Ponty, 1992). A corporeidade resgata a visão da

totalidade corporal, levando em consideração o ir e vir de inúmeras energias auto-organizantes no corpo. Nela coexistem, em trânsito recíproco permanente, o equilíbrio e desequilíbrio, a simetria e a quebra de simetria, a coordenação e descoordenação, o controle e o descontrole (Assmann, 1995). Tudo o que fazemos, mesmo o pensar mais abstrato, é atividade corporizada.

Corporeidade é o corpo no mundo, reflexo do mundo, ativo-passivo, visível, vidente, englobante-englobado (Merleau- Ponty, 1992). Dificilmente os corpos são vistos como sujeitos históricos, que sofrem, alegram-se, vivem e morrem. Porém, na corporeidade, o corpo é visto como corpo imaginário, sede de sonhos, do quiasma: o fora e o dentro do meu corpo, que faz do espaço presente e passado se permearem num envolvido-envolvente (Merleau- Ponty, 1992). Através deste corpo penso, decido, amo, me alieno ou me comprometo, sofro, rio. Um corpo em ação, em relação. Para Merleau-Ponty eu não tenho corpo, eu sou corpo, corpo pessoa.

A corporeidade leva em consideração a complexidade dos seres. Nela “o cérebro e o sistema nervoso não têm autonomia em relação ao corpo como um todo, mas estão inseridos nele, dependem dele, estão a seu serviço e só podem ativar-se mediante essa totalidade corpo” (Assmann, 1995, p.89).

Assim os valores espirituais, para serem vividos, necessitam ser encarnados em valores corporais. “Que por corpo humano se entenda uma corporeidade bio-social, ou seja, sócio-ecologicamente inserida num contexto determinado, e que a história seja um conceito que inclua tudo aquilo que faz dos seres humanos, seres-com-necessidades, mas também seres-com-desejos e dentro de certos pressupostos e limites, seres-com-aspirações-solidárias” (Assmann, 1995, p. 107). Até quando decidimos não agir, nossa corporeidade age para consegui-lo. O ver, entender, sentir e o fazer é mediação que se dá através do corpo total/vida.

Para o desenvolvimento das ações de enfermagem é necessário a ampliação da concepção de corpo, sob o prisma da corporeidade, evitando visões dicotomizadas, mecanicistas, para ver o homem no inteiro corpo/mente/espírito. Essa visão permite ao enfermeiro resguardar, no seu ato de assistir, a singularidade, a historicidade do indivíduo, compreendendo o sentido do existir/sentir e se relacionar com o outro. O respeito pelo outro, o transcender, o agora, em direção do outro, ao alcance de um agir na enfermagem mais crítica, reflexivo e sensível, faz-se cada vez mais necessário.

“Corporeidade é mais que a materialidade do corpo, mais que a somatória das suas partes; e o contido em todas as dimensões humanas; não é algo, objetivo, pronto e acabado, mas tramitação contínua de redefinições, porquanto é resgate do corpo: é deixar fluir, falar, viver, executar, permitir ao corpo ser o ator principal, vê-lo na sua dimensão realmente humana” (Polak, 1996, p.119).

Corporeidade pressupõe aprender a viver nas escolhas consigo mesmo e com o mundo da razão, relação e emoção. Pela ótica da corporeidade concebe-se uma humanização do fazer-pensar-sentir enfermagem. Uma enfermagem preocupada no desenvolvimento da capacidade de percepção e da sensibilidade, que compreende as possibilidades do corpo, que se transporta para a situação do outro, para perceber, ver e sentir melhor. Que oportuniza ao outro a descoberta de suas potencialidades, direitos e responsabilidades.

3.2.1 - Consciência da corporeidade

Por isso na Educação em Saúde junto aos pré-escolares é necessário trabalhar a consciência da corporeidade.

Wallon (1995) foi um dos estudiosos que se preocupou com o estudo do desenvolvimento da criança em suas múltiplas dimensões, também nos planos afetivo, cognitivo e motor. Teve a preocupação em estudar uma criança corpórea que, na sucessão de suas idades, não pode ser vista fragmentadamente, mas ser vista como um ser único, em metamorfose. Ele estudou como a criança vai construindo o seu eu.

Wallon não usa, em seus escritos, o termo corporiedade, porém adoto este termo aqui, por acreditar que em seus estudos esta visão está implícita, na medida em que se preocupa com a psicogênese da pessoa completa.

É indispensável à criança, para formação da sua personalidade, que a mesma possua noção do seu “eu corporal”; visão coerente, unificada, diferenciada do seu ser físico. Essa noção do “eu corporal” não se restringe à percepção coordenada dos órgãos e sua atividade. Ela exige que se faça a distinção entre o que deve ser relacionado ao mundo exterior e o que deve ser atribuído ao próprio corpo. E para isso é imprescindível a ligação entre a atividade voltada para o mundo exterior e a relacionada com as necessidades e as atitudes do corpo (Wallon, 1995).

A consciência do corpo cobre o domínio interoceptivo, que é o da sensibilidade visceral; o domínio proprioceptivo, que abrange as sensações ligadas ao equilíbrio, às

atitudes e aos movimentos; e o domínio esteroceptivo, ou da sensibilidade, voltado para as excitações de origem exterior. É considerável o distanciamento cronológico entre as manifestações desses diversos domínios. As funções interoceptivas são as mais precoces; as esteroceptivas, as mais tardias.

Estudando a maneira segundo a qual a criança forma a noção da sua corporeidade e dela se apropria, é necessário que se conheça como se constituem no desenvolvimento infantil, dentro dos distintos domínios interoceptivos, proprioceptivos e esteroceptivos.

Sensibilidade Interoceptiva

A individualidade psíquica da criança, inicialmente, está dissolvida em séries de situações dominadas exclusivamente por suas necessidades orgânicas, pois só pode reagir, nesse momento, às circunstâncias relacionadas com as mesmas. São elas as necessidades capazes de provocar reações que se tornam significativas para seu bem-estar.

Sensibilidade Proprioceptiva

É o domínio funcional, que abrange as sensações ligadas ao equilíbrio, às atitudes e aos movimentos. Ela contribui para constituir a noção do próprio corpo. Suas manifestações remontam ao período fetal. “Correspondem à solidariedade intersegmentar do organismo no movimento e na postura vertical, à sua dinâmica na ação é estática diante das forças exteriores” (Wallon, 1995, p. 178).

Sensibilidade Esteroceptivo

São as reações relacionadas com excitações provenientes do mundo exterior e não mais do próprio organismo. Nesta etapa o “outro” passa a ter papel decisivo, pois tem papel mediador, apresenta o mundo, dá significados.

É considerável o distanciamento cronológico entre as manifestações desses diversos domínios. A noção do próprio corpo não se reduz a simples combinação automática entre as diferentes sensibilidades que se acaba de conhecer. Constitui-se como resultado das relações entre o indivíduo e o meio, tais como, maturação biológica, condições de vida e de pensamento, formas de linguagens, costumes, crenças, conhecimentos, etc. peculiares à época e cultura onde a criança está inserida (Wallon, 1995). Veja-se a seguir como a criança constitui seu Eu corporal e o seu Eu psíquico.

3.2.2 - A formação do eu

A criança, quando recém-nascida, não consegue se perceber como indivíduo diferenciado. A dissociação do seu eu e do das outras pessoas se dá de forma progressiva, num processo de construção, que ocorre através das interações sociais (Galvão, 1996). A princípio a criança encontra-se num estado de indiferenciação, como que fundida ao outro e aderida às circunstâncias. O processo de socialização é de crescente individuação.

O processo de formação do eu é demorado e se dá em etapas. A primeira marcada pela conquista do eu corporal, que envolve os estágios impulsivo-emocional, sensório-motor e projetivo. A segunda etapa corresponde à formação do eu psíquico, que se dá no período personalista.

O eu corporal

“O recém-nascido não se diferencia do outro nem mesmo no plano corporal” (Galvão, 1996, p. 50). Ele não diferencia o seu corpo das superfícies exteriores. É pela interação com os objetos e com o seu próprio corpo que a criança estabelece relações entre seus movimentos e suas sensações e experimenta a diferença de sensibilidade entre o que pertence ao mundo exterior e o que pertence a seu próprio corpo. Por essas experiências torna-se capaz de reconhecer, no plano das sensações, os limites do seu corpo. Ocorre no primeiro ano de vida e esta apropriação é realizada no estágio impulsivo-emocional (Galvão, 1996).

A constituição da personalidade física se refere à integração do corpo das sensações ao corpo visual. Ocorre no momento em que a criança individualiza as partes corporais, identifica-as “e integra-as no conjunto, o que torna possível a separação do seu ser físico do das outras pessoas, dos objetos e do ambiente que o rodeia” (Nunes, 1995, p. 108). Ocorre ao longo do estágio sensório-motor e projetivo e pode ser acompanhado pelas reações da criança frente ao espelho (Galvão, 1996). “É necessário que haja a apropriação da imagem de si, refletida no espelho ou presente nas fotografias, isto é da representação do eu” (Nunes 1995, p.108).

A apropriação do eu corporal é a etapa que precede e prepara a conquista do eu psíquico (Nunes, 1995).

O eu psíquico

A construção do eu psíquico se dá no estágio personalista. Antes disso, a criança percebe-se como que fundida nos objetos “situações familiares, mistura a sua personalidade à dos outros e a destes entre si” (Galvão 1996, p.52).

O terceiro ano de vida dá início a modificações nas condutas da criança e nas suas relações com o meio. A criança começa a empregar o pronome “eu” e tendem a desaparecer os diálogos consigo mesma. A criança adota um ponto de vista seu. É a idade do não, do eu, do meu. Isto só acontece quando ela não se confunde ou se “perde naquilo que é percebido, conseguindo distinguir tudo o que não é ela, dissociando nas suas experiências o eu e o não eu” (Nunes, 1995, p.109).

Conhecida como crise dos três anos, nessa fase são frequentes os conflitos interpessoais, isto é, a criança combate qualquer ordem, convite ou sugestão que venha do outro, com o confronto testa a independência de sua personalidade. Manifestações de ciúme, trapaças, dissimulação, agressividades são recursos que manifestam a exacerbação do ponto de vista pessoal, um movimento necessário para destacar a noção do eu. Confundindo o meu com o eu a criança busca, com a posse do objeto, assegurar a posse de sua própria personalidade. Nessa fase a comparação de si com os demais a torna exigente com as mesmas, “o que poderá significar a total subserviência aos que admira e repúdio aos demais” (Nunes, 1995 p. 109). Assim ela só se aproxima daqueles sobre os quais pode exercer domínio. Procura chamar atenção sobre si mesma.

Após essa fase surge a etapa da sedução “a idade da graça” que se manifesta por volta dos quatro anos. Este período se caracteriza pela exuberância e harmonia dos movimentos da criança e por seu empenho em obter a admiração dos outros. “Há uma grande preocupação consigo mesma e agradar a si significa agradar aos outros e admirar-se significa ser admirada, já que a diferenciação eu-outro não está totalmente resolvida” (Nunes, 1995, p.110). Percebe que a cada ação sua pode corresponder uma reação do outro e que a opinião do outro pode divergir da sua. Nessa idade pode ocorrer a timidez, pois a criança é vulnerável à opinião alheia, o olhar do outro leva-a a observar a si mesma.

A preocupação em se afirmar e se mostrar leva a criança a um outro período, que surge por volta dos cinco anos e cuja característica é a atividade da imitação. A criança imita as pessoas que admira, incorporando suas atitudes e seu papel social. “É um processo necessário ao enriquecimento do eu e ao alargamento de suas possibilidades” (Galvão,

1996, p. 55). Esse estágio se caracteriza na expulsão e incorporação do outro, processo de formação do eu. Estas capacidades de imitar, de fazer de conta, se tornam possíveis graças à sua evolução mental. A criança está “na etapa simbólica e a aquisição desta função auxilia seu processo de construção do eu permitindo a representação de si” (Nunes, 1995, p.110). Nessa fase o seu nome, sua idade, seu endereço fazem parte de sua identidade. Já consegue conservar-se calma numa ocupação empreendida.

No período que vai dos seis aos onze anos (estágio categorial) a criança está mais interessada na exploração e conhecimento do mundo exterior. Essas aquisições cognitivas ampliam, enriquecem e contribuem para a construção do sujeito. Fase em que a criança se aproxima da objetividade, da percepção e do pensamento dos adultos. A criança amplia seu convívio social, pois interage com colegas e outros, além de sua constituição familiar.

Na adolescência, fase necessária à re-construção da personalidade, instala-se uma nova crise de oposição, apoiada em argumentos intelectuais (Galvão, 1996). A oposição é um importante recurso para a diferenciação do eu. As mudanças físicas e alterações psíquicas desse período provocam a desorientação do sujeito em relação a si próprio e ao seu meio, tanto físico, quanto moral. Inicia-se um período de crise, “uma oposição não mais em relação às pessoas, mas às suas idéias e hábitos” (Nunes, 1995, p.111). O adolescente busca a diferenciação em relação ao adulto, busca mudanças.

“Para Wallon, o outro é um parceiro perpétuo do eu na vida psíquica, mesmo na vida adulta os indivíduos se vêem às voltas com a definição das fronteiras entre o eu e o outro, as quais podem desfazer-se devido a situações específicas, como de dificuldade ou cansaço, ou no enamoramento. Na paixão, o enamorado não distingue entre o seu desejo e o do seu parceiro, é quase total a mistura do eu ao outro” (Galvão, 1996, p. 56).

Este estudo permitiu compreender a gênese da corporeidade, e utilizado como instrumento para reflexão pedagógica, permite uma prática que leve em conta as necessidades da criança nos planos afetivo, cognitivo e motor.

Nessa perspectiva expandem-se as possibilidades para compreender-se o significado dos comportamentos infantis e das interações que estabelecem com o meio: à sua fala e ações somam-se a postura, o jeito de caminhar, a maneira de executar os gestos e as expressões faciais. A educação do sujeito não se limita à apropriação e à incorporação passiva dos elementos da cultura, mas a uma prática onde a dimensão estética da realidade é considerada e a expressividade do sujeito é valorizada (Galvão, 1996).

Deve-se oportunizar o momento de aquisição e de expressão do sujeito, e para isso faz-se necessário compreender as etapas pelas quais o mesmo passa na formação do seu eu psíquico e corporal. Compreender que a noção do seu esquema corporal e psíquico vai sendo adquirido através da relação estabelecida entre o seu “eu” e o meio, de como sua atividade/necessidade promovem a sua integralidade, sua diferenciação e sua delimitação corporal.

3.3 – A roda

A RODA foi utilizada como forma de trabalhar os conteúdos da Educação em Saúde. A RODA é um recurso muito utilizado na educação infantil. RODA é uma palavra já incorporada ao entendimento das crianças. A RODA tem como característica reunir o grupo de tal forma que todos podem se ver, motivando, convidando ao diálogo e ao exercício do ouvir. É movimento que promove e conduz à produção de conhecimento que se alicerça, se amplia e se reconstrói. Propicia a convivência e a participação num processo coletivo e cooperativo, desafiando a dialogicidade entre os diferentes, enriquecendo-se mutuamente nesta diversidade (Warschauer, 1993).

“A RODA reúne indivíduos com histórias de vida diferentes e maneiras próprias de pensar e sentir, de modo que os diálogos nascidos deste encontro, não obedecem a uma mesma lógica. São, às vezes, atravessados pelos diferentes significados que um tema desperta em cada participante” (Warschauer, 1993, p. 46). Na RODA as nossas verdades, ao serem confrontadas com as dos outros, podem gerar conflito, dúvida, questionamentos e assim possibilitar transformações.

A RODA propicia “a alternância de falar-ouvir-refletir-devolver-trocar caracterizando o que seja participar” (Barbieri, apud Warschauer, 1993, p. 50). O falar e ouvir o outro tornam os educandos e o educador parceiros no ato de construir conhecimentos. Estimula o uso da voz/participação, como um dos meios de desenvolver potencialidades e criatividade, levando em consideração as emoções, o lúdico e os significados.

O diálogo na RODA se estabelece através da interação dos indivíduos, mediado pelo educador, que juntos constroem o conhecimento. Oportuniza expressar as relações do mundo e com o mundo, onde o sujeito deixa suas marcas, retrato do seu vivido, registra sua história.

A proximidade física de todos e do educador, o contato íntimo, a informalidade de sentar-se ao chão e a mobilidade que lhe permite essa posição, são características próprias da rodinha que a tornam o recurso metodológico mais adequado para conquistar a atenção e envolvimento total da criança (Rizzo, 1983).

Na RODA dá-se a apresentação do tema ou, como na maior parte das vezes acontece, este emerge na própria RODA. Em seguida, ocorre dialogicidade em torno do tema (discussão), construção de conhecimento, estimulado pelo mediador, que leva a criança à descoberta, incentivando sua curiosidade em investigar o porquê das coisas.

Os momentos na RODA são de participação, espontaneidade, interação social, manifestação cultural, conhecimentos universais, desperta a curiosidade e interesses.

3.4 - Jogo/Brinquedo/Brincadeira - encontro com o mundo

A importância do jogo na aquisição do conhecimento e suas implicações no cotidiano da educação infantil é um fato que não pode ser ignorado pelo educadores. O brinquedo-objeto é suporte de representações e ações das crianças, enquanto elemento cultural na formação dos conceitos. O jogo/ brinquedo/ brincadeira deve servir como recurso educacional, sem que perca sua natureza lúdica, seus aspectos afetivos, para que o processo ensino aprendizagem seja significativo. Que permitam a liberação do imaginário, da espontaneidade e como formas privilegiadas de desenvolvimento e apropriação do conhecimento. Devem, portanto, fazer parte do cotidiano da Educação em Saúde, enquanto prática, no ato de significar o processo ensino-aprendizagem.

Definir o que seja jogo é algo complexo, pois esta palavra leva a diferentes entendimentos. Pode-se estar falando de xadrez, futebol, damas, brincadeiras na areia, brincadeiras de papéis, jogos de construções, jogo da memória. Porém, cada jogo tem suas especificidades, em alguns percebe-se o imaginário, em outros as regras pré-definidas, em outros a simples manipulação do objeto, outros ainda que exigem um projeto mental prévio, seguido de habilidade manual para ser efetuado, como no caso dos jogos de construções (Kishimoto, 1996). A dificuldade aumenta quando se percebe que um mesmo comportamento pode ser visto como jogo ou não jogo. É o que acontece quando se observa uma criança indígena brincando com arco e flecha; esse comportamento parece uma brincadeira, porém para os indígenas esta atividade é preparo profissional necessário à arte da caça (Kishimoto, 1996). O que se percebe é que o papel social atribuído a cada

atividade, nas diversas culturas, é que vai determinar se esta pode ser vista como jogo, brinquedo, preparo profissional ou outro significado qualquer.

Dentre os materiais lúdicos, alguns são considerados jogos, outros brinquedos, outros materiais pedagógicos. Quais as diferenças destes termos?

O jogo pode ser visto como:

- 1) o resultado de um sistema lingüístico que funciona em um contexto social;
- 2) um sistema de regras; e
- 3) um objeto.

No primeiro caso, o significado do jogo depende da linguagem de cada contexto social. Isto é, depende de como cada grupo social o compreende, o fala e o pensa de forma homogênea. O jogo assume dessa forma a imagem e o significado que cada sociedade lhe atribui, conforme seus valores, modo de vida, que se expressa por meio da linguagem (Kishimoto, 1996).

No segundo caso, são as regras, em sua estrutura seqüencial, que permitem identificar a modalidade específica de cada jogo. Pois cada jogo tem regras explícitas e são elas que os distinguem, mesmo quando o objeto usado é o mesmo, como no caso o baralho. Quando alguém joga, está executando as regras do jogo e desenvolvendo uma atividade lúdica (Kishimoto, 1996). Através das regras a criança aprende a “dominar seu próprio comportamento, aprende a controlá-lo, aprendendo a subordiná-lo a um propósito definido” (Leontiev, 1991, p. 139).

O terceiro sentido vê o jogo enquanto objeto materializado. Materialização essa que pode se dar em diferentes materiais (Kishimoto, 1996).

O brinquedo, diferente do jogo, supõe uma relação íntima com a criança e a ausência de regras que organizem sua utilização. Permite várias formas de brincadeiras, evoca aspectos da realidade, substituindo-os para que possam ser manipulados. Reproduz objetos e a totalidade social. A imagem, representada pelos brinquedos, não é uma cópia idêntica da realidade existente, mas suas características como tamanho, forma delicada ou estilizada, estão relacionadas à idade e gênero do público ao qual é destinado (Kishimoto, 1996). O brinquedo é também objeto que pode incorporar e representar realidades imaginárias, tais como monstros, super-heróis, animais, etc. A palavra brinquedo não pode ser usada como sinônimo de jogo, pois brinquedo lembra criança, “tem dimensão material,

cultural e técnica” (Kishimoto, 1996, p.21). A criança o usa como material que dá suporte à brincadeira e ao imaginário infantil. A brincadeira é a ação lúdica da criança. “O imaginário varia conforme a idade: para o pré-escolar de 3 anos, está carregado de animismo; de 5 a 6 anos integra predominantemente elementos da realidade” (Kishimoto, 1996, p. 19).

Em relação ao termo jogo, este deve ser explorado mais detalhadamente. A característica marcante dos jogos é a existência de regras. Sejam elas explícitas como, por exemplo, no jogo de xadrez, damas ou ludo; ou no caso das implícitas, na brincadeira do faz-de-conta, onde existem regras internas, que ordenam e conduzem a brincadeira. O jogo acontece num tempo e espaço próprio e com uma seqüência própria.

Christie apud Kishimoto, 1996, identifica os seguintes traços ou características do jogo:

1) a não-literalidade: caracteriza-se por um quadro no qual a realidade interna predomina sobre a externa. É quando o objeto tem seu sentido habitual substituído por outro. Exemplos: o urso de pelúcia servir como filhinho, o pedaço de madeira usado como sabonete;

2) efeito positivo: a criança deve brincar livremente sob o signo do prazer ou da alegria, repercutindo positivamente nos aspectos físicos, moral e social da criança;

3) flexibilidade: em situações de brincadeira as crianças estão mais dispostas a ensaiar novas combinações de idéias e de comportamentos. Cria um clima propício à investigação e leva a criança a buscar alternativas de ação;

4) prioridade do processo de brincar: ao brincar, a atenção da criança se volta para a atividade em si e não para seus resultados ou efeitos. O jogo educativo desvirtua este conceito ao dar prioridade ao produto, à aprendizagem de noções e habilidades;

5) livre escolha: é jogo infantil quando escolhido livre e espontaneamente pela criança, caso contrário é trabalho ou ensino;

6) controle interno: os próprios jogadores devem conduzir os acontecimentos livremente. O jogo educativo não oportuniza ao aluno liberdade de ação, o que predomina é a instrução e condução do professor (Christie, apud Kishimoto, 1996).

Em síntese, nos jogos deve-se respeitar a liberdade de ação do jogador, isto é, seu caráter voluntário de motivação interna; o prazer (ou desprazer), as regras (implícitas ou

explícitas), a relevância do processo de brincar, a não literalidade, representação da realidade, imaginação e contextualização no tempo e no espaço.

3.4.1 – A relação entre o jogo infantil e a educação

O jogo, ao longo da história, apresentou diferentes concepções tais como:

- 1) recreação;
- 2) favorecer o ensino de conteúdos escolares;
- 3) diagnóstico da personalidade infantil e recurso para ajustar o ensino às necessidades infantis.

Na Antigüidade grego-romana era visto como forma de relaxamento, necessário a atividades que exigem esforço físico, intelectual e escolar.

Na Idade Média, foi considerado “não-sério”, por sua associação ao jogo de azar, bastante divulgado na época.

No Renascimento, serviu para divulgar princípios de moral, ética e conteúdos de história, geografia e outros. É visto como conduta livre que favorece o desenvolvimento da inteligência e facilita o estudo. Rabelais apud Kishimoto (1996, p. 29) “criticava o jogo como futilidade, como não-sério, aliado ao dinheiro, e o valoriza como instrumento de educação para ensinar conteúdos, gerar conversas, ilustrar valores e práticas do passado ou, até para recuperar brincadeiras dos tempos passados”.

No Romantismo, está relacionado com a nova percepção de infância. Aparece como conduta típica e espontânea da criança. Criança vista como ser que imita e brinca. O jogo visto como conduta e instrumento de educação.

No século XIX, por influência da transposição de estudos da biologia para a psicologia, surge a teoria de Groos, “que considera o jogo pré-exercício de instintos herdados, uma ponte entre a biologia e a psicologia” (Kishimoto, 1996, p.31).

A relação entre a brincadeira e a educação foi abordada pelos estudiosos de diferentes formas, como apresenta Kishimoto (1996): ele afirma que para Claparède, o jogo infantil desempenha papel importante como o motor do autodesenvolvimento e, em consequência pode ser considerado método natural de educação e instrumento de desenvolvimento. Menciona ainda, que na teoria piagetiana a brincadeira aparece como ação assimiladora, como forma de expressão de conduta. Participa do conteúdo da inteligência à semelhança da aprendizagem. Ao manifestar a conduta lúdica, a criança demonstra o nível de seu

desenvolvimento cognitivo e constrói conhecimentos. Considera a brincadeira como conduta livre da criança, enquanto que na teoria histórico-cultural de Vygotsky a brincadeira é focalizada como sendo resultado dos processos sociais. A situação imaginária, a brincadeira de desempenho de papéis considerada predominante a partir dos três anos, é resultado de influências recebidas anteriormente. Além das teorias piagetiana e histórico-cultural, cresce a influência de outra teoria sobre jogos estudada por Bruner. Para este autor, ainda conforme Kishimoto (1996), as brincadeiras infantis estimulam a criatividade, conduzem à descoberta de regras e colaboram na aquisição da linguagem. Esses são alguns dos paradigmas sobre o jogo infantil que oferecem novos fundamentos ao papel dos brinquedos e das brincadeiras na educação infantil.

3.4.2 – O jogo e o brinquedo, sua relação com o processo educativo

A capacidade de pensar do homem está ligada à de sonhar, imaginar e jogar com a realidade. Esse homem constrói seu desenvolvimento na interação com o outro e com a cultura que o rodeia. A não dicotomia entre as diferentes formas de ler o mundo resgata a postura dialética do ser na construção do conhecimento. Conhecimento que perpassa esse ser inteiro com corpo, mente, espírito e se constitui através das diversas experiências e expressões vivenciadas pelo homem, na sua relação com o meio histórico cultural, desde seus primeiros anos de vida. Por isso, o brincar e o jogar, enquanto experiências vivenciadas, ensaios de vida, permitem a criança recriar vivências, experimentar sensações, apreender regras de forma participativa. O brincar aproxima o mundo adulto do seu próprio e possibilita nesse aproximar, a melhor compreensão deste.

“Para Vygotsky, a imaginação em ação ou brinquedo é a primeira possibilidade de ação da criança numa esfera cognitiva que lhe permite ultrapassar a dimensão perceptiva motora do comportamento” (Dias, 1996, p.51). O brincar na educação de crianças pode configurar-se numa infinita abertura de possíveis. Colocando a criança na presença de reproduções (do cotidiano, da natureza e das construções humanas), um dos objetivos do brinquedo é possibilitar à criança um substituto dos objetos reais para que possa manipulá-lo, ressignificando a realidade (Fontin, 1996). Brincadeira é uma atividade social, pode servir ao desenvolvimento infantil, à construção de conhecimento e à apropriação da cultura. Enquanto brinca, o conhecimento desse mundo se amplia, pois o brinquedo pode ser considerado um meio transmissor de informações e valores. A brincadeira propicia uma forma da criança se relacionar, experienciar, investigar e ampliar seus conhecimentos, de

entrar em contato com diversos elementos culturais. Através da brincadeira pode-se conhecer sua visão de mundo.

Quando a criança brinca, ela tem a possibilidade de mergulhar em outros mundos, exercer diferentes papéis, vivenciar diferentes emoções que emergem no imaginário das relações estabelecidas; objetos inanimados criam vida, animais são humanizados, ganhando novas capacidades. A criança em seus jogos de papéis tudo pode. Reproduz o que vê em seu cotidiano real, na mídia e ainda pode adentrar no mundo dos absurdos, tornando tudo possível. Viaja por diferentes mundos e culturas. Apreende novas regras, hábitos, conceitos e trabalha seus medos, suas coragens. Assim, a criança, através do jogo/brinquedo, amplia suas possibilidades de agir e entender o mundo. O conhecer não se limita ao ato de manipular, mas está presente no interior do pensamento, através do qual o mundo se torna imaginável, representável no ar, no papel, através de objetos, sons, palavras e gestos. “O imaginário não se confunde com o real, é um instrumento para a compreensão e a tomada de consciência do real” (Dias, 1996, p. 52). Quando se brinca e se pode de fato mergulhar no brincar, desliga-se do mundo e vive no seu próprio, porém consciente de que é imaginário.

Para Vygotsky, a cultura é quem direciona a visão de vida de cada um, orientando o fazer e o imaginar individual e interferindo na própria educação da sensibilidade, ampliando ou congelando suas possibilidades. A cultura torna-se parte da natureza humana. É através das relações dialéticas com o meio físico e social que a criança constrói seu pensamento, transformando os processos psicológicos elementares em processos complexos, fazendo com que a cultura torne-se parte de cada pessoa (Vygotsky, 1995). Nessa realidade, os jogos, os brinquedos, são fontes simbólicas que mediam a compreensão, a interpretação do contexto cultural e social em que a criança está inserida. Propicia a apreensão do mundo.

O que define o brincar é a situação imaginária criada pela criança. Os tipos de brinquedos variam conforme a faixa etária e estão relacionados às necessidades dessa criança.

Para Elkonin, o jogo está ancorado no real, apesar de poder ser imaginário. A criança atua nos objetos da vida real, porém suas ações apresentam caráter representativo. “Através do jogo a criança toma consciência de suas ações e do seu próprio eu, desta forma é encarado como fonte de desenvolvimento (Elkonin 1980). No brinquedo a criança cria a

situação imaginária, pois na situação fictícia, a imaginação pode ser o caminho da abstração.

O objeto do brinquedo retém seu significado original, e suas propriedades e seu possível uso são conhecidos da criança. Porém, na ação lúdica dela, esses objetos perdem a sua força determinadora, pois a criança pode conferir a ele novo significado. No brinquedo uma ação substitui outra ação, assim como um objeto substitui outro objeto (Bomtempo, 1996). Essa criança preserva o conteúdo da ação, sua seqüência; no brinquedo a ação corresponde ao das pessoas de acordo com a situação real, e é através dele que a criança assimila a realidade humana. Ao brincar, ele atribui-se uma função social, desempenha sua ação, obedecendo a regras inerentes a essa função (Leontiev, 1991).

Para Vygotsky, é praticamente impossível uma criança, com menos três anos, participar de uma situação imaginária, pois na passagem do concreto ao abstrato não há continuidade, mas uma descontinuidade. A criança com menos de três anos não separa a situação imaginária da real, nem a atividade do objeto. Ela está no esquema manipulativo sensório-motor, onde a assimilação do objeto aparece claramente na repetição de movimentos com os mais diversos brinquedos. Mais tarde vai se revelando a identificação de suas atividades com a dos adultos, refletindo momentos individuais de sua própria experiência de vida (Bomtempo, 1996).

Kishimoto, em seu trabalho, estabelece a idéia do jogo como elemento cultural fundamental para a educação e o desenvolvimento infantil, tanto o jogo tradicional, de livre iniciativa da criança, como o jogo educativo, que introduz conteúdos escolares e habilidades a serem adquiridas através da ação lúdica.

A brincadeira na escola é intermediada por outros elementos e fatos que influenciam e regulam a atividade da criança e as interações que estabelece. As brincadeiras na escola podem servir ao desenvolvimento da criança, à construção de conhecimentos e ao resgate da cultura. Enquanto brinca, o conhecimento desse mundo se amplia.

A mediação criança – mundo é função do adulto e a criança interioriza, incorpora o conteúdo transmitido pelo meio físico e social. A criança desenvolve-se pela experiência social nas interações que estabelece com a experiência histórico-cultural dos adultos e do mundo por eles criado.

A criança até os sete anos se caracteriza pela curiosidade, sede de conhecimento. Para assegurar a aquisição de novos conhecimentos, deve-se tomar como ponto de partida os

conhecimentos infantis, ampliá-los através de atividades significativas para a vida da criança (Kramer apud Fontin, 1996).

É necessário promover a oportunização para que as crianças possam compartilhar e confrontar suas concepções através da interação com o objeto e entre os sujeitos. Pode-se ampliar, de maneira significativa, o repertório vivencial e de conhecimentos das crianças em direção à autonomia e à cooperação, através de atividades organizadas em termos do jogo infantil.

O jogo é sistema de comunicação e interpretação da realidade, é uma atividade consciente, pois cada gesto significativo, cada uso de objeto implica uma reelaboração das hipóteses sobre a realidade, com os quais está se confrontando. Nele, as crianças podem pensar e experimentar situações novas ou cotidianas. Aparentemente é lugar de socialização, de interação, de apropriação da cultura, do exercício da decisão e da invenção. “O domínio de uma área mais ampla da realidade por parte da criança, que não é diretamente acessível a ela, só pode ser obtida em um jogo” (Fontin, 1996, p.91). No jogo, numa situação imaginária, a negociação de regras e de conteúdo temáticos, pode configurar-se numa situação de aprendizagem. O jogo e a brincadeira são construções de significados, promovem conquistas cognitivas e o brinquedo pode ser considerado um meio transmissor de informações e valores.

O material pedagógico orienta a prática e lhe dá suporte. Sua qualidade e seu tema vão estimular a criança a atuar em diversas direções, por isso se faz necessário observar os interesses, as atividades das crianças, de forma a possibilitar alterações no material, em sua disposição e na forma de mediação. A qualidade da educação está na coerência da escolha feita, na adaptação entre o material e objetivos pretendidos, através de um determinado uso do mesmo material (Fontin, 1996).

O que faz do jogo um jogo é a possibilidade de nele a criança tomar decisões, de agir de maneira transformada sobre conteúdos que são acessíveis e significativos para ela, de ter liberdade, e prazer. Isso possibilita exercício para autonomia.

Os brinquedos, jogos e materiais pedagógicos não são objetos que trazem em seu bojo um saber pronto e acabado. Ao contrário, trazem um saber em potencial. Este saber pode ou não ser ativado pela criança. Algumas vezes o objeto que desencadeou relações muito positivas em um grupo de crianças poderá ser o mesmo que paralisará outro. O material pedagógico deve ser visto como objeto dinâmico que se altera em função da cadeia

simbólica e imaginária do aluno. Tem historicidade própria, isto é, retrata a historicidade de cada criança, do mediador e da cultura na qual estão inseridas (Mrech, 1996).

3.4.3 – A mediação no jogo

As interações entre a criança e o mundo, na maior parte das vezes, passam por um mediador. O mediador (pais, professores, companheiro, educadores em saúde, enfermeiro, etc.), é a pessoa que se interpõe entre o estímulo e o organismo, organizando, selecionando, estabelecendo prioridades, criando de forma sistemática e assistemática, situações, estímulos, que levem o indivíduo a se desenvolver.

A qualidade dos jogos depende da conduta e das propostas em termos do ambiente material e da postura do mediador (educador). O educador torna o jogo atrativo se seu conteúdo for significativo. O adulto, enquanto elemento mediador, pode ser integrante, ou observador e organizador, ou personagem que explicita, questiona e enriquece a trama.

O mediador deve ver a criança como um ser ativo que compara, exclui, ordena, formula hipóteses, organiza pensamentos e age de acordo com seu nível de desenvolvimento, dessa forma terá oportunidade de instigar o desenvolvimento intelectual. Deve respeitar o interesse do aluno e trabalhar a partir de suas atividades espontâneas, ouvindo suas dúvidas, formulando desafios e acompanhando seu processo de construção de conhecimento. “Educador mediador é aquele que desestabiliza, que estimula, que promove oportunidades de o aluno realizar suas trocas com o meio social, que desequilibra, que desafia, ele se torna um interlocutor que auxilia na busca de soluções” (Ribeiro, 1996, p.135).

A concepção e capacidade lúdica do educador é importante. Um educador que não sabe e/ou não gosta de brincar, dificilmente desenvolverá a capacidade lúdica dos educandos.

O educador deve estar atento à forma como a criança reage e interage ao objeto, pois esse processo é produto de sua história pessoal e social (Mrech, 1996).

A brincadeira, como conduta livre, favorece o desenvolvimento da inteligência, facilita a aprendizagem, espontaneidade, liberdade e conduta prazerosa. A propriedade libertadora do jogo se dá quando existe a possibilidade da criança se identificar como ator e autor do seu papel na brincadeira (Penteado, 1996).

O papel do educador é o de organizador do ensino, promovendo situações de forma a levar o aluno a tomar consciência do significado do conhecimento. Deve considerar, nos planos afetivos e cognitivos, os objetivos, a capacidade do aluno, os elementos culturais e os instrumentos capazes de colocar o pensamento da criança em ação. “A atividade é orientadora no sentido de criar possibilidades de intervenção que permitem elevar o conhecimento do aluno” (Moura, 1996, p. 84). Todo o material utilizado para o ensino é ferramenta para ampliar a ação pedagógica.

A brincadeira da criança pré-escolar não é algo instintivo, mas atividade objetiva que, em seu conteúdo, explicita a percepção que a criança tem do mundo. A brincadeira torna-se atividade principal à medida que o mundo objetivo, do qual a criança é consciente, está em expansão. Este mundo inclui o meio ambiente no qual está inserida, os objetos que manipula e também os objetos que só os adultos podem operar, por serem ainda objetos que se encontram além da sua capacidade física. Esta expansão constitui-se como um problema, um desafio ao domínio da criança. A brincadeira se constitui “no caminho da tomada de consciência da atitude humana em face dos objetos, isto é, das ações humanas realizadas com eles”(Leontiev, 1991, p. 120). A criança toma consciência das coisas através da ação, não só em relação às coisas acessíveis a ela, mas também em relação ao mundo mais amplo, ela se esforça em imitar o adulto.

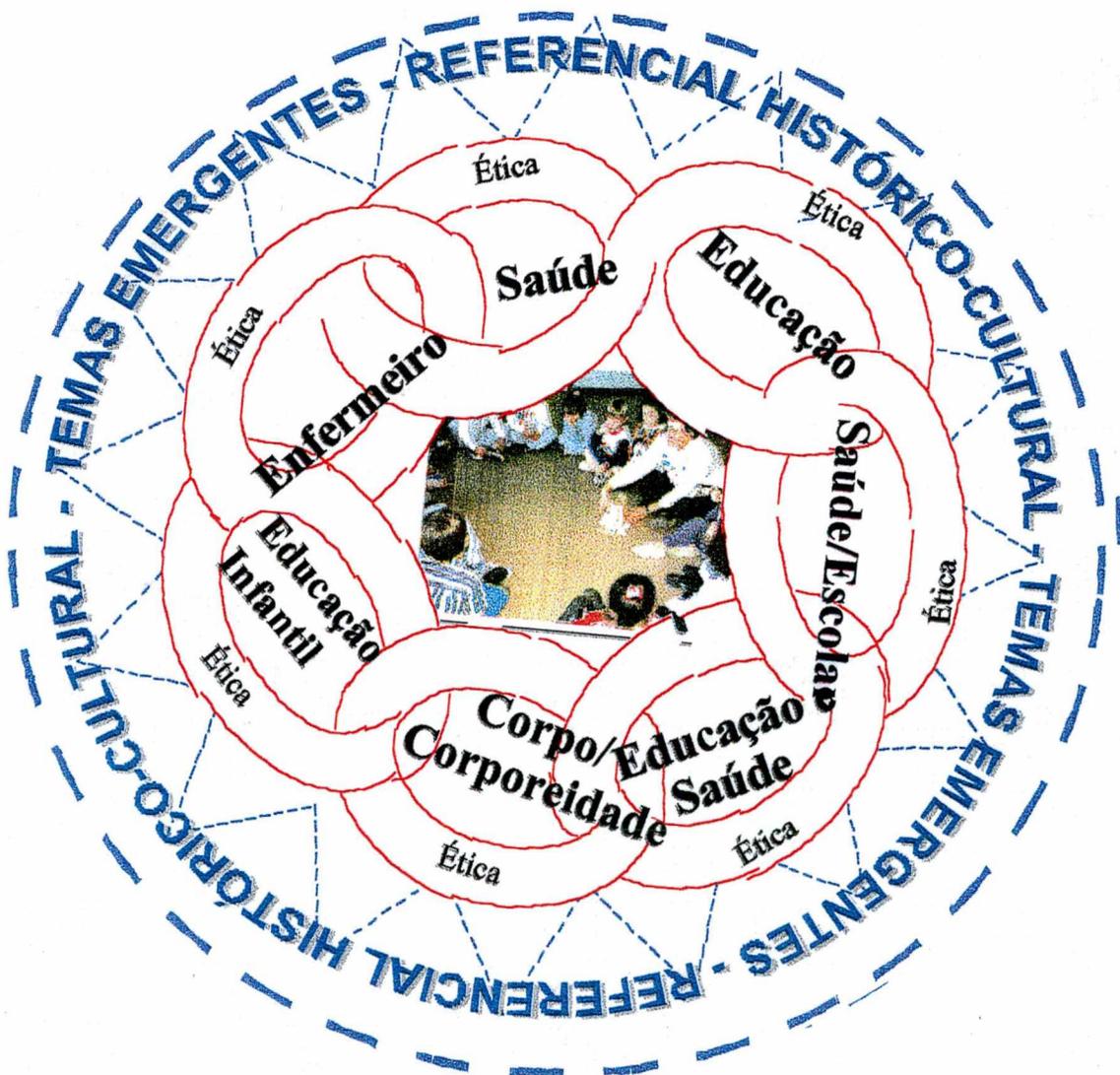
Para Leontiev a necessidade é o elemento que suscita no sujeito o motivo para executar certas ações. Esse motivo, à medida que for explícito e estiver de acordo com um objetivo, tornar-se-á atividade. Este conceito é relevante na educação pré-escolar, pois neste período a forma de a criança atuar no mundo é o jogo. Através dele compreende e aprende conceitos do mundo adulto (Leontiev, 1991). O jogo favorece o desenvolvimento físico, cognitivo, afetivo, social e moral. Propicia a aprendizagem estimulando o interesse, a descoberta, a reflexão, a assimilação e a integração com o mundo por meio de relações e vivências. Assim, o jogo e a brincadeira envolvem um universo que fala e se utiliza de diversas linguagens: o conto, a dança, o gesto, a expressão, a fala, o olhar, a arte, a pintura, o teatro, o desenho, a história e tantas outras construções em que a criança expressa seu imaginário. É, pois, a brincadeira uma das atividades humanas entre outras, úteis à construção de conhecimento, resgate da cultura e do desenvolvimento infantil.

Este capítulo expôs o marco conceitual proposto para este estudo que se fundamentou no referencial histórico-cultural, através de Vygostky, na proposta sócio-genética de

Wallon e nas concepções de corporeidade de Merleau-Ponty. A intenção foi a de possibilitar a fundamentação e a análise da prática pedagógica desenvolvida nas vivências, ou seja, da teoria alimentar à prática. Da mesma forma a RODA, o jogo/brinquedo/brincadeira foram propostos como meios promotores de interações sociais, desenvolvimento e aquisição de conhecimento.

A seguir, mostro a representação gráfica do referencial teórico e a descrição de seus elementos. No capítulo seguinte, apresento o espaço, a população, a vivência na RODA e sua análise.

3.4.4 - Representação gráfica do referencial teórico



Representar a totalidade da realidade não é possível. Assim, optei por focalizar uma parcela que represente alguns dos elementos básicos da prática assistencial, orientado ao processo educativo.

O presente marco conceitual tem como figura central a **RODA**, na qual o elemento principal neste estudo é o **Pré-escolar**, considerado o sujeito/cliente no período da infância, dos 3 aos 6 anos. Infância feita de uma sucessão de etapas, onde a criança é vista como um ser capaz de estabelecer relações e de construir significados nas interações que estabelece. Criança cidadã, sujeito de direitos.

A **RODA**, como recurso metodológico utilizado, fomenta um clima onde a dialogicidade promove discussão, construção do conhecimento, reflexão, criticidade. Discussão essa mediada pelo **Enfermeiro** responsável pelo processo de Educação em Saúde. **Enfermeiro** cuja prática social tem suas ações voltadas ao atendimento do homem, com o objetivo de contribuir para que se estabeleça uma relação saudável com o meio social, com o seu físico e espírito. Esta prática tem uma dimensão assistencial e educativa. Circunscrever esta prática calcada numa dimensão educativa é estar aberto a modificar e ser modificado, a educar e ser educado, contribuindo para engrandecimento pessoal e socialização do sujeito, promovendo um envolvimento reflexivo-crítico, ativo, deste sujeito no processo. Vê o educador como sujeito histórico, capaz de refletir e agir no e com o mundo físico e das relações. Uma concepção de educação numa abordagem histórico-cultural no qual os homens são vistos num contexto histórico, sujeitos com valores próprios, que refletem sobre a realidade na qual estão inseridos, tornando-se progressivamente conscientes, comprometidos em intervir na realidade que os cerca.

Por isso, o Enfermeiro como mediador, neste processo educativo, a luz deste referencial, promove uma educação ligada a aspectos significativos da realidade dos educandos, no qual a construção do conhecimento se dá nas relações sociais. Enfermeiro, mediador, que vê o educando como um ser com dimensões culturais, biológicas, sociais, políticas e espirituais, em constante relação. Nessas interações, educando e educador aprendem e se apropriam da realidade, compartilhando vivências, saberes, sentimentos, histórias de vida. O enfermeiro e o pré-escolar devem ser vistos como corporeidade na união do ser e da ação, no compartilhar da realidade concreta, nas práticas desenvolvidas no contexto da Educação em Saúde. Criança e enfermeiro mostram seus valores, expressam sua afetividade, compartilham o conhecimento, mediado pela realidade social,

“é empatia que se concretiza no encontro de vidas, de corporeidade” (Polak, 1996, p. 98). O enfermeiro na Educação em Saúde assume postura ativa e estimuladora, deve provocar, desafiar, contribuir no desenvolvimento do outro.

Este estudo tem como conceito norteadores: saúde, educação, educação e saúde, corpo/corporeidade, pré-escolar, saúde escolar e a ética. A **saúde** é compreendida como momento histórico, espaço sócio-político-cultural do sujeito, com significação própria para cada homem. Habilidade de lidar criativamente com mudanças físicas, psicológicas, capacidade de alterar comportamentos que venham em seu benefício.

Educação entendida como processo de ensino aprendizagem, no qual o educador leva em consideração as experiências vivenciadas pelo educando na problematização da realidade. É uma relação dialógica que leva à aquisição de conhecimento crítico, mudança ou preservação do comportamento, na sua relação com seu contexto histórico cultural.

Educação e Saúde, como práticas articuladas, que permitem que através da educação, aflores a consciência, a participação, a preservação e a promoção de saúde.

A **saúde escolar** poderia promover a problematização do que é saúde retratando um conceito de mundo e de estar no mundo, relacionando-se com este mundo num dado momento histórico, de maneira crítica e contextualizada.

Corpo/Corporeidade numa concepção que vê o homem inteiro: corpo físico, corpo mental, corpo espiritual e corpo sócio-cultural. Através da corporeidade o homem é introduzido no mundo, é o estar e o ser no mundo. É criação e significação constituído historicamente e culturalmente nas interações.

Educação Infantil vista aqui como espaço que propicia e favorece a leitura do mundo. Espaço que busca integrar o cuidado e a educação, respeitando o desenvolvimento das crianças. Oportuniza construções motoras, sensoriais, cognitivas, através das interações entre seus pares, a natureza e a sociedade, promovendo a inserção cultural da criança.

Como suporte teórico, optei pelo **referencial histórico-cultural e sócio-genético** que vê o sujeito, como sujeito de sua própria história. Nessa dinâmica, o homem age, interage e transforma a natureza, os homens e a si próprio. O processo de aprendizado é central na concepção de Vygotsky sobre o homem. Ele atribui a construção do ser humano à dimensão histórico-cultural do funcionamento psicológico e à integração social.

Permeando esses conceitos e essas relações, encontra-se a **ética** problematizadora que, questionando, torna-se crítica e prevê a participação do outro e sua valorização. Valorização da criança, enquanto ser singular, com direitos à educação, ao brincar, ao jogo, à brincadeira, à liberdade, à voz, à proteção, à saúde, ao amor, entre outros.

4 – VIVÊNCIA NA RODA: VISLUMBRANDO ALÉM DAS APARÊNCIAS

4.1 – Contextualizando o espaço e a população

O presente estudo foi desenvolvido no Núcleo de Desenvolvimento Infantil (N.D.I.), instituição de educação, vinculada ao Centro de Ciência da Educação (CED), da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), no período de 31/03/97 a 16/06/97.

Esta instituição de educação infantil desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão. Na área de ensino, desenvolve trabalho educativo com aproximadamente 278 (duzentos e setenta e oito) crianças, na faixa etária de três meses a seis anos e sete meses, divididos em dois turnos, distribuídos em 24 (vinte e quatro) turmas. Configura-se como campo de estágio aos cursos de graduação e pós-graduação da UFSC e de outras instituições. No âmbito da pesquisa, procura enfatizar a produção de conhecimento na área da educação infantil, como subsídio para aprimorar, analisar e intervir na sua prática educativa cotidiana. Através dos projetos de extensão procura socializar os conhecimentos, envolvendo principalmente as instituições públicas de educação infantil.

Seu quadro funcional conta com uma equipe de 34 (trinta e quatro) professores entre efetivos e substitutos e 32 (trinta e dois) funcionários técnicos administrativos. Possui um colegiado, direção, coordenadoria pedagógica, coordenadoria de pesquisa e extensão, coordenadoria de saúde, secretaria, lactário, equipe de limpeza, além de um grupo interdisciplinar nas áreas de educação, psicologia, arte educação, educação física e saúde.

A proposta pedagógica fundamenta-se numa perspectiva histórico-cultural e sócio-genética. É baseada fundamentalmente nos estudos de Vygotsky e sócio-genética de Wallon. Nessa perspectiva a premissa é que o indivíduo se constitui tanto pelos aspectos biológicos, culturais e sociais. Vê o homem como sujeito de sua própria história. Desta forma, ele, pela ação-interação, pode transformar a si, aos outros e ao mundo que o rodeia.

Assim, a educação infantil assume a função de contribuir na inserção crítica dos sujeitos, construção de identidades, exercício de cidadania, autonomia e criatividade. Trabalha com o intuito de possibilitar a leitura do mundo e a aquisição dos conhecimentos historicamente construídos.

O trabalho pedagógico desenvolvido com os alunos de três meses a dois anos estrutura-se nas interações, linguagem e jogos.

No grupo de três meses a seis anos, a proposta pedagógica está orientada para temas significativos a cada grupo etário. Esses temas sistematizam os conteúdos nas áreas do conhecimento, levando o aluno à reflexão, a partir da prática social que o cerca.

O professor é mediador do processo ensino-aprendizagem, a criança entra em interação com o objeto de conhecimento, junto com os colegas e o professor. Essa mediação considera as apropriações já adquiridas pela criança, levando-a ao conhecimento do que ainda não sabe.

O Núcleo de Desenvolvimento Infantil presta atendimento a filhos de docentes, estudantes e funcionários técnicos administrativos da UFSC. A admissão do aluno se dá pelo critério de sorteio, sendo que 40% (quarenta por cento) das vagas se destinam a filhos de funcionários técnicos-administrativos, 30% (trinta por cento) a filhos de docentes, e 30% (trinta por cento) a filhos de estudantes. O sorteio é público e os interessados são convidados a participar.

Como sou coordenadora do serviço de saúde, desde meu ingresso no N.D.I. vislumbrei a possibilidade de efetuar um trabalho de Educação em Saúde em sala de aula. O mestrado fortaleceu e fundamentou este meu intuito e esse objetivo encontrou eco junto à direção e corpo pedagógico.

Desenvolvi este trabalho no grupo denominado de “sete”, num grupo “sete” no turno matutino e num grupo “sete” do turno vespertino. A faixa etária desse grupo corresponde às crianças de quatro anos e seis meses a cinco anos e seis meses. Cada grupo é composto, em média, por quatorze alunos.

4.2 – Contextualizando a vivência

Este trabalho é o relato de uma vivência numa instituição de educação infantil, desenvolvida com dois grupos de pré-escolares. É um estudo de dimensões educativas, levado a efeito pela enfermeira, na função de educador em saúde.

Optar pela Educação em Saúde é estar atenta à cotidianidade, aberta para modificar e ser modificada pelas circunstâncias, ensinando e aprendendo; objetivando uma relação saudável do homem com seu meio físico, social, espiritual.

Na Educação em Saúde o enfermeiro pode recriar todo um processo educativo, calcado em uma teoria pedagógica que o instrumentalize, faça-o refletir, levando-o a uma postura de criticidade no ato de educar.

A educação é um instrumento de valorização individual e coletiva do ser. Processo lento, mas seguro de aprender e ensinar formas saudáveis de vida, de compreender o mundo e de agir sobre ele. Quanto mais o ser humano reflete sobre o vivido, mais consciente, comprometido e mais capacidade de mudanças terá. O seu papel de sujeito, enquanto ser que opta, decide, critica, se ampliará.

A aprendizagem precisa estar ligada a aspectos significativos da realidade. É necessário levar em conta, na construção do conhecimento, a realidade das relações sociais, a concepção de mundo, as experiências, os valores, as crenças e necessidades dos educandos.

Propondo uma alternativa metodológica para a prática do Enfermeiro, na Educação em Saúde, na educação infantil, este estudo se fez através do referencial histórico-cultural e sócio-genético.

O homem se faz homem pelo seu aprendizado, através da interação com outros, inseridos num contexto sócio-histórico. Ele aprende a sentir, pensar, avaliar e agir como homem. E é neste contexto sócio-histórico que a educação, enquanto trabalho, socializa o saber historicamente construído.

No processo de construção desse saber a ética é fundamental, enquanto compromisso social, profissional e científico, pois permeia todo o processo, e incita o pensar nossa existência e práticas cotidianas.

Dentro da vivência profissional relatada no presente estudo, a ética é enfocada do ponto de vista problematizador, portanto questionador e crítico. Sendo crítico, promove e prevê a participação do outro; por isso libertador. Sendo libertador resgata a importância dos sujeitos, objetivando o seu bem estar. Nela surge a possibilidade de uma prática profissional multidisciplinar. Uma prática voltada a educar e orientar o sujeito com seu

grupo, investir na crítica e na melhoria das relações, procurando evitar as relações dominadoras.

Neste tipo de prática ética, o cliente, ou o sujeito da relação, precisa ser respeitado e o profissional deve ter seu agir desenvolvido como um compromisso sério consigo mesmo e com o ser humano (Andery, 1985).

O estudo não negligenciou os aspectos éticos e legais que o envolveram, tais como: a proteção aos indivíduos, o direito ao anonimato, a dignidade e o bem-estar.

Como enfermeira, respeitei o código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, de 1993. Ressalto porém alguns artigos.

Capítulo II - Dos Direitos

Art. 14 - Atualizar seus conhecimentos técnicos científicos e culturais.

Art. 15 - Apoiar as iniciativas que visem o aprimoramento profissional, cultural e a defesa dos legítimos interesses da classe.

Capítulo IV - Dos Deveres

Art. 35 - Solicitar consentimento do cliente ou do seu representante legal, de preferência por escrito, para realizar ou participar de pesquisa ou atividade de ensino em Enfermagem, mediante apresentação da informação completa dos objetivos, riscos e benefícios, da garantia do anonimato e sigilo, do respeito a privacidade e intimidade e a sua liberdade de participar ou declinar de sua participação no momento que desejar.

Em relação ao artigo 35, solicitei o consentimento da instituição e informei aos pais das crianças sobre a natureza do trabalho que estava sendo desenvolvido nas salas de aula, bem como seus objetivos. Foi garantido o direito dos sujeitos do processo educativo se desligarem quando desejassem. O anonimato dos sujeitos também foi assegurado. Solicitei consentimento por escrito dos pais, autorizando a publicação das fotos das crianças neste estudo.

Art. 37 - Ser honesto no relatório dos resultados de pesquisa.

O artigo 37 nos faz refletir quanto à honestidade no relatório dos resultados da pesquisa, que é algo de suma importância, pois implica respeito ao vivido. Vivido esse que só poderá contribuir, enquanto conhecimento, se refletir de fato a realidade e dessa forma poder gerar transformações.

Art. 38 - Tratar os colegas e outros profissionais com respeito e consideração.

O respeito aos colegas e outros profissionais mencionados no artigo 38, é um dos princípios éticos de importância no agir profissional, pois atenta para o respeito à cultura, valores, crenças e princípios de cada ser humano em sua pluralidade e subjetividade e deve ser assegurado.

Capítulo V - Das Proibições

Art. 54 - Publicar trabalho com elementos que identifiquem o cliente, sem a sua autorização.

Outro aspecto que acredito relevante é o respeito ao direito da criança conforme Declaração dos Direitos da Criança, aprovado pelas Nações Unidas em 20 de novembro de 1959 (Dallari, Korczak, 1986, p. 11, a 17), em Anexo III, dos quais focalizo dois, o princípio II e o VII.

Princípio II

A criança gozará de proteção especial e disporá de oportunidades e serviços, a serem estabelecidos em lei e por outros meios, de modo que possa desenvolver-se física, mental, moral, espiritual e socialmente de forma saudável e normal, assim como em condições de liberdade e dignidade. Ao promulgar leis com este fim a consideração fundamental a que se atenderá será o interesse superior da criança.

Princípio VII

A criança terá direito a receber educação escolar, a qual será gratuita e obrigatória, ao menos nas etapas elementares. Dar-se-á à criança uma educação que ofereça sua cultura geral e lhe permita - em condições de igualdade de oportunidades - desenvolver suas aptidões e sua individualidade, seu senso de responsabilidade social e moral, chegando a ser um membro útil à sociedade. O interesse superior da criança deverá ser o interesse diretor daqueles que tem responsabilidades por sua educação e orientação; tal responsabilidade incumbe, em primeira instância, a seus pais. A criança deve desfrutar plenamente de jogos e brincadeiras, os quais deverão estar dirigidas para a educação; a sociedade e as autoridades públicas se esforçarão para promover o exercício deste direito.

Em relação aos direitos é necessário garantir, conforme princípios II e VII, as condições de liberdade à criança. Por isso o presente estudo garantiu que a mesma,

enquanto cidadã, tivesse o direito de querer ou não participar das atividades. Pois o querer significa ter vontade livre, de manifestar sua própria vontade, sem medo e sem constrangimentos. Porém, a manifestação do querer é atrelada à responsabilidade e autenticidade e não a um querer condicionado ou coagido. Assim, foi garantido a ela a livre expressão verbal, escrita e de participação, quando da implementação do presente estudo. Foi assegurado a oportunidade de reflexão, experimentação e socialização de suas idéias.

Dessa forma, a criança, ao expressar-se livremente desenvolverá um senso crítico sobre as coisas que a rodeiam. Ela tem a oportunidade de desenvolver aptidões e espírito crítico se esse exercício for garantido por uma educação adequada. Para isso, a educação não deve impor valores e padrões como um processo de domesticação. O processo educativo deve preservar a liberdade da criança, preservar seu querer livre, oportunizando sua participação ativa no processo. A criança teve garantida a oportunidade de questionar, criticar e trabalhar os conteúdos que emergiram no seu cotidiano.

Ao educador cabe estimular a criança na sua aprendizagem e no seu desenvolvimento intelectual. Trabalhando-a como pessoa inteira com sua afetividade, percepções, expressão, sentido, crítico, criatividade... ajudando-a a construir sua própria visão do mundo.

Como educadora, comprometida em estimular a aprendizagem e resguardar a participação efetiva da criança, optei pela RODA.

A RODA foi utilizada como recurso metodológico escolhido e possibilitou o diálogo, a discussão e reflexão entre as crianças. A RODA propiciou interação, vivência e construção do conhecimento.

Conforme Elsen & Nietscke (1994), é importante escolher e trabalhar os temas que emergem a partir da vivência e prática profissional junto aos clientes. Temas ligados ao seus interesses e necessidades.

Os temas que emergiram nas RODAS retratam os interesses dos grupos envolvidos. No primeiro grupo, 7B matutino, o tema surgiu a partir do nascimento do irmão de uma das alunas. Começaram a questionar sobre o nascimento e sobre o bebê. A partir das perguntas, das curiosidades do grupo, a professora começou a trabalhar questões acerca da vida intra-uterina, o desenvolvimento do bebê e os tipos de parto. O interesse se intensificou, queriam conhecer o corpo humano por dentro.

Fui convidada pelo grupo para trabalharmos assuntos relativos ao nosso corpo, razão pela qual iniciei minha atuação, neste grupo, antes do outro. Havia me proposto a trabalhar temas emergentes e estes haviam surgido antes do preconizado por mim, por isso antecipei minha atuação.

Os temas que emergiram no grupo 7B, matutino, foram: o corpo humano – conhecendo-nos por dentro, corpo e movimento, audição, olfato e tato, visão e gustação, no reino das frutas e verduras, cuidando do nosso corpo, saúde.

No grupo 7B, vespertino, ao procurar a professora, ela falou que o grupo estava se atendo aos aspectos de suas diferenças físicas e questionando o porquê do seu crescimento. A partir desses interesses, foram trabalhados com o grupo os seguintes temas: as diferenças corporais (2 encontros), crescimento (2 encontros), a poção mágica (vitaminas), cuidando do nosso corpo, o corpo humano, o ouvido. Os temas que emergiram no grupo 7B matutino e 7B vespertino vieram ao encontro de meus objetivos, possibilitaram identificar e descrever as noções de saúde, corporeidade das crianças e trabalhar questões relacionadas ao desenvolvimento de atitudes promotoras de saúde. A descrição da vivência de cada tema desenvolvido e as reflexões relativas a elas são descritos a “posteriori”.

O encontros, em cada grupo, foram em número de oito. Era meu objetivo realizá-los uma vez por semana em cada grupo, entretanto, isto não foi possível em função de imprevistos, atividades conjuntas das crianças, passeios, festividades, entre outros. Porém foram garantidos oito encontros com o grupo matutino e oito com o grupo vespertino.

As experiências de Educação em Saúde com os pré-escolares foram gratificantes na medida que o descobrir conjunto, o compartilhar na RODA, a construção do conhecimento foi exercício da partilha, da participação.

O pré-escolar se entusiasma quando percebe que através do faz de conta, do lúdico, ele pode apreender e aprender. O adulto pode, através do lúdico, desafiar a inteligência da criança, a fim de ampliar os horizontes, além de pura movimentação. Neste estudo o lúdico quis ser um caminho, entre outros, que articulou, orientou o olhar, a descoberta e o aprendizado.

As vivências tiveram alguns princípios norteadores que foram respeitados tais como: a programação de atividades estimulantes, criativas, por meio das quais as discussões na RODA criavam sentido real através de experenciação do ver, do tocar, do representar, do

desenhar, do teatro, dos jogos, da mímica, das gravuras, dos modelos anatômicos em plástico do corpo humano, do teatro de varas, do flanelógrafo. Sempre levando em consideração sua faixa etária, seu comportamento real. Quanto mais diversificadas forem as atividades mais tempo elas se detém sobre o tema.

As crianças foram levadas a se situarem no universo, a perceberem os seus elementos. Os objetos foram usados para desvendarem as informações enquanto as crianças olhavam, perguntavam, tocavam, experienciavam.

Percebi que relacionar o conhecimento com o dia-a-dia, com o vivido, com o palpável, trabalhá-los com criatividade, com diversidade de atividades, com ludicidade, garantia o clima de interesse. Respeitava-se, dentro do desenvolvimento do próprio tema, a necessidade de movimentação das crianças. Por isso, o tempo, inicialmente previsto de trinta minutos, para a abordagem dos temas, extrapolou em todos os grupos, sem provocar desmotivação ou cansaço entre as crianças.

A construção do conhecimento na RODA se deu quando cada um partilhou seu próprio conhecimento e nela pôde participar da construção do conhecimento dos outros e ampliar o seu próprio, mediado pelo Enfermeiro, que incitou a descoberta, incentivando a curiosidade do porquê das coisas.

Os encontros, em sua maioria, foram gravados e as falas transcritas e organizadas conforme o Anexo I. Em algumas porém, houve problemas com o gravador, o que impediu gravações. Em outras, não foram realizadas por termos deslocado as crianças para o pátio em atividades que, privilegiando o movimento, não permitiram a gravação. Buscou-se resgatar todas as vivências através do registro escrito, a “posteriori”, e analisadas em seus conteúdos. Alguns encontros foram fotografados. A descrição das vivências podem ser encontradas no Anexo II.

“O registro é um instrumento para a sistematização e organização dos conhecimentos. É também a possibilidade de que a RODA não se feche em si mesma, mas se abra para o mundo” (Warschauer, 1993, p. 96). O registro da prática leva à reflexão do vivido e a sua apreciação reflete sobre a relação entre os alunos, sobre o modo como foi encaminhado o tema, sobre as falas, e o conhecimento construído. “O registro permite que vejamos a historicidade do processo de construção dos conhecimentos, porque ilumina a história vivida e auxilia a criação do novo a partir do velho. Oferece segurança porque relembra as

dificuldades anteriores e a sua superação, dando coragem para enfrentar novos desafios e dificuldades, que, como as anteriores, poderão ser superadas” (Warschauer, 1993, p. 63).

A descrição das falas embasaram e alimentaram minhas reflexões. Vê-las “de fora” auxiliou na percepção do significado que está “por trás” de algumas brincadeiras ou falas das crianças, para colocá-las num contexto maior. Foi uma análise do apreendido, como instrumento para realizar novas aprendizagens.

4.3 – Refletindo as experiências vivenciadas na RODA

Observando os assuntos que emergiram nas diversas vivências, percebi que eles podiam ser reunidos em três grandes temas, para efeito de análise. São eles: 1) O corpo humano e seus cuidados; 2) Os órgãos dos sentidos; 3) A poção mágica (vitaminas, frutas e verduras). Esses três temas foram trabalhados nas vivências sempre dentro do enfoque da corporeidade. Corporeidade aqui entendida como corpo, na sua integridade física, psíquica, mental, social e espiritual, corpo em constante relação com o meio e com a sociedade. Corporeidade que na criança está se constituindo na medida em que seu “Eu psíquico” e seu “Eu físico” está se formando em nível de consciência. Corporeidade aqui vista como corpo-vida, inserção cidadã, socialidade da dimensão corporal do seres humanos.

Foi efetuada a análise e reflexão das vivências obedecendo à distribuição nas grandes temáticas como foi anteriormente mencionado. Passo a apresentá-los conforme segue:

4.3.1 – O corpo humano e seus cuidados

As crianças dessa faixa etária têm fascínio por assuntos relativos ao seu corpo e ao cuidado com o mesmo. Vão tomando consciência do seu próprio corpo/corporeidade na relação consigo mesmo e com o outro. Vão construindo sua corporeidade a partir do nascimento e ao longo de seu crescimento e desenvolvimento, através de sua experiência no mundo e pela introjeção da cultura, construindo sua individuação. Esse processo de construção realiza-se historicamente no seu universo familiar e no seu mundo sócio-cultural (Motta, 1997).

Segundo Wallon (1995), a construção do eu começa no início da vida marcada por interações humanas, que se dão por meio das emoções. Sua efetivação se torna possível na

medida que a criança faz a dissociação do seu eu do das outras pessoas. Para isso a criança necessita alcançar a capacidade de diferenciação, de crítica e de análise.

Por volta dos quatro anos, “a idade da graça”, existe por parte da criança uma grande preocupação consigo mesma (Nunes, 1995). Idade onde a criança passa a observar mais a si mesma. E aos cinco anos é através da imitação que a criança incorpora atitudes e seu papel social. Um processo de enriquecimento do eu e ampliação de suas possibilidades; de formação do eu. A constituição da personalidade física se dá na medida em que a criança individualiza as partes corporais, reconhece-as e integra-as no conjunto.

Levar as crianças ao laboratório anátomo-patológico, para conhecer o corpo por dentro, através da boneca de plástico (torso humano) se mostrou uma atividade rica no grupo 7B matutino, constituiu-se espaço de experiência interativa. Propiciou exploração através do manuseio das diferentes peças. Levou as crianças a situarem os diferentes órgãos no interior do corpo. Na RODA, enquanto fui retirando parte por parte as peças da boneca e questionando sobre os órgãos, as crianças olhavam, tocavam, falavam e perguntavam, os objetos foram desvendando informações.

Para Vygotsky a palavra adquire sentido para a criança à medida que o adulto estabelece relação entre esta e o objeto. Por isso, quando o adulto aponta (nomeia) e estabelece relações, a criança passa a identificar, compreender e apreender (Cruz, Smolka, 1995). A mediação pelo outro e pela palavra, possibilita à criança uma apreensão do objeto pleno de significação e de sentido.

Percebi que as crianças conhecem, de forma simplificada, diferentes órgãos e suas respectivas funções. Informações que foram sendo construídas, informalmente, no seu cotidiano, em casa, através da mídia, escola, revistas, livros, conversas com adultos ou seus pares.

A interiorização dessas informações, historicamente determinadas e culturalmente organizadas, se dá, conforme Vygotsky, principalmente por meio da linguagem (Souza, 1995). Linguagem esta, escrita ou falada, às quais a criança tem acesso.

Os órgãos que conhecem têm estreita relação com a percepção que têm sobre eles e seu uso. À medida que a criança faz uso de seu corpo, incorpora e descobre parte dele, seu funcionamento e os detalhes de sua anatomia vão se formando no seu consciente. Desta forma, quando um órgão atinge o estágio instrumental, está completamente integrado ao

corpo, permitindo distinguir, entre o que está relacionado com o mundo exterior e o seu próprio corpo.

O que mais chamou a atenção das crianças foi o útero materno da boneca, que abrigava um pequeno feto. O desenvolvimento do bebê intra-uterino, o nascimento, fascinaram os meninos e meninas, enchendo-os de perguntas e admiração. Foi nesse momento que emergiu a possibilidade de recapitular a discussão sobre as diferentes vias de nascimento e seus motivos. Discussão que emergiu na RODA anteriormente, e que foi trabalhado pela professora do grupo.

A professora sugeriu que as crianças pesquisassem em casa a via de nascimento de cada um e trouxessem fotos. Incitou-os a descobrir coisas acerca de seu próprio nascimento, a tecer sua própria identidade. Essa atividade encheu-os de alegria quando compartilharam na RODA e mostraram suas fotos do período de gestação, nascimento e outras fases. Eles expuseram, na sala, suas fotos e trouxeram vídeos de quando eram bebês, que foram mostrados aos amigos.

No grupo 7B vespertino essa atividade foi desenvolvida no N.D.I. Solicitei o empréstimo do torso humano (material didático), para que pudéssemos, através da manipulação das diferentes peças, ir apropriando e assimilando os nomes e funções dos diferentes órgãos (Figura 1).

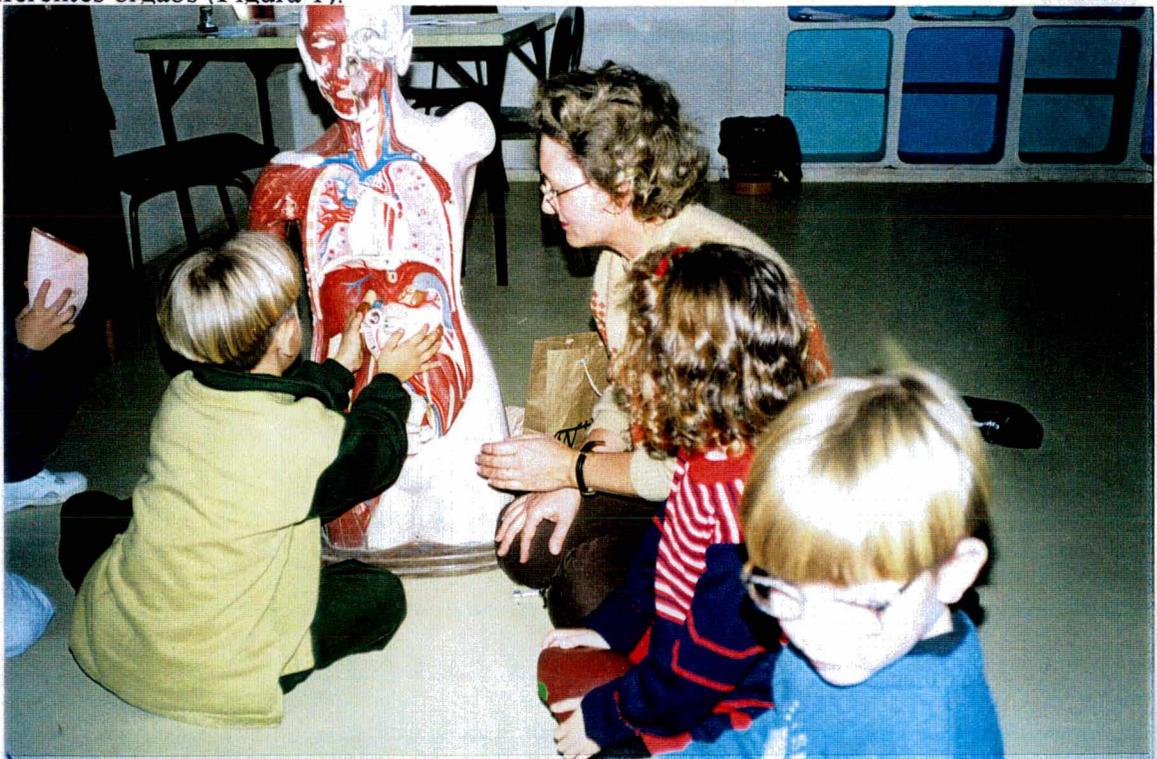


Figura 1 – O corpo humano, conhecendo-nos por dentro. Grupo 7B vespertino

Este grupo já havia previamente efetuado desenhos que retratavam o interior do corpo. Desenharam pulmões, coração, ossos, sangue e estômago, metade das crianças desenharam um corpo com esses respectivos órgãos e metade só os órgãos destituídos do corpo exterior (Figura 2 e 3).



Figura 2 – Representando através do desenho o corpo por dentro antes de conhecermos o torso humano. Grupo 7B vespertino.

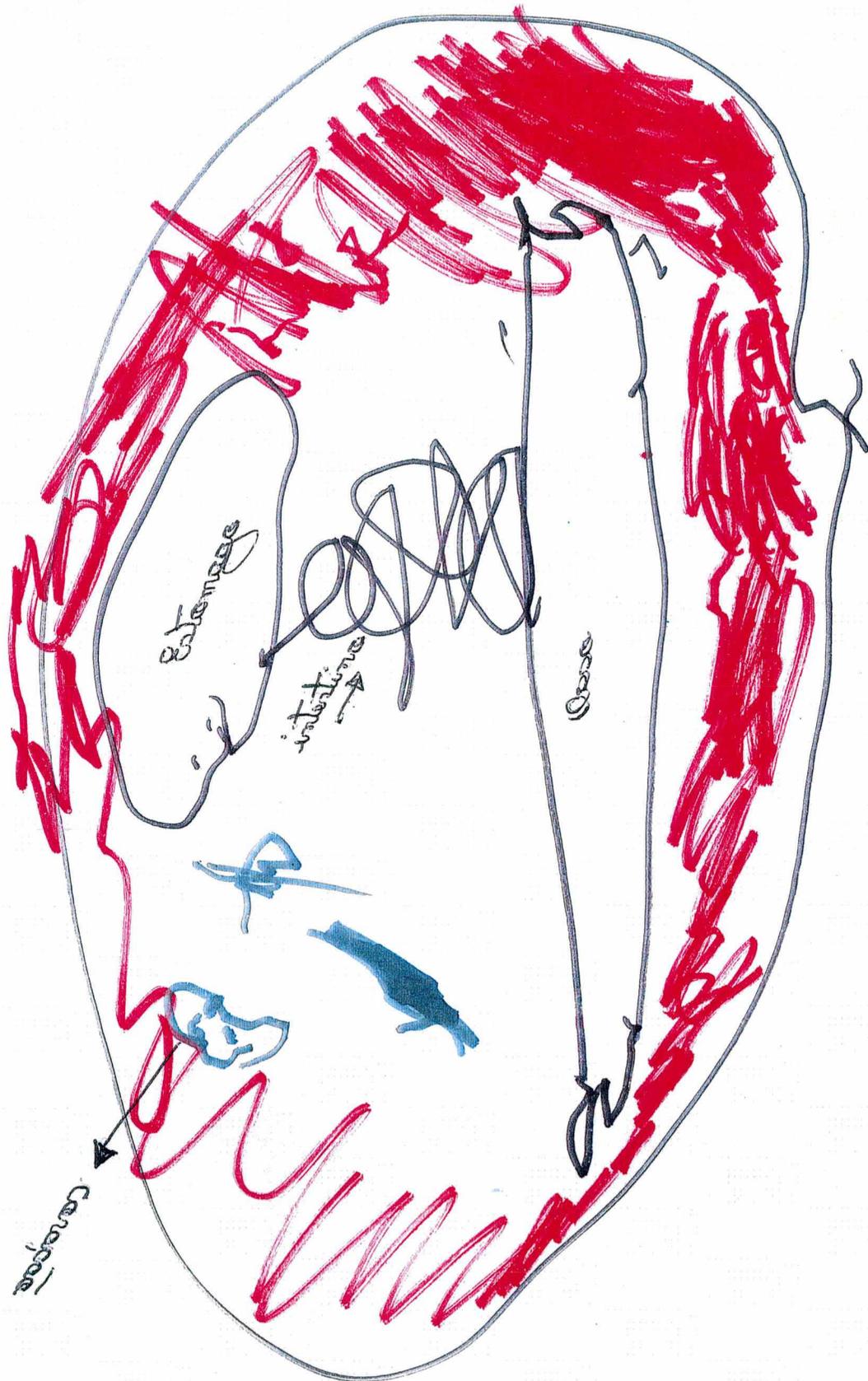


Figura 3 – Representando através do desenho o corpo por dentro antes de conhecermos o torso humano. Grupo 7B vespertino.

Os órgãos que foram retratados provavelmente são aqueles sobre os quais, de alguma maneira informal, eles têm obtido informações, seja em casa, através da mídia, revistas e outros. Além de serem órgãos cujo funcionamento eles percebem no seu cotidiano, na medida em que conhecem seu sangue ao se ferirem, percebem seus ossos aos se tocarem, sentem alterações no seu ritmo cardíaco ou respiratório durante suas atividades, percebem seu estômago na medida em que sentem fome ou se saciam.

Cada criança tem uma maneira de internalizar suas experiências e vivências e representá-las em seus desenhos. Elas, ao desenharem, estavam mais interessadas em identificar e designar do que em representar as coisas; elas não se preocupavam com a semelhança exata entre o que desenhavam e o que viam. Elas desenhavam o que sentiam ou conheciam, acerca dos assuntos abordados. “A criança desenha o que ‘sabe’, do jeito que ela sente que o objeto existe para ela; desenha os detalhes que já percebeu e destacou dos objetos que conhece” (Rizzo, 1983, p. 97). Através do desenho a criança vive um ver-se e rever-se e comunica esse mundo.

A observação dos seus desenhos anteriores, a comparação com o torso, o encaixar as peças na boneca, o ouvir seu coração com estetoscópio, foram atividades que desenvolveram a curiosidade, a observação.

Os desenhos que as crianças efetuaram em duplas, após o contato com o manequim, já mostraram mais riquezas de detalhes. Todos os desenhos representaram o corpo no seus aspectos exterior e interior, expressando o quanto haviam captado do nosso diálogo e experiência na RODA.

Outro tema que emergiu no grupo 7B matutino foi o relativo aos músculos e seu uso. A questão da motricidade foi explorada de diversas formas, sempre correlacionando-as com os músculos que haviam conhecido.

Essa atividade foi desenvolvida no pátio, ao ar livre. Propiciou inúmeras oportunidades de construção de conhecimentos, a partir da dialogicidade na RODA, a visualização do atlas do corpo, a observação e palpação do próprio corpo pela criança e a experenciação de diversos exercícios físicos (Figura 4).



Figura 4 – Tocando, vendo e conhecendo os músculos e óssos. Grupo 7B matutino.

A atividade lúdica propiciou o desenvolvimento de movimentos precisos, coordenados, espontâneos exercidos pela criança, vista como criança inteira, funcionando como um todo integrado e indissolúvel.

As crianças experienciaram os movimentos corporais realizados pelos grandes e pequenos músculos, a agilidade motora, coordenação, equilíbrio do corpo, coordenação visual motora.

Apalpando ossos de seu próprio corpo, perceberam os diferentes formatos e tamanhos. Fazendo “muque”, observaram seus bíceps, fazendo careta, inspirando e expirando, se movimentando, perceberam o trabalho dos diferentes músculos. O brincar de correr, pular, saltar, rastejar, levaram as crianças a perceberem e incorporarem os movimentos e a forma de seu corpo no espaço (Figura 5 e 6). As crianças são introduzidas nos espaços através do seu corpo, e é através dele que se dá o contato com o mundo, mundo esse que é experienciado e onde se dá a construção do conhecimento. O corpo comunica-se através dos movimentos à medida que é expressão da união do inteligível com o sensível. É

criação, e significação através de sua movimentação no mundo, é ação, é capaz de adaptar-se e criar novos significados frente a cada fato novo (Gonçalves, 1995).



Figura 5 - Rolando



Figura 6 - Se arrastando pelo túnel

O corpo em movimento é veículo de expressão e interação com o outro no mundo.

Nessa atividade educativa o domínio proprioceptivo se evidencia, abrangendo as sensações ligadas ao equilíbrio, às atitudes, aos movimentos. Wallon (1995) afirma que a consciência corporal cobre o domínio interoceptivo (sensibilidade visceral), proprioceptivo (sensações ligadas ao equilíbrio, atitudes e movimentos) e estereoceceptivo (sensibilidade voltada às excitações de origem exterior).

A motricidade é condutora da identidade corporal, pois a dimensão-movimento, contribui para a constituição da corporeidade (Asmann, 1995).

Wallon apud Galvão (1996) atribui ao ato motor, além de papel na relação com o mundo físico (motricidade de realização), papel fundamental na afetividade (motricidade expressiva) e também na cognição. O movimento atua sobre o meio físico, sobre o meio humano, mobilizando as pessoas por meio do seu teor expressivo. É instrumento de exploração do mundo físico, voltando a ação da criança para a realidade objetiva (dimensão cognitiva do movimento). “Os progressos da atividade cognitiva fazem com que o movimento se integre à inteligência. A criança torna-se capaz de prever mentalmente a seqüência e as etapas de atos motores cada vez mais complexos” (Galvão, 1996, p. 73).

A função postural está ligada à atividade intelectual e vice-versa. “As variações tônicas refletem o curso do pensamento” (Galvão, 1996, p. 71), por exemplo, as alterações das expressões faciais, ou postura. A criança muitas vezes recorre ao gesto para completar a expressão do seu pensamento, em outras o gesto precede a palavra bem como os gestos simbólicos podem representar objetos e substituí-los, como no caso das brincadeiras de faz-de-conta. O processo pelo qual os atos motores se ajustam ao espaço e às situações é gradual e está vinculado à maturação das funções nervosas e ao ambiente cultural. Os gestos progressivamente vão se objetivando e se internalizando. A criança vai desenvolvendo a capacidade de controle voluntário sobre o ato motor (Galvão, 1996).

Os reflexos da motricidade, percepção, afeto – funções psicológicas elementares, segundo Vygotsky, passam para funções psicológicas superiores – memória, pensamento, atenção, linguagem – pelo processo de internalização passando por gestos e imitações (Matui, 1995).

Na RODA a linguagem permitiu atribuir significados, expressar e organizar os pensamentos. À medida que as crianças falavam: - ossos servem para ficar em pé; - para se movimentar. O crânio: - para proteger o cérebro; - os músculos servem para dar abraço, pular; - os músculos ajudam a abrir e fechar a mão; foram resgatados os conhecimentos

prévios dos educandos, gerados na prática social, socializando-os no grupo, permitindo a construção de um novo conhecimento mais elaborado. O Enfermeiro, como mediador, ao gerar questionamentos, reflexões, ofereceu pistas e desencadeou o processo de apreensão da razão de ser do objeto.

A atividade lúdica pode configurar-se num espaço de aprendizagem: “na situação de brincadeira as crianças estão mais dispostas a ensaiar novas combinações de idéias e de comportamentos” (Kishimoto, 1996, p. 26).

As questões concernentes ao crescimento e suas causas foi assunto que emergiu no grupo 7B vespertino. No grupo, as crianças faziam comparações em relação às diferentes alturas. A atividade envolveu dois encontros.

Um primeiro encontro, onde as crianças foram medidas na régua antropométrica da balança. Com auxílio de fita métrica, suas medidas foram transferidas ao papel pardo, onde eram afixadas faixas amarelas com a medida correspondente. As crianças as identificavam, algumas deitavam sobre a faixa para verificar se a altura verificada na régua antropométrica conferia com a da faixa e a de seu corpo. Num segundo encontro, ao lado da faixa amarela foram afixadas faixas de cor azul para os meninos e rosa para as meninas, representando suas alturas de nascimento (Figura 7 e 8).



Figura 7 – Identificando a faixa representativa do meu crescimento. Grupo 7B vespertino

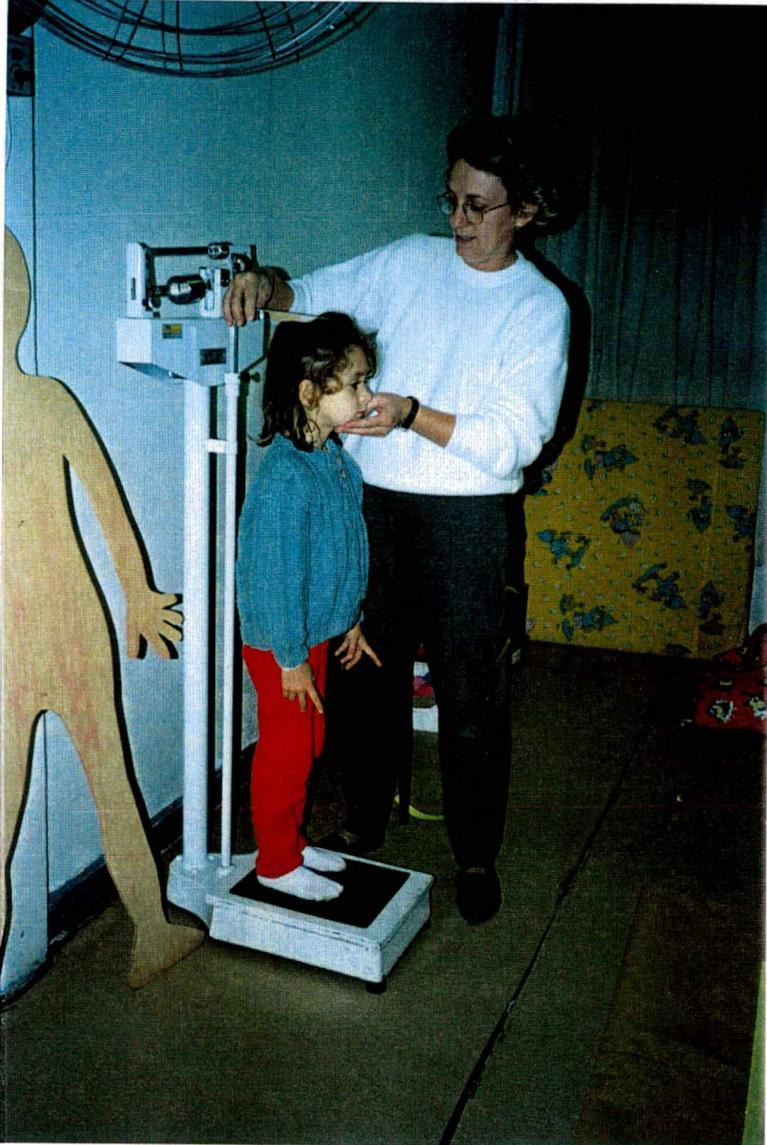


Figura 8 – Verificando meu crescimento. Grupo 7B vespertino

Essas atividades permitiram que as crianças, usando seu sistema sensorial, tocassem, olhassem, se movimentassem em torno de sua altura atual e quando bebês, para que recebessem diferentes informações. Informações relativas às discussões, comparações das alturas iguais, do perceber o mais alto, o mais baixo e o quanto cresceram em relação à altura do nascimento (Figura 9).

O pedido das fotos e vídeos tinha como objetivo fazer com que as crianças percebessem que, além de terem crescido, sofreram outras alterações físicas, desenvolveram outras aptidões. O resgate das suas imagens enquanto bebês, através das fotos e vídeos, tornou mais concreta as comparações quanto às modificações relacionadas com o crescimento. A linguagem permitiu às crianças, enquanto corpo, a atualização de suas imagens de quando bebês, permitiu ainda dialogar com o outro, com o presente, falar

do passado. As fotos permitiram a atualização de lembranças; naquele momento, o poder de transcender e de integrar o ontem no hoje.



Figura 9 – Comparando nossas alturas. Grupo 7B vespertino.

O tema das diferenças corporais foi trabalhado em dois encontros no grupo 7B vespertino.

No primeiro encontro trabalhamos o tema na RODA através da dialogicidade, da observação, do jogo, do tato e da ludicidade. No segundo encontro resgatamos os conhecimentos que emergiram na vivência anterior. Como mediadora falei das outras formas que possibilitam reconhecer as diferenças corporais. Discutimos e refletimos sobre a nossa aparência quando bebês e as diferenças entre nosso aspecto físico e habilidades motoras atuais. Desenvolvemos atividades de desenhos e de impressão digital.

Em relação às diferenças existentes entre as pessoas, as crianças conhecem e percebem mais as diferenças relativas ao aspecto físico, principalmente o fisionômico; as diferenças sexuais e outras como personalidade, preferência, etc, não foram mencionadas.

O lúdico permitiu experienciar na prática como reconhecer as diferenças físicas entre as pessoas e alguns modos de fazê-lo. Brincando com o jogo cara a cara, as crianças formaram equipes, quando tentavam através de características físicas ou das vestimentas, descobrir o personagem eleito. O jogo foi encarado pelo educador como um objeto dinâmico, cujo conteúdo deve ser significativo. As crianças, através desse jogo agiram ativamente comparando, excluindo, ordenando, formulando hipótese e organizando os pensamentos para identificar o personagem eleito. Foi exercício de decisão, liberdade e prazer.

Na brincadeira de identificação do colega através do tato, o jogo quis possibilitar a experimentação de situação nova, “domínio de uma área mais ampla da realidade por parte da criança”(Fontin, 1996, p. 91). Era retirada uma criança da sala e solicitado ao grupo que elegeesse alguém para ser reconhecida. A criança era reintroduzida na sala com os olhos vendados e era solicitado o reconhecimento do colega só pelo tato. Oportunizou-se o encontro dos corpos, onde tocando, percebendo, sentindo o outro, este outro explicitava-se, desvelava-se, fazia-se reconhecer.

A linguagem possibilitou designar as qualidades, as características físicas das crianças. Permitiu o compartilhar, a comunicação, conferiu significados (Rego, 1997).

O conhecimento da criança, sua interpretação dos fenômenos da realidade, ocorre em conexão com sua atividade – a brincadeira, pela qual a criança vai assimilando o mundo objetivo. O educador, através do brinquedo, pode criar uma zona de desenvolvimento proximal, quando através desta, a criança internaliza novos conteúdos, modos de agir, pensar.

O corpo permite leituras diversas por diferentes agentes sociais. Sua atitude, sua estrutura, sua disposição, suas manifestações, suas sensações emitem significados, que o representam e através dos quais é conhecido e interpretado (Victora, 1995).

O tema das diferenças corporais possibilitou trabalhar a corporeidade, a maneira de ser do corpo, corpo visível, participável, percebido, percebedor, tocante-tocado (Merleau-Ponty, 1992). A criança necessita possuir a noção do seu “eu corporal”, visão coerente, unificada, diferenciada do seu ser físico (Wallon, 1995). As crianças dessa faixa etária estão na fase da formação da personalidade, na qual a consciência de si se dá por meio das interações sociais e através das relações afetivas (Galvão, 1996). Do ponto de vista intelectual é capaz de classificar e distribuir os objetos conforme categorias genéricas:

cores, formas, dimensões, etc., por isso é que as diferenças corporais apontadas foram as relativas a cor, altura, tipo, tamanho, forma (Rego, 1996).

Para Wallon, o grupo infantil é indispensável à criança não somente para sua aprendizagem social, mas também para o desenvolvimento da tomada de consciência de sua própria personalidade. “A confrontação com os companheiros permite-lhe constatar que é uma entre outras crianças e que, ao mesmo tempo, é igual e diferentes delas” (Wallon apud Burlfert, 1986, p. 25). É na interação com o outro que a criança toma consciência de si e do outro. Nessa sua relação com o mundo, no mundo vai se delimitando como ser único (Motta, 1997).

O grupo foi participativo, apesar de existir os que tentam monopolizar a conversa, o que leva à dispersão. A professora também interferiu bastante em alguns momentos.

As diferenças corporais observadas pelas crianças se restringiram mais aos aspectos físicos, e o que lhes chamou mais a atenção foram as diferenças centradas na face, cabeça, e tez da pele.

Sua capacidade de perceber as modificações sofridas por elas, em relação à sua fase de lactente, é pequena. Sua memória pregressa necessita observar fotos, vídeos ou através da conversa com os pais que lhes resgatam sua imagem enquanto bebê e assim tecem comparações quanto ao seu desenvolvimento.

Depois dos quatro anos a criança começa a lembrar-se dos fatos que aconteciam antes (idéias relacionadas ao passado), porém de coisas bem recentes; e por volta dos cinco anos a criança começa a mostrar-se capaz de perceber a existência de futuro e está ligada à idéia de “quantos dias faltam”, “quantos dias eu tenho para dormir”. Para resgatar essas lembranças solicitei que em outro encontro as crianças trariam álbuns ou vídeos de quando eram bebês.

A técnica adotada de mostrar as diferenças das impressões digitais das crianças não foi satisfatória. A impressão do polegar no papel, em virtude do seu tamanho, não permitiu a visualização de diferenças importantes (Figura 10).

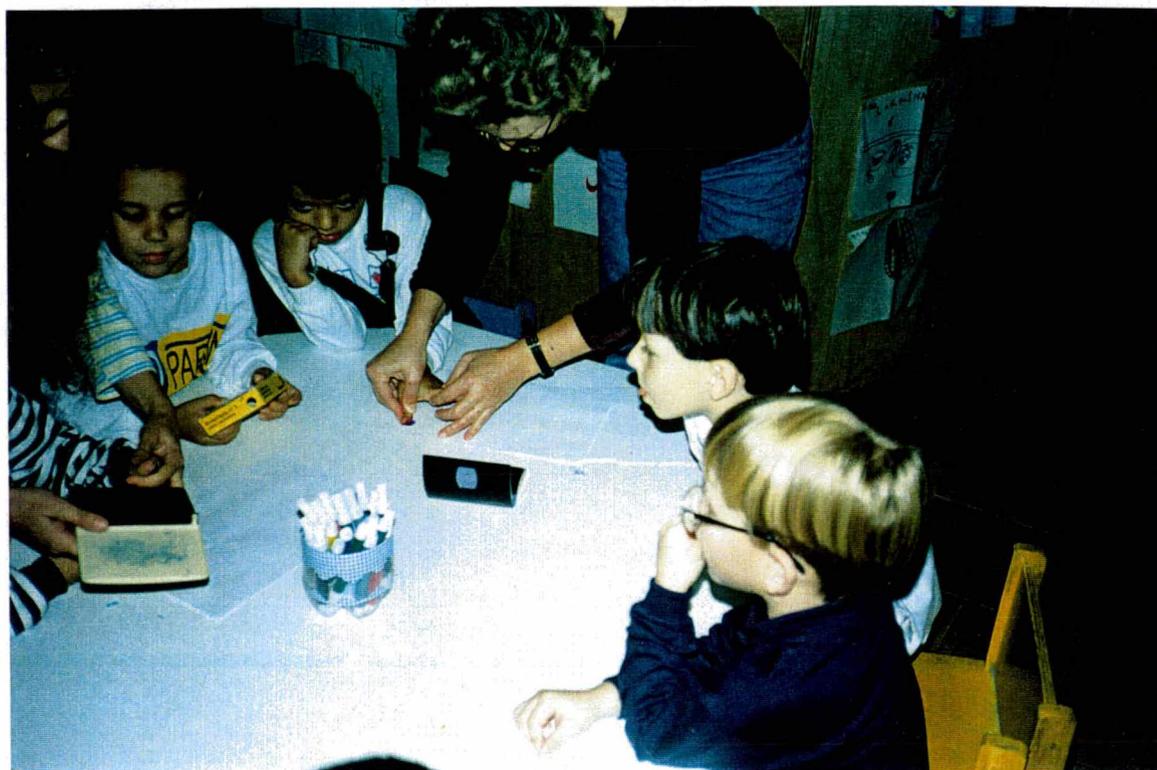


Figura 10 – Nossa impressão digital, uma das nossas diferenças. Grupo 7B vespertino

Ao final da discussão sobre as diferenças corporais, foi solicitado que as crianças desenhassem como imaginavam ser seu corpo por dentro. Este grupo ainda não conhecia o torso humano.

Os desenhos que as crianças fizeram, retratando sua percepção de como imaginavam ser o interior do seu corpo, mostrou-se uma atividade rica e foram utilizados no desenvolvimento do tema corpo humano.

As crianças demonstraram, em sua maioria, entusiasmo na participação na RODA, sendo às vezes difícil fazê-las esperar por sua vez e prestar atenção ao colega. A RODA estimula o uso da voz e da participação, a ânsia por falar foi algo que chamou atenção, todos queriam participar, seja com assuntos relativos aos temas ou outros que emergiam concomitantemente. Na RODA é interessante observar que os assuntos da educação infantil interagem com os significados pessoais, da infância, da sociedade.

Emergiram além dos assuntos relativos ao cuidado corporal, outros tais como: confecção de pipas, reciclagem do lixo, pobreza e destino adequado de remédios vencidos. A dialogicidade entre as crianças enriqueceu-as mutuamente na diversidade.

As crianças demonstraram ter vários conhecimentos em relação aos hábitos de higiene, pois nessa faixa etária a criança já incorporou hábitos relacionados a ela. Esses hábitos foram introjetados pelas crianças, fruto de suas experiências no lar e na escola, objetivando libertá-las da ação do adulto, para desenvolvê-los por sua própria iniciativa e responsabilidade. Para isso, é necessário que a criança compreenda sua razão de ser. Ter compreensão da importância desse assunto leva a criança a assumir, gradativamente, atitudes de cuidado e preservação da sua própria vida.

Nessa idade, as crianças já possuem certa independência na higiene das mãos, banho, limpeza dos dentes, pentear os cabelos. É papel do adulto estimulá-las, aos poucos, a ganhar eficiência e independência, criando, dessa forma, consciência de que podem interferir no seu auto-cuidado.

As crianças, após o desenvolvimento do tema, retrataram através de desenhos os diferentes hábitos de higiene (Figura 11 e 12).

A criança aprende a desenhar na interação com os outros e com o mundo que a rodeia, internalizando essa habilidade ao seu modo. Cada criança tem um modo particular de desenhar, um ritmo próprio, pois cada uma tem uma maneira de internalizar experiências e vivências. Através do desenho a criança pode demonstrar sentimentos como alegria ou tristeza; extravasa tensões e angústias, medos, agressividade; ao liberar essas emoções através desse tipo de grafismo, ela relaxa. É importante que tenham oportunidade de desenhar livremente, em papéis e locais de tamanho e textura variadas. Os materiais podem ser o lápis de cera colorido, lápis de cor, cola colorida, pincel atômico, giz, tinta, carvão, gravetos para riscar na areia e o próprio dedinho da criança.

No grupo vespertino, na RODA, outros assuntos antecederam o desenvolvimento da temática. Foi oportunizada a discussão acerca do zoológico, teleférico, parque de diversões, fita de vídeo, aula de natação, exame de sangue.

Na RODA as crianças expressam as relações do mundo e com o mundo, registram sua história. Nela, manifestam conhecimentos universais, despertam curiosidades e interesses. Partindo das experiências de cada um construímos conhecimento. Entendo, conforme as idéias de Vygotsky (1991), que cabe ao educador, através da mediação, trabalhar as idéias das crianças a respeito de objetos, fatos e fenômenos, levando-as a pensar, ampliando sua capacidade intelectual. Para isso é necessário que o educador intervenha planejando ações, atribuindo significados que permitam avanços e reestruturação do conhecimento.



Figura 11 – Representando através do desenho o banho. Grupo 7B matutino.

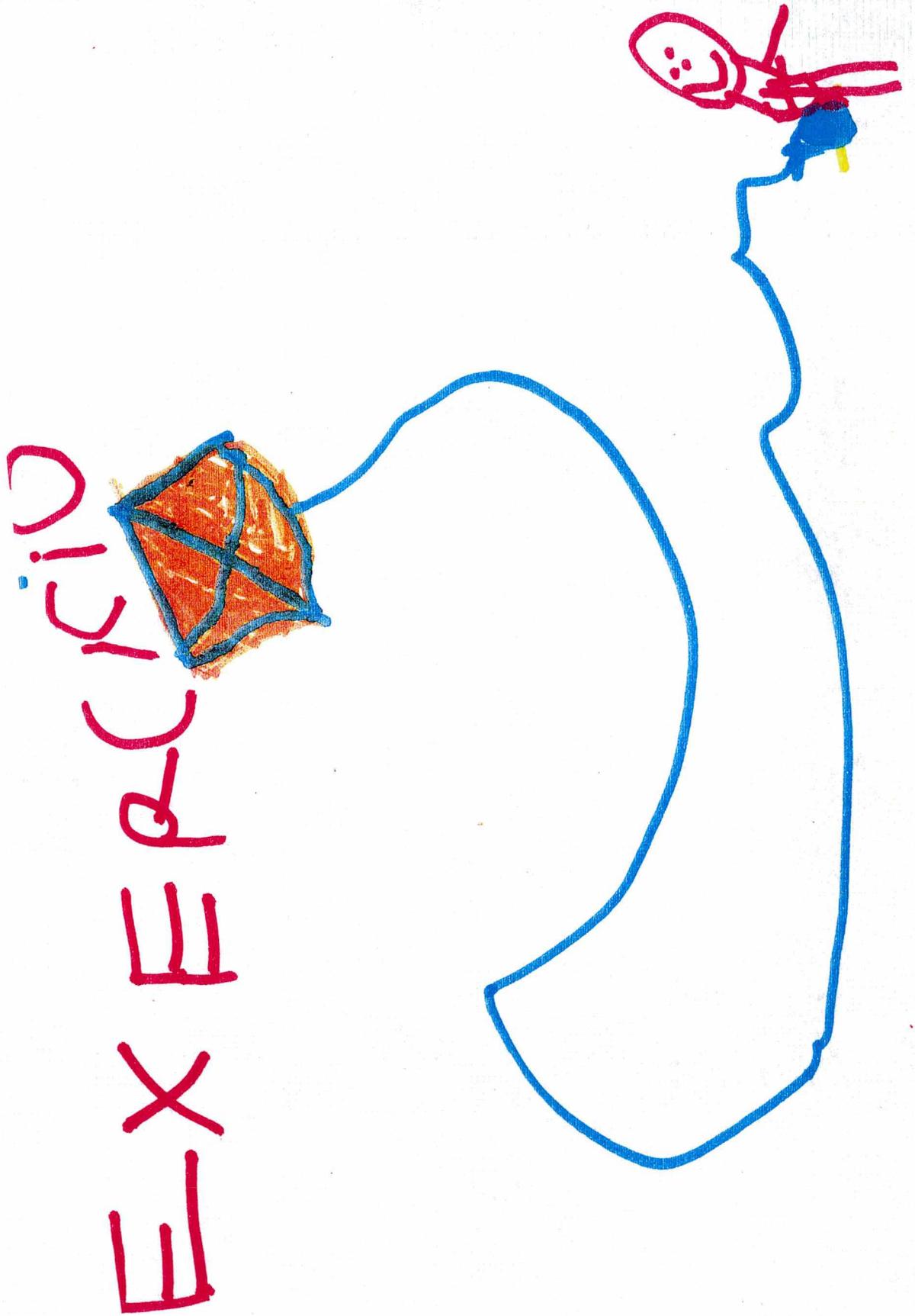


Figura 12 – Hábito de Higiene. Lazer, soltando pipa. Grupo 7B matutino.

Uma das vias pelas quais a criança aprende é a imitação. O cuidado com o corpo pode ser adquirido também pelo processo de imitação. Imitação entendida aqui, não enquanto ato mecânico, mas como uma ação determinada que exige do sujeito entendimento prévio (Vygotsky, 1995).

As crianças, em suas falas, demonstraram ter algum conhecimento acerca dos riscos do fumo, embora um pouco fantasiosa. Sabiam que ambientes fechados são propícios à transmissão do vírus da gripe. Conheciam os cuidados no tratamento da pediculose, inclusive uma das crianças compartilhou que, em caso de alergia aos shampoos específicos, podia-se optar por tratamento homeopático. Como no grupo matutino, o uso do cotonete por parte da própria criança era visto como perigoso, acredito que isto se deva às orientações dadas pelos próprios familiares.

A limpeza e corte das unhas também foram mencionados como necessários para evitar acúmulo de micróbios, para evitar contaminação dos alimentos e para evitar acidentes.

A atividade de mímica realizada após a leitura infantil e da discussão na RODA, consolidou e demonstrou o quanto o grupo havia assimilado esses hábitos de higiene. Algumas mímicas que foram realizadas: higiene das mãos, banho, penteando os cabelos, escovando os dentes, cortando as unhas, etc.

Foram mostrados também desenhos que ilustravam algumas formas de cuidar do corpo. Essas gravuras procuravam retratar o cuidado não só na dimensão biológica, mas também aos aspectos do lazer e do social.

A história infantil também aqui foi utilizada no desenvolvimento do tema saúde. Ela foi incorporada ao planejamento das atividades de Educação em Saúde em várias situações. A história pode fornecer instrumentos para a criança lidar com questões mentais para os quais estejam mobilizadas. A história deve ser considerada como uma “linguagem a ser conhecida, descoberta nos aspectos que lhe são próprios (internos), e reconhecida como portadora de inúmeros significados (sócio-culturais, históricas, emocionais, lingüísticas, literárias)” (Ministério da Educação, 1991, p. 31). O livro deve estar aberto e voltado para as crianças, à altura de seus olhos, permitindo que todos vejam as gravuras.

Usando a história do “Atchim” (França, 1991), no grupo 7B matutino, levei as crianças à reflexão, estimei-as a descreverem como imaginavam ser uma pessoa com saúde.

As concepções de saúde, que as crianças revelam ter em suas falas, parecem estar diretamente relacionadas às suas experiências quando doentes. Saúde para elas envolve tudo que possa evitar cuidados como: uso de remédios, controle de temperatura, médico e repouso.

Reflexões mais abstratas, relacionadas às sensações de bem-estar ou mal-estar, sintomas, etc, não fizeram parte das falas. O aspecto do concreto, que envolve o ter ou não saúde é que emergiu.

As crianças, em suas falas, parecem demonstrar que quando doentes são transformadas em seres passivos, privados do controle de seu corpo, de seus atos, e também da utilização de seu tempo. Estão submetidas aos cuidados terapêuticos (Polak, 1996). Gera para o ser uma sensação de impotência, de impedimento, dificultando sua ação e livre movimentação.

Brincar com o corpo, observando o funcionamento dos músculos e ossos, conhecê-lo por dentro, aprender formas de cuidá-lo, seu crescimento, perceber as diferenças físicas, foram assuntos e atividades que desencadearam diálogos, discussões, aprendizado, surpresa, alegria e envolvimento.

Para desenvolver este trabalho foi necessário conhecer o perfil dos grupos, suas necessidades, curiosidades e desejos. Como mediadora, organizei com os grupos, ambientes que visavam a oportunidades variadas, ampliando assim, as possibilidades de ação das crianças. Ambientes que possibilitassem o desenvolvimento do raciocínio, estruturando uma forma de pensamento, que partissem do visível, palpável, perceptível e simbólico de interpretar a realidade.

No decorrer das vivências, conforme o relato das professoras, era visível o quanto estavam sendo significativos os temas pelas relações que as crianças faziam com outros conhecimentos. A repercussão do trabalho também se deu em nível familiar, pois a cada tema desenvolvido os pais nos davam retorno sobre os comentários que as crianças faziam em casa.

4.3.2 – Os órgãos dos sentidos

Os órgãos dos sentidos, através das percepções advindas dos mesmos, permitem a tomada de consciência do homem de si mesmo e do mundo que o envolve. Origina-se da habilidade reflexiva e de abstração que o diferencia de outros seres (Dyniewicz, 1995).

Os órgãos dos sentidos trabalhados no grupo 7B matutino foram: audição e tato, gustação e visão e, no grupo 7B vespertino, o ouvido.

O tema ouvido e audição foi desenvolvido no grupo 7B matutino e 7B vespertino.

Trabalhei o tema “ouvido” no grupo matutino através da história infantil e da exploração dos diferentes sons. As crianças tiveram à sua disposição uma variedade de objetos sonoros com os quais puderam interagir. Enquanto escutavam, localizavam, comparavam, diferenciavam, identificavam e exploravam as diversas qualidades sonoras. Elas puderam experimentar a audição, compreender como esse som é ouvido pelo corpo e por quais mecanismos.

A história infantil “Aventuras de um micróbio amarelinho” (Félix, 1994), pode ser utilizada em saúde como objeto de ampliação de conhecimentos, desenvolvendo a observação, reflexão e incorporação de novos termos. Após ouvir a história, ou no decorrer de sua narração, é necessário dar oportunidade de a criança expressar seus sentimentos, suas dúvidas. A fantasia, o enredo do faz de conta permitiram a abordagem dos temas de forma prazerosa, quando o ouvir, o dialogar e o experimentar foram contemplados.

O educador como contador de histórias deve conhecer a técnica e aplicá-la com arte. É necessário sensibilidade, empatia com o público, “isto é, o alto nível de percepção e compreensão de suas necessidades e seus interesses. A empatia possibilita a ele comunicar-se com a platéia de forma total, de sentir-se colocado entre o público e fazendo parte dele, ouvindo a narrativa que sai de sua própria boca” (Rizzo, 1983, p. 206). Dessa forma, o contador consegue o tom de voz apropriado para desenvolver a imaginação das crianças e levá-las a se introjetarem no mundo do faz de conta. O narrador deve transmitir sentimentos aos personagens e a entonação de voz se altera conforme a ação de cada personagem. O livro deve estar aberto e voltado para as crianças, à altura de seus olhos, permitindo que todos vejam as gravuras.

As histórias são uma linguagem a ser conhecida e reconhecida como portadora de inúmeras significações. É importante “para a formação das crianças, pois sua matéria é a palavra, o pensamento, as idéias e imaginação exatamente aquilo que distingue ou define a especificidade do humano” (Ministério da Educação, 1991).

Foi utilizada também a sucata (barbante, copos vazios de iogurte) para confecção de um telefone que possibilitou explorar a audição através da transmissão de mensagens. Perceberam o propagar do som através do fio (Figura 13).



Figura 13 – Explorando a audição através do telefone sem fio. Grupo 7B matutino.

No grupo vespertino, as crianças relataram experiências acerca do ouvido, teceram comentários, manusearam uma peça plástica, representando o ouvido externo e interno. Ao manusear a peça plástica, maravilharam-se com o formato das pequenas partes do ouvido interno e acharam engraçado alguns de seus nomes (Figura 14).

O ouvir, o distinguir sons no mundo que os rodeia, rico em sua diversidade, melodioso, alegre, sons de riso, choro, música, vozes de animais e da natureza tudo a envolvê-los, despertou-lhes a curiosidade.

Descobrir como o som penetra no ouvido, vence as barreiras e é conduzido ao cérebro para lá ser identificado, foi significativo para os pequenos. Percebi que a criança fala mais sobre um assunto, dependendo do quanto este é significativo para ela.



Figura 14 – Conhecendo o ouvido e audição. Grupo 7B vespertino

Partindo da concepção de que o conhecimento é construído a partir da interação com o mundo (objeto) e com os outros (interação), o material didático permitiu a manipulação concreta e abstrata pelos alunos a partir dos elementos da natureza e da cultura.

Falas tais como: - “no final do túnel tem uma pelezinha que se furar a gente não escuta mais”; - “não podemos usar cotonete pois pode furar o tímpano”; coloca-nos diante de informações que as crianças receberam provavelmente dos pais. Creio que essas informações têm como objetivo proteger as crianças. Pais preocupados com a introdução de objetos estranhos no conduto auditivo, muitas vezes usam de argumentos contundentes para evitar acidentes. Esta foi uma situação que eu não tentei pontuar com outras considerações, pois entendia que nessa faixa etária era preferível garantir a segurança do que acrescentar informações, não tendo certeza se eticamente esta foi a conduta mais acertada.

Outras colocações como: - “no ouvido tem um caracol”; - “o som entra no ouvido e o cérebro é quem diz o que é”; - “quando eu vou nadar eu uso umas coisas nas orelhas para não entrar água, prá eu não sentir dor de ouvido”; mostram que algumas crianças

conheciam algo sobre a estrutura, funcionamento do ouvido e cuidados preventivos necessários em atividades esportivas, tais como natação.

Para Vygotsky (1982), o significado da palavra é um fenômeno do pensamento, na medida em que o pensamento está ligado à palavra e encarnada nela e vice-versa.

As crianças, através da história infantil, brincadeiras de identificação de sons de diferentes instrumentos musicais, brincadeiras com telefone feito de sucata, telefone sem fio, realização de movimentos conforme ritmo e intensidade do som, assimilaram conhecimentos acerca do ouvido e da audição. Na brincadeira, todo o material utilizado é ferramenta para ampliar a ação pedagógica (Moura, 1996).

A criança reage corporalmente aos estímulos externos, resultando numa impregnação perceptiva, por meio da qual vai tomando consciência das realidades externas (Galvão, 1996). Na formação do seu eu corporal, a interação com os objetos e com seu próprio corpo permite que a criança estabeleça relações entre seus movimentos e experimente a diferença de sensibilidade entre o que pertence ao mundo exterior e o que pertence ao seu próprio corpo. Por essas experiências torna-se capaz de reconhecer, no plano das sensações, os limites de seu corpo. Ocorre no estágio impulsivo-emocional que abrange o primeiro ano de vida da criança, a afetividade impulsiva, emocional, se nutre pelo olhar, pelo contato físico e se expressa em gestos, mímicas e posturas (Galvão, 1996). O olfato e o tato contribuem no plano perceptivo, alargando as possibilidades das crianças nas suas descobertas relacionadas ao meio, a si próprio e aos outros.

O toque tem grande importância para as crianças, pois seus primeiros contatos com o mundo e o outro se fazem pelo tato. O acesso ao mundo se dá pela percepção, que se dá pelo olhar, ouvidos, toque, olfato. Através do corpo o homem e o mundo ganham sentido. O tato faz descobrir significados, estimula a formação de noções de tamanho, volume, peso e outros. “O corpo é a textura comum de todos os objetos e é, pelo menos em relação ao mundo percebido, o instrumento geral de minha compreensão” (Merleau-Ponty, 1994, p. 315). O olfato e o tato foram temas trabalhados com o grupo 7B matutino. As crianças sabiam diferenciar diferentes texturas, temperaturas, tinham noção da percepção dolorosa, pois no seu cotidiano, ao explorarem o meio, utilizam-se do tato a cada momento.

As sensações emitem significados. A percepção e a identidade de sensações corporais são produtos de uma série de comparações (Ferreira, 1995). A representação do corpo como única, é feita pelo balizamento das diferentes sensações experienciadas por aquele

corpo e que o identificarão. Corporeidade é corpo percebido e percebedor, tocante-tocado (Merleau-Ponty, 1992).

O olfato, ao mesmo tempo que reconhece os odores, que nas crianças despertam a fome, o prazer, o conforto, também pode afastar e defender. As crianças percebiam e conheciam o papel do nariz em relação ao olfato e a respiração, pois experienciaram a cada momento o seu funcionamento de modo concreto, no agora, em todo lugar.

Os odores próprios das crianças pequena podem agradar e gerar satisfação. É o primeiro sentimento de identidade, ligado às impressões sensoriais. A percepção de um odor vindo de outros pode suscitar repulsa, como se houvesse intrusão e abuso ao que nos parece organicamente ligado a nós, em nossa atmosfera. Mas podem excitar o desejo quando vindas de uma pessoa em particular. Adquire uma conotação afetiva no caso da atração e, defensiva, na rejeição. “Nos dois casos há uma preocupação de circunscrever o eu físico em relação ao outro, elemento necessário da delimitação de si mesmo como pessoa”(Wallon, 1989, p. 16).

Vivenciar o corpo enquanto corporeidade, permite conhecê-lo, aceitá-lo, estimá-lo e confiar em si mesmo e nas pessoas que nos rodeiam. Implica aguçar os sentidos, descobrir as suas possibilidades e de como interagir com o mundo e as pessoas através desses sentidos.

E na RODA também surgem outros assuntos que não precisam estar estritamente ligados ao tema que, se trabalhados, enriquecem o grupo. Esses assuntos emergidos podem, em outro momento, serem retomados e aprofundados. Isso vai depender de como o grupo encaminha ou se interessará pelo tema.

Por isso o profissional de saúde (Enfermeiro) deve estar atento para o inusitado e encaminhar outros temas ou discutir e sanar outras questões que forem sendo levantadas. Os momentos na RODA são de participação, espontaneidade, interação social, acesso à cultura, conhecimentos universais, despertam curiosidades e interesses.

As crianças, quando questionadas, procuram explicar os fatos que observam. Essas noções são influenciadas pelas teorias do mundo adulto. Quanto mais oportunidade para falar e ouvir opiniões de adultos ou de outras crianças sobre os fatos, mais poderão pensar e elaborar teorias sobre esses fatos. Mais informações para agregar às suas, mais alimento para suas representações do mundo.

Utilizei também, nesta vivência, a história infantil. A história instrui, ampliando o vocabulário e os conhecimentos, educa, estimula o desenvolvimento da atenção, imaginação, observação, memória, reflexão, linguagem, recria, transporta a criança a mundos imaginários e forma o gosto pela leitura (Rizzo, 1993).

Outros órgãos de sentidos trabalhados na RODA foram os relativos à visão e gustação. O tema emergiu no grupo 7B matutino.

Na vivência, as crianças discriminaram sabores que conheciam em seu cotidiano, emergindo questões sobre hábitos alimentares de cada criança, suas preferências e a importância da gustação como forma de defesa, para evitar a ingestão de alimentos deteriorados.

A atividade de identificação dos sabores básicos (doce, amargo, salgado e ácido) e a degustação de frutas foi executada por todos com alegria. A pronta descoberta da relação sabor e fruta correspondente, faziam-nos vibrar.

No assunto relativo à visão, as crianças conseguiram descrever as características dos olhos, porém desconheciam o nome de partes tais como: íris, pupila, córnea.

A possibilidade de construir um olho com auxílio de bola de isopor, papel, tesoura e cola permitiu a percepção de sua dimensão total e compreensão do funcionamento dos músculos oculares. Cada criança, ao prender tiras de papel na bola, efetuou, com a mesma, movimentos para a direita, esquerda, para cima e para baixo, simulando o movimento do globo ocular (Figura 15).

Explorar a acuidade visual, com auxílio de lente de aumento e de um binóculo, fizeram com que as crianças percebessem que podemos utilizar de objetos com os quais ampliamos a capacidade visual .

Na infância, a exploração do mundo também se faz pela visão, aprendendo a discriminar, as cores, formas e tamanhos. O reconhecimento de sua auto imagem e diferenciação desta em relação ao outro se faz pela identificação também das diferenças visualizadas.



Figura 15 – Construindo um olho com papel, cola, e bola de isopor. Grupo 7B matutino.

Na formação do eu corporal, uma das etapas é “a integração do corpo das sensações ao corpo visual, isto é, à junção do corpo tal como sentido pelo próprio sujeito à sua imagem tal como vista pelos outros”, que pode ser acompanhada pelas reações da criança frente ao espelho. “Leva um tempo até que reconheça como sua a imagem refletida. Esse processo de integração ocorre ao longo do estágio sensório-motor e projetivo” (Galvão, 1996, p. 51). A princípio a criança permanece insensível às imagens que se formam no espelho, no quarto mês de idade provoca fixação do olhar. No sexto mês, associa-se a

outras reações, uma é a se virar da imagem para a pessoa. Isso é a verificação de uma relação, é um ato de conhecimento. Capazes de perceber uma relação de semelhança e concomitância entre a imagem e o modelo, ainda não sabem captar as verdadeiras relações de subordinação. E por não saberem reduzi-las uma a outra, continua a atribuir a ambas uma realidade independente. Daí a ilusão de poder agarrar a imagem, e surpresa se a imagem parece ter-se superposto à pessoa. A criança é incapaz de tratar sua própria imagem como simples aparência. Por volta dos dois anos ou mais é que a criança sabe atribuir a si mesma a própria imagem (Wallon, 1995).

O conhecimento adquirido pela criança de sua imagem no espelho é um procedimento entre os que servem para fazê-la conhecer-se a si mesma como um corpo dentre os corpos, como um ser entre os seres.

Os temas olfato, tato, audição, visão e gustação trabalhados nas vivências possibilitaram as crianças a obtenção de noções mais objetivas dos órgãos dos sentidos. Cores, formas, sons, aromas, sabores, toques, foram alguns dos estímulos utilizados que auxiliaram as crianças a conhecerem-se a si mesmas e aos outros e ao mundo que as rodeia.

4.3.3 – A poção mágica (vitaminas, frutas e verduras)

O desenvolvimento do tema acerca da alimentação e valor nutricional dos alimentos se deu por solicitação dos pais das crianças, pois a maioria dos pais referem que as crianças comiam poucas frutas e verduras.

Trabalhei o tema no grupo matutino utilizando como recurso o teatro de varas, flanelógrafo, teatro e o diálogo o que foi muito prazeroso (Figura 16).

O teatro infantil é ação, luz, som e palavra, “o teatro é uma história viva com todas as suas qualidades e mais movimento. É por isso, um estímulo muito mais poderoso na obtenção dos objetivos da história” (Rizzo, 1983, p. 254). Amplia experiências, vocabulário, desenvolve a atenção, observação, imaginação, percepção da relação entre causa e efeito, a percepção do bem e do mal, o interesse por histórias e o interesse pelo teatro (Rizzo, 1983). A duração deve variar de 10 a 40 minutos, de acordo com a capacidade de concentração da faixa etária. Usar como linguagem teatral, diálogos curtos, adequados à faixa etária, pouca fala, mais ação, diálogos repetidos, usar nomes engraçados dos personagens. Podem ser usados tipos de teatro infantil, tais como: teatro de bonecos,

que podem ser de saco, pano, meia, dedo, objetos, frutas ou legumes, etc., teatro de sombras, teatro ao vivo, teatro expressivo.

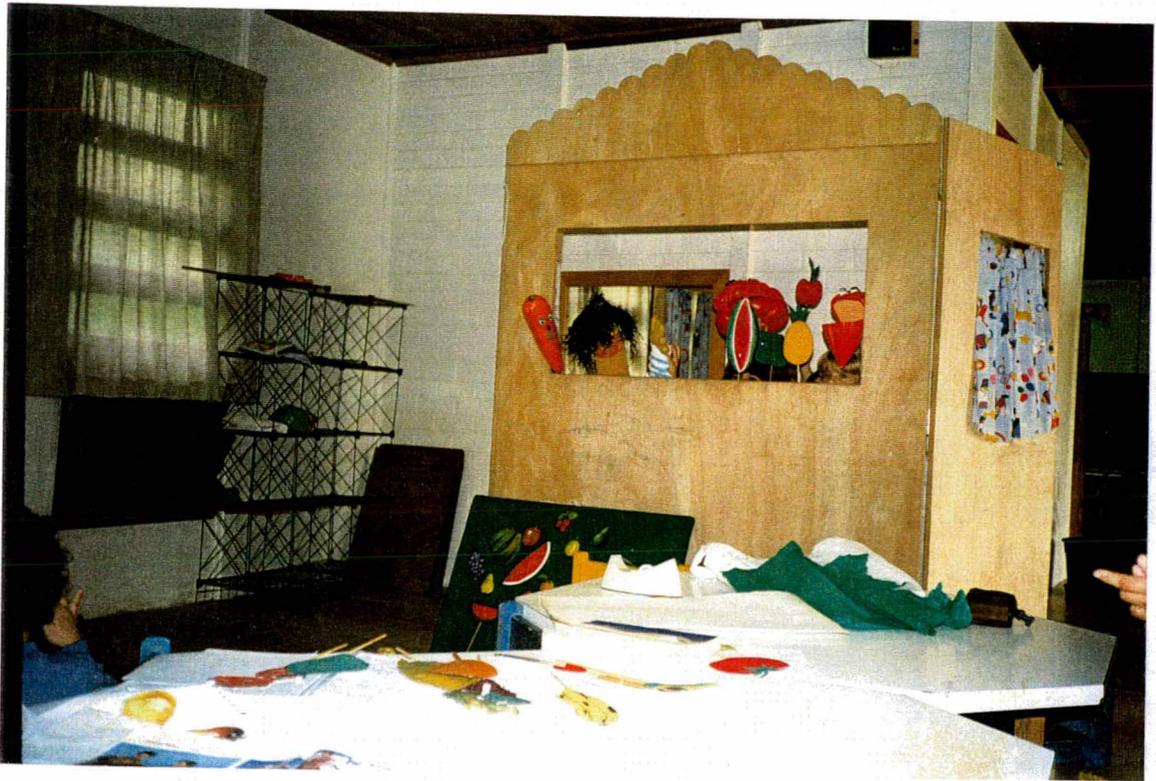


Figura 16 – No reino das frutas e verduras. Nosso teatro, flanelógrafo e as peças do teatro de varas. Grupo 7B matutino.

Segundo Rizzo (1983), a caracterização dos bonecos utilizados no teatro infantil precisa obedecer a certos princípios, que garantam sua vivacidade e poder de comunicação. Pois é no boneco que a criança projeta sua fantasia: problemas, aspirações e sentimentos. O boneco deve possuir traços fortes, simplificados, com características exageradas de olhos, boca e nariz, comunicando-se dessa forma melhor com o público, mantendo um clima de fantasia.

Durante a vivência emergiram outros assuntos como pescaria, as diferentes formas de pesca; a exposição ao sol, horários adequados e cuidados necessários; ingestão excessiva

do açúcar e suas conseqüências. Isto demonstra que, na RODA, os diálogos nascidos a partir do tema podem ser atravessados pelos diferentes significados que despertam em cada participante (Warschauer, 1993).

O diálogo se prolongou à medida que os temas fluíram, desenvolveram-se. Foi possível trabalhar outros assuntos relativos à educação em saúde. Foram utilizados na mediação instrumentos (teatro de varas, de bonecos e flanelógrafo) e signos (a palavra) como elementos intermediários para o desenvolvimento das funções psicológicas superiores. A palavra ou linguagem leva o sujeito a desenvolver sua capacidade de atenção, memória e acumular informações (Rego, 1997).

Ao final da atividade as crianças desenharam as frutas e verduras. Os desenhos expressam o que elas sentem e pensam sobre as coisas. É a manifestação e prolongamento da sua representação mental. “Esta representação muda ao longo dos anos com a experiência de vida e com o conhecimento de novas linguagens expressivas” (Ministério da Educação, 1991). As crianças desenharam alguns personagens do teatro de varas e outros do teatro de bonecos (Figura 17).

No grupo vespertino usamos a fantasia, o lúdico para vivenciar o estudo das vitaminas. Assumindo a personagem de bruxa e sua poção mágica, criamos um clima de fantasia em torno da vivência. As crianças empolgaram-se. Foi levado em conta o potencial provocativo e explorativo da fantasia, do lúdico na Educação em Saúde, estimulando a curiosidade e a ação das crianças.

Cada ingrediente da poção mágica era uma vitamina que, depois de ter suas propriedades descritas e o alimento que as continha revelado, eram colocadas numa bacia onde se transformaram numa deliciosa salada de frutas que todos degustaram.

É através da atividade dramática que se dá, também, a catarse e se possibilita refletir os dados da realidade subjetiva. Propicia a interação grupal, conservando o lúdico, a característica de brincadeira.

O teatro infantil tem como ingredientes a **poesia** expressa através da harmonia de gestos, ritmos, pausa e movimento, cor, luz, som e diálogos; o **sonho** (fantasia); a **ação**; o **humor** e o **absurdo**, através do qual a fantasia é explorada ao máximo (Rizzo, 1983).

As crianças assimilaram o valor alimentar das frutas, as diferentes vitaminas e suas ações no organismo brincando. Passaram a valorizar as frutas e muitas passaram a aceitá-la melhor, segundo depoimento de pais e da professora.

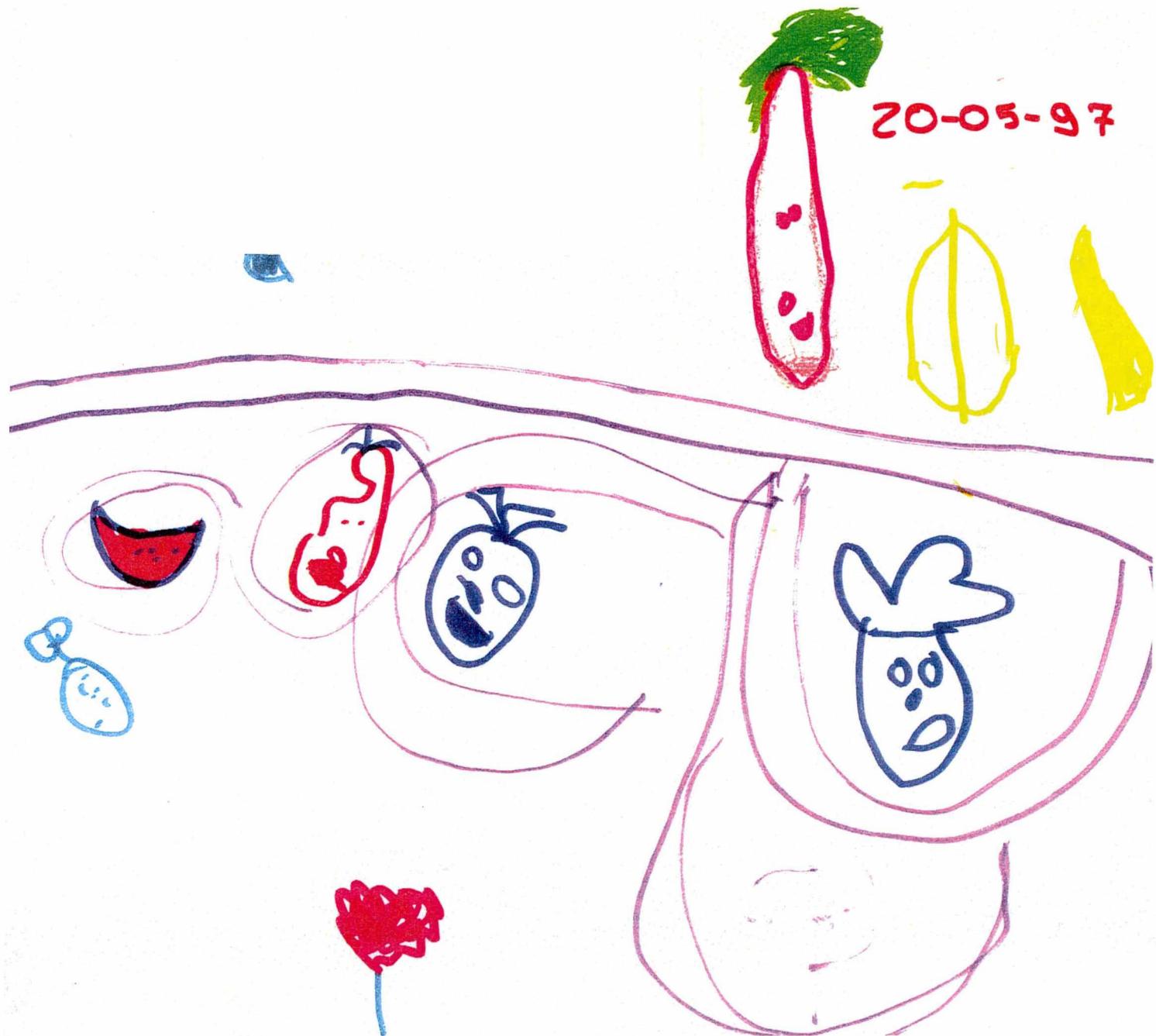


Figura 17 – Nossos desenhos das frutas e verduras. Grupo 7B matutino.

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estamos na virada do milênio, muitas foram as transformações vivenciadas pela humanidade, porém algumas coisas ainda não mudaram. Muitas das nossas crianças continuam sendo marginalizadas, exploradas no mercado de trabalho, sem direito à escola, à saúde e à infância. Infância que lhes é roubada. Infância que é usurpada, à medida que alguns adultos insistem em vê-las como adultos em miniatura. Adultos que não percebem que essa etapa da vida é única, rica em descobertas e desenvolvimento.

A educação infantil é algumas vezes conduzida numa perspectiva preparatória e a criança vista como tábula rasa. Nessa perspectiva o ensino é fomentado em direção à capacitação do desempenho que o indivíduo será chamado a cumprir na sociedade; do homem ideal que deverá se tornar.

A infância deve ser dissociada do pensamento, algumas vezes hegemônico, da preparação para um “vir a ser”. Deve ser respeitada como uma etapa que é um “ser aí”, no aqui, no agora. Ser criança que, como criança, tem direito de ver, viver, sentir, agir e reagir ao meio em que está inserida. Enquanto adultos, devemos lutar pela preservação e garantia dos direitos da criança.

Na educação infantil, o exercício da aprendizagem deve ser baseado no respeito à criança, e deve ser considerada parceira social no processo de interação. Uma educação na qual o cognitivo e o afetivo são indissociáveis, os aspectos sócio-culturais são levados em conta preparando a criança para a análise crítica da realidade na qual está inserida, oportunizando sua livre expressão e criatividade (Almeida, 1995).

Este estudo quis descortinar uma possibilidade de Educação em Saúde na educação infantil. Quis ser provocativo, no sentido de induzir novas pesquisas nesse universo denso e complexo. Não o considero encerrado na medida em que uma discussão que envolva

ensino-aprendizagem precisa ser dinâmica e se retro-alimentar continuamente. Como um dos sujeitos desse processo, entendo-me como ser histórico-cultural, em constante construção e transformação, redimensionando através das interações a prática.

Entretanto, acredito que este estudo veio ao encontro de minhas aspirações e inquietações, na medida que, no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem, possibilitou a Educação em Saúde, junto a pré-escolares, centrada na corporeidade de maneira prospectiva. Foi prazeroso, desafiante e de suma importância, pois a partir das análises das vivências podemos identificar e descrever as noções de saúde e de corporeidade das crianças e desenvolver atividades de Educação em Saúde fundamentadas no referencial histórico-cultural e sócio-genético, promotores de saúde física, mental, social.

Vale lembrar que o estudo foi desenvolvido com dois grupos de pré-escolares. Crianças que aqui, através deste referencial, foram protagonistas na construção de seu conhecimento.

Crianças com direito de “participar de um universo de objetos, ações e relações cujos significados lhe é desconhecido” (Machado, 1995, p. 26). Isso implica pensar educação como um processo que necessita ser efetivado na e pela criança, garantindo sua constituição como humano, internalizando através das interações sociais a cultura, apropriando-se dela e construindo seus conhecimentos.

O referencial histórico-cultural parte do princípio de que a apropriação de conhecimentos se faz presente nas interações sociais, as quais desenvolvem-se num contexto histórico cultural e que a relação homem/mundo é uma relação mediada. Desta forma o homem transforma a si e ao meio no qual está inserido. Entendo que a possibilidade de apropriação de conhecimento se faz presente desde que a criança adentra neste mundo. Portanto, é necessário proporcionar às crianças “interações das mais diferentes naturezas, pois se acredita ser a diversidade e heterogeneidade elementos privilegiados no enriquecimento infantil” (Machado, 1995, p. 27).

A criança faz uso de instrumentos mediadores desde muito cedo para interpretar o universo de significados que a envolvem em seu cotidiano. Ela coordena idéias e ações a fim de solucionar problemas que se apresentam. Ao comparar, excluir, atribuir significados, trocar e ordenar informações, constrói conhecimentos. Essas informações inicialmente formam o elenco de seus conceitos cotidianos que são aqueles adquiridos pela

experiência direta do sujeito. Esses conceitos se desenvolvem nas experiências interacionais quantitativas e qualitativas que vivenciará com o mundo histórico-cultural, transformando em conceitos científicos.

A aprendizagem da criança não se dá através do mero contato com os objetos de conhecimento, mas através da intervenção deliberada do mediador, que entendo ser em determinados conhecimentos necessários àqueles sujeitos, que possibilitem a realização de certas atividades pelas crianças e que se certifiquem de que a apropriação e troca de conhecimentos entre os parceiros tenha ocorrido.

A tarefa da educação infantil consiste em criar situações que possibilitem à criança apropriar-se de um determinado conjunto de idéias, conhecimentos, valores e outros elementos constitutivos da cultura, no contexto social no qual está inserida. Tendo assim oportunidade de cooperar, competir, praticar e adquirir padrões sociais que usará nos seus encontros com o mundo. Neste espaço educativo de interações se mesclam “componentes cognitivos e afetivos, conceitos cotidianos e científicos, permitindo aos sujeitos envolvidos uma elaboração peculiar” (Machado, 1995, p. 27). Nela as contradições se explicitam, se confrontam e se transformam. Durante o desenvolvimento das vivências buscou-se, enquanto mediador, preservar o conteúdo enquanto direito da criança. Foram valorizados os conhecimentos dos educandos, as crianças foram vistas como autores e atores do processo ensino-aprendizagem.

Alegria foi o sentido que acompanhou todas as etapas. É importante ressaltar que nos encontros, denominados aqui como vivências, educador e educandos desenvolveram uma prática educativa ética na qual o respeito à voz e vez das crianças procurou ser sempre garantido. Crianças essas que vivem parte de sua infância nesta instituição, crianças cidadãs com direitos no aqui e no agora. Crianças que descobrem a vida atuando no próprio espetáculo da vida. Que esperam desses adultos que lhes apresentem o mundo com respeito, verdade, amor, conhecimento, comprometimento, envolvimento.

O processo de interação e mediação na Educação em Saúde buscou sempre promover a participação, motivação das crianças, possibilitando a formação de conceitos, introjeção de cultura, incorporação de modos de ver, agir e atribuir significados; levou em consideração o contexto cultural das crianças.

É oportuno frisar que, na apresentação da análise das vivências, percebeu-se que as crianças conhecem, de forma simplificada, vários aspectos referentes ao seu corpo, ao seu

uso na interação com o meio e com os outros e alguns aspectos de saúde referentes ao cuidado com o mesmo. O fato de os temas emergentes girarem em torno dos aspectos do corpo/corporeidade se deve ao fato dessa faixa etária se encontrar no estágio personalista, quando se dá a construção do Eu psíquico.

Esta experiência fascinou, pois, como enfermeira educadora. Caminhei junto com as crianças, valorizando sua participação, espontaneidade e juntos fomos dando significado e sentido às coisas. Enquanto mediador, ao escolher determinado material, organizar o espaço, realizar atividades em grupo, promover interações, quis possibilitar apropriação e construção do conhecimento. A intencionalidade educativa se efetivou à medida que como mediadora, efetuei intervenções conscientes, no sentido de ampliar o conhecimento das crianças.

A RODA foi utilizada como espaço significativo para trocar experiências, compartilhar vivências e saberes. Espaço de mútua aprendizagem e desenvolvimento de criatividade. Espaço de manifestações verbais e não verbais. Na RODA as crianças explicitaram pontos de vista, interagiram, negociaram significados, dividiram tarefas, compartilharam idéias e objetos, desempenharam papéis. É necessário viabilizar a dialogicidade na RODA, valorizar a brincadeira enquanto espaço privilegiado de representar o mundo, partilhar significados. A brincadeira, enquanto objeto simbólico utilizado intencionalmente, subsidia o desenvolvimento integral da criança, ao permitir a manifestação do imaginário infantil.

A apropriação do conhecimento disponível na cultura se dá através de instrumentos e signos em um contexto de interação. A internalização dos conteúdos se dá, principalmente, por meio da linguagem. A palavra “proporciona versão/visão particular do objeto concreto, ao introduzi-lo em um determinado contexto significativo” (Cruz, Smolka, 1995, p. 80).

Da utilização dos instrumentos mediadores surge a possibilidade de a criança auto-regular sua conduta e transformar seu meio.

O conhecimento é fruto das interações sociais e é através delas que a criança vai re-significando ou transformando a sua consciência sobre a realidade.

Na RODA emergiram os temas a serem trabalhados e os espaços das discussões foram redimensionados se dando ao ar livre, nos laboratórios, na sala de aula, na sala de enfermagem ou na biblioteca de acordo com o tema ou estratégia utilizada.

No desenvolvimento das ações de Educação em Saúde, o enfermeiro deixa que o corpo fale, que se expresse verbalmente, gestualmente e corporalmente.

Através da consciência da corporeidade o enfermeiro é levado a uma nova forma de agir, sentir e pensar sua prática. Um agir compartilhado no qual o vivenciado resulta em aproximação, que exige o sair de si em direção ao outro (Polak, 1996).

A Educação em Saúde, na perspectiva da corporeidade, vê o educando nas situações de ensino-aprendizagem por inteiro, com suas necessidades, seus interesses, suas significações, sua história. Desta forma possibilita interligar o conhecimento com o vivido, valorizar o modo de ser do outro. Pela mediação o enfermeiro projeta-se em direção ao outro, para oportunizar a expressão dos seus conhecimentos, suas dúvidas e suas reflexões.

O corpo/corporeidade quis ser aqui instrumento de ação no mundo, percepção, sensação, emoção, atitude e postura. Instrumento de conhecimento de si mesmo, do esquema corporal, dos objetos e dos outros, do espaço, do tempo e da causalidade. Pois é por meio dele que a criança se orienta e estrutura o espaço, é veículo de ação (que vai ao pensamento), de comunicação, de identidade.

O enfermeiro, ao trabalhar Educação em Saúde na educação infantil, necessita imbuir-se de um espírito de participação, já que cada tema muitas vezes necessita ser trabalhado de forma diferente, dependendo das características de cada grupo. Favorecendo oportunidades variadas de atividades, ampliando assim as possibilidades de ação das crianças, lançando-as em direção ao novo, colocando-as em movimento, em busca de respostas, despertando interesses.

Devemos respeitar a construção do conhecimento pela própria criança e fazer dela um cidadão. Respeitar o aluno, seu ritmo, assim elas aprendem a compartilhar, interagir, perdem a inibição, argumentam e ouvem.

Considero o espaço da educação infantil um campo pouco explorado pela enfermagem, enquanto espaço profissional. Acredito que os currículos deveriam garantir aos acadêmicos, a oportunidade de utilizar este espaço educativo, que projetasse o profissional ao exercício de uma enfermagem, onde a educação em saúde se dá numa dimensão prospectiva.

Acredito que na educação infantil, o enfermeiro, usando a brincadeira e a RODA na mediação como método de cuidar gerador de conhecimentos, pode atuar junto à clientela dos 0 a 6 anos, familiares, comunidade e equipe multiprofissional.

Este estudo pretendeu ser o início de uma caminhada que promete ser longa, envolverá muito estudo, aprofundando minha visão e conhecimento acerca desse pré-escolar e desse referencial teórico. É meu objetivo manter a proposta de Educação em Saúde, sua implementação e solidificação, estendendo-a às outras faixas etárias. Vou na certeza de que quanto mais desafiadora a jornada, mais atrativa será.

Quero fazer do ato de reflexão instrumento de libertação do meu pensamento, **pensamento/reflexão** sobre a prática, objetivando melhor planejamento, aprofundamento deste e do meu referencial. O ato de refletir, estudar, permite revisão, reeleitura através do entendimento de outros. É o diálogo constante da teoria e da prática, entretecendo-se, dando-se sentido mutuamente. Apesar de conflituoso em alguns momentos, é gerador de crescimento.

O mundo do pré-escolar e da educação infantil fervilha de vida, vida que se auto descobre e desvela o mundo no seu redor. Mundo onde a fantasia, a alegria, o brincar, os jogos são veículos e meios de aprendizado. Mundo de criança que, como criança, começa a compreender e se constituir como humano. É nesse mundo que como profissional quero continuar a partilhar dessas descobertas como mediadora.

6 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, Sandra Francesca Conte de. Finalidades da educação: das concepções tradicionais a uma concepção dialética. **Rev. Criança**. Revista do Professor de Educação Infantil. Brasília, v. 28, p. 22-26, 1995.
- AMABIS, José Mariano; MARTHO, Gilberto Rodrigues, OTTO, Paulo Alberto. **Biologia e saúde humanas**. São Paulo: Moderna, 1985.
- ANDERY, A.A. Três modalidades de ética profissional. In: QUEIRÓZ, J.J. **Ética no mundo de hoje**. São Paulo: Paulinas, 1989, p. 75-86.
- ASSMANN, Hugo. **Paradigmas educacionais e corporeidade**. 3. ed. Piracicaba, SP: UNIMEP, 1995.
- BASTOS, M.C. de Brito. A saúde através dos tempos. **Rev. da Fund. de Serviços de Saúde Pública**, São Paulo, v.24, n.1. p. 94-106, 1979.
- BECKER, Fernando. O que é construtivismo. In: _____ **Idéias**, v. 20, São Paulo: FDE, 1993. p. 87-93.
- BEISIEGEL, C.R. Cultura do povo e educação popular. In: _____ **A cultura do povo**. São Paulo: Educ., 1982. p. 40-56.
- BERLINCK, José Guilerme Chauí. **Atlas visuais do corpo humano**. São Paulo: Ática, 1994.
- BOMTEMPO, Edda. A brincadeira de faz-de-conta: lugar do simbolismo, da representação do imaginário. In: KISHIMOTO, Tizuco Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. São Paulo: Cortez, 1996. p. 57-71.
- BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação**. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, Coleção Primeiros Passos, 1983.
- BRULFERT, Jaqueline Nadel, WEREBE, Maria José Garcia Henri. **Wallon: psicologia**. São Paulo: Ática, 1986.
- CAPE, Jonathan. **Dr. Cão**. Tradução de SILVA, Leonice Bueno. São Paulo: Ática, 1995.

- CAPONI, Gustavo, CAPONI, Sandra. A saúde como problema ético. **Rev. Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 2, n. 2, p. 132-133, jul./dez, 1993.
- CHRISTÓFORO, Maria Auxiliadora C. A prática de ensino na redefinição (reorientação) da prática de enfermagem. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 42, 1990, Natal. **Anais...** Natal: ABEn, 1992. P. 99-102.
- COLLARE, Cecília Azevedo Lima, MOISÉS, Maria Aparecida A. Educação, saúde e formação da cidadania na escola. Educação S. Sociedade. **Rev. Quad. da Ciência da Educ.** São Paulo, v. 10, n. 32, p. 73-87, abr. 1989.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Conselho Federal de Enfermagem. **Código de ética dos profissionais de enfermagem.** Rio de Janeiro: COFEN, 1993.
- CRUZ, Nazaré, SMOLKA, Ana Luiza B. Gestos, palavras, objetos: uma análise de possíveis configurações na dinâmica interativa. In: OLIVEIRA, Zilma de M. Ramos (Org.) **A criança e seu desenvolvimento: perspectivas para se discutir a educação infantil.** São Paulo: Cortez, 1995. p. 67-83.
- DALLARI, Dalmo de Abreu, KORCZAK, Janusz. **O direito da criança ao respeito.** São Paulo: Summus, 1986.
- DIAS, Marina Célia Moraes. Metáfora e pensamento: considerações sobre a importância do jogo na aquisição do conhecimento e implicações para a educação pré-escolar. In: KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **Jogo, brincar, brincadeira e a educação.** São Paulo: Cortez, 1996. p. 45-55
- DIDONET, Vital. A educação infantil na nova LDB. Revista da Criança. Ministério da Educação e do Desporto. **Rev. Prof. Educ. Inf.**, Brasília, v. 27, p. 13, 1994.
- DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. **R. Universidade e Sociedade**, São Paulo (Sindicato Nacional dos Docentes de Instituições de Ensino Superior), ano VII, n. 12, fev., 1997.
- DUBOS, René. **Mirage of health: utopias, progress and biological change.** New York: Harper Colophon, 1979.
- ECKERT, Cornélia. Do corpo a memória reencantada. In: LEAL, Ondina (org.) **Corpo e significados: ensaios de antropologia social.** Porto Alegre: Editora da Universidade/URGS, 1995. p.165-192.
- ELKONIN, D. B. **psicologia del juego.** Madrid: Pablo de Rio, 1980.
- ELSEN, Ingrid, NITSCKE, Rosane G. Pós-graduação, pesquisa e ética: um tema acima de qualquer questionamento? **Rev. Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 3, n. 1, p. 7-19, jan./jun., 1994.
- FANTIN, Mônica. **Jogo, brincadeira e cultura na educação.** Florianópolis:UFSC,1996. 306p. Dissertação (Mestrado em Educação) Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, 1996.

- FÉLIX, Henrique. **Aventuras de um micróbio amarelinho**. Belo Horizonte: Formato Editorial, 1994.
- FERRARA, F. A. et al. **Medicina de la comunidad**. 2. ed. Buenos Aires: Intermédica, 1976.
- FERREIRA, Jaqueline. Semiologia do corpo. In: LEAL, Ondina Fachel. **Corpo e significados: ensaios de antropologia social**. Porto Alegre: Editora da Universidade/URGS, 1995. p.89-104.
- FRANÇA, Mari, FRANÇA, Eliardo. **Atchim os pingos**. 3. ed. São Paulo: Ática, 1991.
- GALVÃO, Izabel, **Henri Wallon: uma concepção dialética do desenvolvimento infantil**. Petrópolis: Vozes, 1996.
- GONÇALVES, Aguinaldo. A saúde e a população: contribuição para o entendimento deste binômio em nosso meio. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 33, n. 11, p. 1426-1428, 1981.
- GONÇALVES, Marlene Fagundes Carvalho. Se a professora me visse voando ia me pôr de castigo: a representação da escola feita por alunos de pré-escola da periferia. In: OLIVEIRA, Zilma de Moraes Ramos de. **Educação infantil: muitos olhares**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995. p. 159-176.
- HASSEN, Maria Margareth Agra. Da visita íntima na prisão: a corporalidade negociada. In: LEAL, Ondina **Corpo e significados: ensaios de antropologia social**. Porto Alegre: Editora da Universidade/URGS, 1995. p.267-293.
- KISHIMOTO, Tizuco Morchida. O jogo e a educação infantil. In: KISHIMOTO, Tizuco Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeiras e a educação**. São Paulo: Cortez, 1996. p.13-43.
- LAURELL, A.C.A. A saúde-doença como processo social. In: NUNES, E.D. **Medicina social: aspectos históricos e teóricos**. São Paulo: Global, 1989. p. 132-158.
- LEONTIEV, Alexis. Os princípios psicológicos da brincadeira pré-escolar. In: LEONTIEV, Alexis N. LURIA, Alexander Romanovich, VYGOTSKY, Lev Semenovich. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. 3. ed. São Paulo: Ícone, 1991. p. 119-142.
- LURIA, Alexander R. Vygostky. In: LEONTIEV, Alexis N. LURIA, Alexander Romanovich, VYGOTSKY, Lev Semenovich. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. 3. ed. São Paulo: Ícone, 1991. p. 21-37.
- LIMA, Geison Zanatta de. **Saúde escolar e educação**. São Paulo: Cortez, 1985.
- MACHADO, Maria Lúcia de A. Educação infantil e sócio-interacionismo. In: OLIVEIRA, Zilma de Moraes Ramos de. **Educação infantil: muitos olhares**. São Paulo: Cortez, 1995. p. 25-50.

- MADUREIRA, Valéria Silvana Faganello. **Eu, você – nós: co-participes no educar.** Florianópolis: UFSC, 1994. 170p. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.
- MATUI, Juan. **Construtivismo: teoria Construtivista sócio-histórica aplicada ao ensino.** São Paulo: Moderna, 1995.
- MELO, Joaquim. Alberto Cardoso J. Educação sanitária: uma visão crítica. **Cadernos do CEDES**, São Paulo, v. 4, p. 5-61, 1984.
- MELO, Joaquim A. Z., VALLA, Victor V. Sem educação ou sem dinheiro? In: MINAYO, Maria Célia de. **A saúde em estado de choque.** Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1987. p.21-35.
- MENCHAÇA, Francisco J. Hacia una difinicion actualizada de salud. **Salud Publica**, México, v. 17, n.3, p. 372, 1975.
- MERLEAU-PONTY, Maurice. **O visível e o invisível.** São Paulo : Perspectiva, 1992.
- BRASIL. Ministério da educação, Fundação de Assistência ao Estudante. **Professor da pré-escola.** Rio de Janeiro: FAE, v. 2, 1991.
- MOCELLIN, Maria Clara. O corpo em evidência: colonos italianos no sul de Brasil. In: LEAL, Ondina. **Corpo e significados: Ensaio de antropologia social.** Porto Alegre: Editora da Universidade/ URGs, 1995. p.319-325.
- MOTTA, Maria da Graça Corso da. **O ser doente no tríptico mundo da criança, família e hospital. Uma descrição fenomenológica das mudanças existenciais.** Florianópolis: UFSC, 1997. 207p. Tese (Doutorado em Filosofia da Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.
- MOURA, Manoel Orisvaldo. A séria busca no jogo: do lúdico na matemática. In: KISHIMOTO, Tizuco Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação.** São Paulo: Cortez, 1996. p. 73-87.
- MOURA, Demócrito. **Saúde não se dá, conquista-se.** São Paulo: Hucitec, 1989.
- MRECH, Leny Magalhães. O uso de brinquedos e jogos na intervenção psicopedagógica de crianças com necessidades especiais. In: KISHIMOTO, Tizuco Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação.** São Paulo: Cortez, 1996. p. 109-131.
- NASCIMENTO, Estelina Souto do., REZENDE, Ana Lúcia Magela de. **Criando histórias, aprendendo saúde.** São Paulo: Cortez, 1988.
- NASPOLINI, Antenor. A educação infantil: por que é importante. **Rev. Criança.** Brasília, v. 28, p. 3-4, 1995.

- NUNES, Nadir Neves. O ingresso na pré-escola: uma leitura psicogenética. In: OLIVEIRA, Zilma de M. Ramos. **A criança e seu desenvolvimento: perspectivas para se discutir a educação infantil**. São Paulo: Cortez, 1995. p.105-129.
- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. **Documento básico**. Genebra: OMS, 1976, 26. ed. p. 1
- PATRÍCIO, Zuleica Maria, SAUPE, Rosita. Repensando paradigmas de saúde: ensinando e aprendendo terapêuticas alternativas. **R. Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 1, n. 2, p. 142-151, jul./dez., 1992.
- PECCEI, Aurélio. **Cem páginas para o futuro**. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 1981.
- PENTEADO, Heloisa Dupas. Jogo e formação de professores: videopsicodrama pedagógico. In: KISHIMOTO, Tizuco Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. São Paulo: Cortez, 1996. p. 165-180.
- PEY, Maria Oly. **A escola e o discurso pedagógico**. São Paulo: Cortez, 1988.
- POLAK, Ymaracy Nascimento de Souza. **A corporeidade como resgate do humano na enfermagem**. Florianópolis: UFSC, 1996. 131p. Tese (Doutorado em Filosofia da Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.
- REGO, Tereza Cristina. **Vygotsky: uma perspectiva histórico cultural da educação**. Petrópolis: Vozes, 1997.
- REZENDE, Ana Lúcia Magela de. **Saúde dialética do pensar e do fazer**. São Paulo: Cortez, 1989.
- RIBEIRO, Maria Luisa Sprovieri. O jogo na organização curricular para deficientes mentais. In: KISHIMOTO, Tizuco Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. São Paulo: Cortez, 1996. p. 133-141.
- RIZZO, Gilda. **Educação pré-escolar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.
- SAUPE, Rosita. **Ensinando e aprendendo enfermagem: a transformação possível**. São Paulo: USP, 1992. 200p. Tese (Doutorado em Enfermagem), Universidade de São Paulo.
- SILVA, Jaqueline Oliveira. Educação em saúde: metas para a discussão de um campo temático. **Saúde**, v. 42, p. 36-39, mar. 1994.
- SOUZA, Pedro Nathanael Pereira de. **A pré-escola brasileira**. 4. ed. São Paulo: Pioneira, 1987.
- SOUZA, Solange Jobim. A linguagem, consciência e ideologia conversas com Bakntin e Vygotsky. In: OLIVEIRA, Zilma de M. Ramos. **A criança e seu desenvolvimento: perspectivas para se discutir a educação infantil**. São Paulo: Cortez, 1995. p. 11-29.

- STEFANI, Joselle Maire Jacqueline. A enfermagem, o crescimento e desenvolvimento infantil. In: SCHMITZ, Edilza Maria Ribeiro et al.. **A enfermagem em pediatria e puericultura**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1989. p. 1-24.
- VALLA, Victor Vicent, STOTZ, Eduardo Navarro. **Participação popular, educação em saúde: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1993
- VICTORA, Ceres G. As imagens do corpo: representações do aparelho reprodutor feminino e reapropriações dos modelos médicos. In: LEAL, Ondina. **Corpo e significados: ensaios de antropologia social**. Porto Alegre: Editora da Universidade/URGS, 1995. p. 77-87.
- VYGOTSKY, Lev Semenovich. **Obras escogidas II: prolemas de psicologia general**. Madrid: Visor, 1982.
- _____. Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar. In: LEONTIEV, Alexis N. LURIA, Alexander Romanovich, VYGOTSKY, Lev Semenovich. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. 3. ed. São Paulo: Ícone, 1991. p. 103-117.
- _____. **Obras escogidas III: problemas del desarrollo la psique**. Madrid: Visor, 1995.
- WALLON, Henri. **As origens do caráter na criança**. São Paulo: Nova Alexandria, 1995.
- WARSCHAUER, Cecília. **A roda e o registro**. São Paulo: Paz e Terra, 1993.
- WENDHAUSEN, Águeda. **Educação em saúde: possibilidades de uma proposta**. Florianópolis: UFSC, 1992. 146p. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.

7 - ANEXOS

ANEXO I

INSTRUMENTO PARA REGISTRO DAS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS NA "RODA"

DATA	GRUPO	TEMA	EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA	REFLEXÃO

ANEXO II

DESCREVENDO AS EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS NA RODA

Data: 31/03/97	Grupo: 7B Matutino	Tema: O corpo Humano
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p><i>Na conversa durante a roda, uma criança falou sobre o nascimento de sua irmã. Começaram a surgir no grupo questionamentos acerca do nascimento. A professora do grupo trabalhou o assunto do desenvolvimento da criança durante a vida intra-uterina, os diferentes tipos de parto (cesário, normal).</i></p> <p><i>As crianças começaram a questionar sobre como era o interior do corpo. A partir desta curiosidade, a professora entrou em contato comigo solicitando ajuda e questionando sobre a possibilidade de se marcar um horário, para levar o grupo ao anátomo patológico para conhecer a boneca de plástico.</i></p> <p><i>Agendado o dia e horário, dirigimo-nos a um dos anfiteatros do anátomo-patológico. As crianças formaram um semi-círculo diante da boneca. Parte por parte, fui retirando as peças da boneca e questionando sobre os órgãos. Questões tais como:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Que órgão era?</i>- <i>Qual sua função?</i> <p><i>Foram feitas explicações adicionais e mostrados os órgãos que as crianças não conheciam.</i></p> <p><i>Ao final desta atividade foi proposto que as crianças montassem o corpo humano, recolocando os diferentes órgãos em seus respectivos lugares. Na maior parte o encaixe se deu perfeito.</i></p> <p><i>As crianças identificaram os seguintes órgãos: boca, dentes, língua, cérebro, seio, pulmão, músculos, coração e útero.</i></p> <p><i>Algumas falas acerca das funções de alguns órgãos:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>"o cérebro serve para pensar".</i>- <i>"seio - para dar de mamar".</i><i>Pulmão: "pra gente respirar".</i><i>Coração: "bombeia o sangue".</i><i>Músculos: - "prá se mexer", - "escrever", - "apertar a mão".</i>- <i>"O fixinho do corpo sai pelo cocô e xixi".</i> <p><i>Durante o diálogo na roda, a professora retomou o assunto anteriormente abordado, fazendo as crianças recordarem o nome correto dos órgãos.</i></p> <p><i>Recapitulei com o grupo o estudo sobre o desenvolvimento do bebê e seu nascimento.</i></p> <p><i>As crianças discutiram acerca da escolha do nome dos bebês, quem escolheu seu nome e quem ajudou a escolher o nome de seus irmãos.</i></p>		

Data: 02/04/97	Grupo: 7B Matutino	Tema: CORPO E MOVIMENTO
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p><i>Na roda, mostrei um atlas do corpo humano com os ossos e os músculos. O material tinha o tamanho de um adulto, bem colorido, com os músculos numa perspectiva mais saliente.</i></p> <p><i>Conversando com as crianças sobre o que elas sabiam sobre os ossos, músculos, sua importância. As crianças apalpam em seu próprio corpo os ossos, perceberam os diferentes formatos, seus diferentes tamanhos.</i></p> <p><i>Sabiam que:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - "Os ossos servem para ficar em pé"; - "Para se movimentar" <p><i>O crânio:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - "para proteger o cérebro" - "os ossos podem quebrar". <p><i>Uma criança contou ao grupo que quebrou o braço, teve que fazer RX e colocar gesso. Foi comentado com o grupo sobre o porquê do uso do gesso e falado sobre o RX.</i></p> <p><i>Em relação aos músculos, após visualizarem o atlas, foi sugerido que as crianças apalpassem a panturrilha, fizessem muque com o braço, e apalpassem o biceps, fizessem caretas, inspirassem e expirassem, observassem o tórax e o abdômen para que percebessem o trabalho dos diferentes músculos.</i></p> <p><i>Sabiam que:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - "os músculos ajudam a abrir e fechar a mão" - "ajudam a escrever" - "os músculos servem para: dar abraço, pular". <p><i>Junto com o professor de educação física organizamos uma seqüência de atividades motoras que explorassem diversos movimentos possíveis de se realizar com o corpo, de forma prazerosa para as crianças. Durante esta atividade as crianças puderam explorar as possibilidades e limitações no uso dos movimentos do seu corpo.</i></p> <p><i>As crianças correram, viraram cambalhotas, rolaram, rastejaram dentro de um túnel de arame e pano, pularam, saltaram com os dois pés e com um pé só.</i></p>		

Data: 07/04/97	Grupo: 7B Matutino	Tema: AUDIÇÃO
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p><i>Na roda foi utilizada a história infantil: "as aventuras de um micróbio amarelinho": autor Henrique Félix</i></p> <p><i>Esta é a história de um micróbio que, acidentalmente, se vê no interior da máquina de ouvir, (ouvido) e resolve conhecer seu funcionamento.</i></p> <p><i>Discutido na roda sobre o funcionamento do ouvido e os cuidados com ele. As crianças acharam interessante os nomes dos pequenos ossos do ouvido.</i></p> <p><i>Algumas coisas que emergiram na roda:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - "Não podemos usar cotonete, pois pode furar o tímpano" - "se furar o tímpano, não escutamos mais" - quando a gente nada, tem que proteger o ouvido 		

- eu já tive dor de ouvido

Após a discussão, fomos ao pátio e junto com o professor de educação física, foram desenvolvidas algumas atividades lúdicas que explorassem a acuidade auditiva das crianças.

Apresentando às crianças diferentes instrumentos musicais, atrás de uma caixa, sem que as crianças vissem, era tirado um som de determinado objeto e após foi solicitado que identificassem qual era o instrumento que correspondia àquele som.

Realizados os exercícios cujos movimentos correspondiam ao tipo de som (rápido, devagar, moderado) utilizando chocalho como instrumento que emitia o som e dirigia a intensidade do movimento.

Com auxílio de sucata (barbante, copos vazios de iogurte) fez-se um telefone e outras brincadeiras explorando a audição e o envio de mensagem. As crianças perceberam o propagar do som através do fio.

Através da brincadeira do telefone sem fio, as crianças perceberam como as mensagens sussurradas no ouvido um do outro podem ao final estarem totalmente distorcidas.

Data: 29/04/97	Grupo: 7B Matutino	Tema: OLFATO E TATO
--------------------------	------------------------------	-------------------------------

EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA

Na roda foi vivenciada a discussão sobre tato, questionando o grupo sobre o que seria ele. Uma das crianças falou: - "É sentir com a mão".

Em vários copos coloquei água de diferentes temperaturas, onde as crianças eram convidadas a emergirem o dedo e identificarem as diferentes temperaturas. prontamente identificaram o frio, o gelado, o morno e o quente. Expliquei que uma das funções táteis é perceber as diferentes temperaturas das coisas e como isso podia contribuir para a prevenção de acidentes e outras funções.

Outra criança falou: - "Quando um belisca é o tato que dá, né..." Falando sobre a sensação dolorosa com o grupo.

Depois, diante de uma paisagem montada num cartaz com materiais de diversas texturas, foi solicitado que uma por uma as crianças passassem os dedos sobre as diferentes figuras, identificando essas texturas. Eram convidadas a perceberem as diferenças de um lugar para o outro. Perceberam o áspero, o liso, o macio, o duro, o mole.

Após, continuando o diálogo na roda, as crianças falaram:

- "Áspero é uma coisa que raspa".
- "O tato ajuda a defender a gente, pra não queimar a gente".
- "Bem gelado, também queima".
- "Sabia, que um monte de vezes a mãe não tomou cuidado e queimou a mão na panela".
- "A mãe pega com o pano".
- "Quando queima, a gente tem que ir ao médico".
- "O tato avisa ao cérebro".
- "Um dia eu vi uma criança calçar um sapato e tinha um bicho dentro".
- "Obrigada tatinho, tou sentindo uma coisa aqui".

Mostrada a gravura com as terminações nervosas do corpo, responsáveis pela sensação tátil, as crianças olharam, mas um deles percebeu que no verso havia outra figura que ele achou parecido com um Jet Sky. Percebi que o que estavam olhando era a figura retratando o interior do ouvido. Isso possibilitou rever o nome das diferentes partes do ouvido.: - É martelo; -

Bigorna; - Osso; - tambor (tímpano). Foi explorada com o grupo outra atividade com o auxílio do professor de educação física, quando as crianças eram convidadas uma por uma, com os olhos vendados, introduzir a mão numa caixa e apalpar um objeto, de forma que através do tato fosse levada a identificá-lo. Os objetos eram trocados a cada nova criança. Todas as crianças conseguiram identificar o objeto, umas com mais ou menos rapidez.

Retornando à roda, conversamos sobre o olfato. As crianças manifestaram alguns de seus conhecimentos:

- "Olfato é o cheiro".
- "O nariz é quem sente o cheiro".

Solicitei que olhassem um no nariz do outro e verificassem o que tem dentro dele, alguns assim se manifestaram:

- "Tem meleca".
- "O ranho".
- "Tem um ossinho assim".
- "Pelo, tem pelo".
- "Duas entradas no nariz".
- "O nariz também serve para respirar".
- "O pelinho serve pra limpar".

Meleca é: "A sujeira"

- "A boca também dá para respirar quando o nariz está tapado".
- "Eu senti o cheirinho de uma comida, o gosto de uma comida".
- "Daí as barriguinhas ficam trabalhando".
- "O cérebro também, ele faz pesadelos e sonhos".

As crianças falaram também sobre o que cada uma queria ser quando crescer. Algumas crianças se imaginaram como seriam se fossem animais, outras mergulharam na fantasia e se viam transformadas em diferentes super-heróis, poucas apontaram a visão de futuros profissionais.

Depois, foi contado uma história sobre o olfato intitulada: "A abelha maripépa".

Ainda em círculo, fez-se uma brincadeira utilizando a percepção olfativa. Todos de olhos fechados eram convidados, um por um, a inspirar o aroma exalado por diferentes frutas e outros odores e identificá-los um por um.

Data: 06/05/97	Grupo: 7B Matutino	Tema: VISÃO E GUSTAÇÃO
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p>Iniciamos o diálogo na roda com as crianças agitadas e ansiosas com o assunto que iria ser abordado. Muitas falavam sobre os temas anteriores, mostrando o quanto tinham visto até então e quais faltavam conhecer. As crianças prontamente responderam.</p> <p>Perguntei as crianças o que era gustação e qual a parte do corpo responsável em sentir o gosto. Após as repostas, solicitei que cada um olhasse a boca do outro colega e descrevesse o que estava vendo:</p> <ul style="list-style-type: none">- "Tem umas bolinhas brancas".- "Tem buraquinho".		

- "É grudada".

- "Escorrega"

Solicitei que observassem embaixo da língua.

- "É a veia".

- "Tem bolinhas"

- "Baguinhas grudadas".

Prá que servem essas bolinhas da língua:

- "Prá língua ficar na nossa boca".

- "Para sentir o gosto".

Observaram as características da língua, refletiram sobre suas funções, perceberam a diversidade de sabores que conheciam dos alimentos que consumiam em seu dia a dia, discutimos acerca dos condimentos. Identificamos em conjunto os principais sabores.

Visualizou-se, através de uma gravura de língua, a ilustração das regiões reponsáveis pelo paladar: doce, salgado, amargo, azedo.

Comentei com as crianças, que as bolinhas que eles haviam visualizado na língua, eram chamadas de papilas, nome que elas acharam engraçado. - Papilas?; Papapilas?; O papapilas chegou.

Foi oferecido para a degustação: sal, açúcar, café amargo, limão. Elas experimentaram, identificaram que parte da língua era reponsável em sentir aquele sabor.

Após isto, foram vendados os olhos das crianças, uma por vez e foi-lhes oferecido um pedaço de fruta para que identificassem o sabor e a fruta correspondente. Todos após a degustação conseguiram identificar a fruta.

Voltamos à roda e conversamos sobre a visão. As crianças descreveram a função do olho e algumas características ou partes. Perceberam que na sala existiam diferentes cores de olhos entre as crianças e os adultos, e foram identificando-os.

Algumas coisas que sabiam sobre a visão e os olhos:

- "É o olhar".

- "Para nós enxergar".

- "Tem um negócio branco".

- "Tem uma bolinha"

Funções das pálpebras

- "Para proteger".

- "Para fechar os olhos

- "Para poder dormir".

Ofereceram-se para as crianças isopor, lápis, hidrocor, tesoura, papel colorido. Solicitou-se que construíssem um olho, colando a íris, pupila, pálpebra, cílios e os músculos que o movimentam. Confeccionaram os olhos, optaram por diferentes colorações da Íris.

Foi trazido para a sala uma perca num frasco fechado e com auxílio de uma lente de aumento, oportunizou-se as crianças visualizar mais detalhes do animal. Com o auxílio de um binóculo ofereceu-se a possibilidade da visão a distância, com aproximações diversas.

Data: 20/05/97	Grupo: 7B Matutino	Tema: NO REINO DAS FRUTAS E VERDURAS
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p><i>As crianças vieram à biblioteca onde sentadas, em círculo, num tapete e sobre almofadas, iniciamos o diálogo. Falamos sobre os alimentos em geral, frutas, verduras e sua importância.</i></p> <p><i>Com auxílio de um flanelógrafo e o teatro de varas fomos colando ou mostrando figuras das frutas e verduras que as crianças iam falando. Conversamos sobre as vitaminas presentes nos alimentos e sua função orgânica. Comentamos em grupo sobre o leite e seus derivados. Sobre os peixes, as crianças citaram o nome dos peixes que conheciam e descreveram algumas de suas características. Uma criança falou que seu pai pescava e de que maneira pescava. A partir disso falamos também sobre as diferentes formas de pescar.</i></p> <p><i>O banho de sol, sua importância, os cuidados que devemos tomar ao nos expormos aos raios solares e os horários mais adequados e a sua relação com as vitaminas foi comentada.</i></p> <p><i>A discussão acerca da ingestão excessiva do açúcar e suas conseqüência se fez presente. Apresentada uma peça teatral "No Reino das Verduras", o elenco teve a participação da professora, da responsável pela biblioteca e a minha. Utilizamos personagens de isopor (abóbora, cenoura, pimentão, repolho, berinjela e um personagem de esponja (Zequinha).</i></p> <p><i>Zequinha convida as crianças a visitarem o reino das verduras e conhecerem seus amigos. Cada verdura se apresenta de maneira alegre, humorística e fala de sua importância nutricional.</i></p> <p><i>As crianças participaram ativamente fazendo comentários, escutando e questionando.</i></p> <p><i>Ao final da apresentação, as crianças foram convidadas a apresentarem a peça que acabaram de assistir. Todos tiveram a oportunidade e foi com grande entusiasmo que manusearam os personagens e repetiram falas, criaram novas.</i></p> <p><i>As crianças desenharam as frutas e verduras.</i></p>		

Data: 02/06/97	Grupo: 7B Matutino	Tema: CUIDANDO DO NOSSO CORPO
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p><i>Refletimos em grupo sobre outras maneiras de cuidarmos do corpo além de comer bem. Falas das crianças.</i></p> <p><i>Precisamos: - "dormir"; - "se vacinar"; - "tomar banho"; - "beber líquidos"; - "tomar água"; - "escovar os dentes".</i></p> <p><i>As crianças conversavam sobre a importância do banho, tipo de banho, uso de toalha individualizada, cuidados com os cabelos. Um dos motivos de cuidar dos cabelos foi apontado pelo grupo para evitar os piolhos. Muitos conheciam, sabiam como ele se desenvolvia no couro cabeludo e o que devia ser feito para eliminá-los.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - "É um bichinho". - "Chupa o sangue na nossa cabeça e deixa a gente fraco". - "Dá coceira". - "Botam ovos (nos fios de cabelo)." <p><i>Devemos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - "Lavar a cabeça"; - "lavar com shampoo", - "Shampoo com veneno". <p><i>Discutimos o porquê de manter as unhas curtas, as mãos lavadas, sobre o sono, sua importância, horários que as crianças costumavam dormir, local adequado para o sono, cuidados</i></p>		

higiênicos em relação ao sono. Foi falado sobre o porquê de se usar roupas, roupas especiais para cada situação e ocasião.

Em relação às vacinas, todos disseram ter tomado e sabiam que eram para protegê-las contra doenças. Falaram também sobre a escovação dos dentes. Precisamos escovar os dentes:

- "Para não ficar com o dente amarelo".
- "Pro bichinho não comer o dente".
- "Pra não dar cárie".
- "Pra não doer o dente".
- "Pra não cair o dente".

Porém, esclareci que na fase em que se encontravam era normal cair os dentes (dentes de leite) e que isso não tinha relação ao fato de escovar ou não.

Algumas crianças já tinham visitado o dentista e compartilharam com detalhes sua experiência. Outros cuidados com os dentes foram mencionados:

- "Passar fio dental".
- "Usar flúor".
- "Não comer muito doce".
- "Não comer muito salgadinho".

Devemos escovar os dentes:

- "Depois de comer".
- "Antes de deitar".
- "Quando acordar".
- "Após as refeições".

Os exercícios, sua importância, exposição solar e algumas precauções relacionadas foram discutidas.

Emergiu nesse momento assunto relacionado com confecção de pipas, material necessário, etc.

Retornaram após as questões relacionadas ao lixo, reciclagem, quando uma criança falou:

- "Eu vi na televisão gente ajuntando pedaços de verduras para fazer sopa".

Aproveitamos a oportunidade para esclarecer que pessoas de renda muito baixa, às vezes, sobrevivem com restos de frutas e verduras de grandes feiras e outras.

Outra criança mencionou:

- "Não pode jogar remédio no lixo, pois alguma criança pode achar e tomar".

O desenvolvimento do tema durou 50 minutos, foram utilizados desenhos retratando crianças e os diferentes hábitos de higiene, à medida que as crianças os mencionavam.

Data: 12/06/97	Grupo: 7B Matutino	Tema: SAÚDE
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p>Iniciamos a roda, quando entre duas crianças surgiu uma disputa quando uma delas sugeriu a decisão no par ou ímpar. Algumas crianças não sabiam o que significava a diferença entre o número par ou ímpar. A professora conduziu a discussão do assunto até o esclarecimento das dúvidas.</p> <p>A professora explicou ao grupo que durante o semestre nós havíamos desenvolvido várias atividades em conjunto sobre temas relacionados ao corpo e à saúde e que esta seria a última atividade neste semestre.</p> <p>Falei o quanto tinha sido gratificante trabalhar com o grupo, o quanto eu, como</p>		

profissional, havia aprendido, o quanto nós como grupo tínhamos aprendido, o quanto foi divertido.

Coloquei-me à disposição da turma para voltar sempre que eles quisessem, sempre que tivessem um assunto que gostariam que eu desenvolvesse.

Trouxe ao grupo a história do "Atchin" que fala dos pingos, relata como um dos pingos ficou doente, como ele foi cuidado pelos demais.

Solicitei que as crianças ficassem pensando enquanto ouviam a história como era uma pessoa com saúde e como era uma pessoa doente, que pensassem nas diferenças.

Após o término da história solicitei que fechassem os olhos e imaginassem uma pessoa com saúde, sem nenhuma doença. Como ela é? O que ela pode fazer?

Algumas falas das crianças:

- "Sem gripe, sem resfriado".
- "Não precisa ficar muito na cama".
- "Não precisa usar termômetro".
- "Não precisa tomar xarope".
- "Não precisa tomar remédio".
- "Não precisa ir ao médico".
- "Não precisa tomar injeção na bunda".
- "A pessoa com saúde é mais alegre".

Data: 16/05/97	Grupo: 7bvespertino	Tema: AS DIFERENÇAS CORPORAIS
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p>Iniciado o diálogo, solicitei que cada criança se apresentasse pelo nome. Observou-se que no grupo existiam duas crianças com o mesmo nome. Perguntados além da diferença do sobrenome, como eles sabiam identificar quem era quem, falaram das diferenças como: cor dos olhos, cor do cabelo, cor da pele, tipo de cabelo, corte do cabelo.</p> <p>Perceberam entre si essas diferenças relacionadas à altura, presença de cicatrizes, diferenças de peso (magro, gordo), tipo de nariz.</p> <p>Após a discussão, brincamos com o jogo: cara a cara, onde cada equipe elege um personagem. A equipe adversária tenta adivinhar através de características físicas ou das vestimentas qual o personagem eleito pelo grupo adversário. Vence quem descobre primeiro.</p> <p>Outra atividade realizada foi a exploração do tato como forma de identificação. Retirada uma criança da sala e solicitou-se ao grupo que elegeisse alguém para ser reconhecido. Introduzida a criança na sala com os olhos vendados, pediu-se o reconhecimento do colega só pelo tato.</p> <p>Todas as crianças tiveram a oportunidade de testar sua habilidade tátil. A maioria das crianças conseguiram identificar o colega.</p>		

Data: 21/05/97	Grupo: 7B Vespertino	Tema: AS DIFERENÇAS CORPORAIS
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p><i>Na roda, foi revisto com as crianças o tema relativo às diferenças físicas, quais as crianças conhecem e como as identificam. Ficou claro que as diferenças que conheciam são as relativas à cor dos olhos, cor dos cabelos, voz, altura, roupa, tipo físico, formato do nariz.</i></p> <p><i>O reconhecimento destas diferenças, segundo as crianças, se dá através da visão, audição e tato.</i></p> <p><i>Comentei que podíamos conhecer as pessoas também pelo olfato. Ex.: Pelo uso de um perfume específico ou pelo próprio cheirinho que a natureza nos deu, como o cheiro da mãe da gente, cheirinho de bebê.</i></p> <p><i>Refletimos com o grupo se sempre fomos como somos hoje. A maioria das crianças achava que sim. Insisti, perguntando se havíamos nascido daquele tamanho. Duas crianças falaram que já fomos bebês, embora outras insistissem em afirmar que sempre foram assim.</i></p> <p><i>Foi conversado sobre o que fazíamos quando bebês e comparamos com as coisas que fazemos hoje.</i></p> <p><i>As crianças falaram que enquanto bebês engatinhavam, usavam bico, não sabiam andar, tomavam mamadeiras.</i></p> <p><i>A professora questionou porque usavam mamadeira, o que tinham no corpo hoje e que antes não tinham e que os fazia tomar mamadeira.</i></p> <p><i>Resposta: Os dentes</i></p> <p><i>Questionados o que eles achavam: que se além de se sermos diferentes no aspecto físico, se éramos diferentes no jeito de pensar, de gostar das pessoas e das coisas. Foram unânimes que sim.</i></p> <p><i>Falei que as pessoas além de serem reconhecidas pelo nome e pelo aspecto físico, podiam ser conhecidas através dos seus documentos mostrando uma carteira de identidade, os dados que contém nela, a foto, a impressão digital. Esta chamou atenção das crianças.</i></p> <p><i>A professora do grupo contextualizou uma experiência vivenciada por ela no comércio, quando ao tentar fazer um crediário, foi informada estar em débito com a loja. E que foi através dos documentos que pôde comprovar que apesar do nomes serem iguais, não era ela a devedora.</i></p> <p><i>Em relação às diferenças digitais como forma de identificação pessoal, convidamos as crianças a sentarem na mesa e com ajuda de almofadas para carimbo, imprimimos as impressões digitais de cada criança no papel e tentamos compará-las.</i></p> <p><i>Após esta atividade, solicitei que cada criança como já conhecia seu corpo físico externo, imaginasse seu corpo por dentro e o desenhasse.</i></p>		

Data: 26/05/97	Grupo: 7B Vespertino	Tema: CRESCIMENTO
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p><i>No momento da roda, convidei as crianças a irem na hora do parque, de duas em duas, à sala de enfermagem para serem medidas e juntas ilustrarmos utilizando faixa de cor amarela, a altura de cada criança.</i></p> <p><i>Foram medidas todas as crianças e cada uma teve sua altura representada por faixas amarelas que foram coladas sobre papel pardo, onde cada criança escrevia seu nome na faixa correspondente.</i></p>		

Foi pedido que a professora solicitasse aos pais que enviassem para o próximo encontro fotos ou vídeos das crianças quando bebês.

Data: 28/05/97	Grupo: 7B Vespertino	Tema: MEU CRESCIMENTO
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p><i>Conversou-se sobre nosso encontro anterior e explicou-se que naquele dia afixaríamos ao lado das faixas amarelas, faixas de cor azul para os meninos e faixas rosa para as meninas, representando a altura de quando elas eram bebês. E que este dado eu tinha obtido consultando o prontuário de cada criança. Expliquei o que era um prontuário e que dados de saúde ele continha.</i></p> <p><i>Afixamos os papéis pardos com as tiras amarelas com as alturas atuais das crianças na parede. Cada criança pegou uma tira azul ou rosa, e com auxílio de uma régua demonstrou-se qual sua altura enquanto bebê, cortando a faixa no tamanho respectivo. A criança escrevia seu nome sobre a faixa e auxiliada pela professora, colocava a faixa ao lado de sua faixa amarela com sua altura atual.</i></p> <p><i>Após todos afixarem as faixas, começaram a comparar sua altura atual em relação a sua altura enquanto bebê, quem era a criança mais alta da sala, quem tinha a menor estatura, quem foi o maior bebê e quem foi o menor. Colocaram-se uma contra as costas da outra para se certificarem que a altura da faixa correspondia à realidade.</i></p> <p><i>Fomos à sala de vídeo e foi com alegria que primeiro foram mostradas as fotos das crianças quando bebês e depois foram exibidos vídeos de algumas crianças.</i></p> <p><i>Resgataram lembranças, trocaram comparações, observaram o quanto se desenvolveram desde então.</i></p> <p><i>Foram muitas as discussões, falaram sobre batizado, festa de aniversário.</i></p>		

Data: 05/06/97	Grupo: 7B Vespertino	Tema: A POÇÃO MÁGICA
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p><i>A professora durante a semana foi conversando com as crianças e disse ter me encontrado e que eu tinha sido transformada em uma bruxa e que iria aparecer na sala deles para fazer uma poção mágica.</i></p> <p><i>As crianças foram aguçando a curiosidade, mal podiam esperar para o dia do nosso encontro. No dia combinado, a professora solicitou que cada criança trouxesse um tipo diferente de fruta para o lanche.</i></p> <p><i>No dia estipulado, vesti os trajes da bruxa, peguei uma bacia, faca e uma colher bem grande.</i></p> <p><i>Aguardei as crianças na sala e, quando chegaram, modifiquei o tom de voz e com o riso de bruxa convidei as crianças a entrarem na sala. Falei que ao chegar na escola enquanto eu andava, encontrei o mágico da natureza, que ele havia me transformado numa bruxa e tinha entregue a receita de uma poção mágica que deixava as pessoas fortes e saudáveis. Perguntei as crianças se elas gostariam de me ajudar a fazer uma poção mágica. Todas estavam ansiosas em ajudar.</i></p> <p><i>Peguei a receita que enrolada como um papiro estava na manga de minha veste.</i></p> <p><i>Falei que o primeiro ingrediente era a tal de vitamina C. Falei sobre suas propriedades e que na natureza ela se encontrava em tais frutas. Perguntei se alguém tinha uma fruta com a tal</i></p>		

vitamina C.

As crianças prontamente apresentavam as frutas que possuíam vitaminas C e as colocavam na bacia.

Falei do segundo ingrediente que era a vitamina A, das suas propriedades (magia) e dentro de que frutas se escondia. As crianças vibraram por possuírem o segundo ingrediente.

O terceiro ingrediente era a vitamina B e suas propriedades mágicas foram ditas às crianças, bem como onde encontrá-las. As crianças felizes, colocavam na bacia as frutas correspondentes.

Falei que a banana era poderosa, tinha três vitaminas A, B, e C. A professora questionou se quem comia só banana não precisava comer outra coisa, a bruxa falou que o segredo da poção mágica era comer um pouco de cada fruta para sermos pessoas com saúde e crescer fortes.

Após misturarmos todas as frutas na bacia, as crianças foram convidadas a lavarem as mãos para ajudar a terminar de fazer a poção mágica. Fomos ao lactário onde as crianças auxiliaram a lavar as frutas, a professora e eu picamos tudo, depois nos dirigimos à sala de aula. Chegando lá, após proferir umas palavras mágicas, derramei guaraná sobre as frutas e ao ver o gás do refrigerante fervilhar nas frutas, declarei que a poção mágica estava pronta. Porém, que se tivéssemos algo doce, um tal de glicídios, que nos desse calor e energia a poção ficaria melhor ainda. Uma criança havia trazido leite condensado. Colocamos a salada de frutas em copos, acompanhada de leite condensado e todos degustaram com alegria a poção mágica.

Data: 09/06/97	Grupo: 7B Vespertino	Tema: CUIDANDO DO NOSSO CORPO
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p><i>Inicialmente, foi oportunizado às crianças relatarem a experiência vivenciada no fim de semana. Oportunidade na qual um aluno relatou sua visita ao zoológico, os animais que tinha visto, a existência de um teleférico. A narrativa levou a discussões tais como: se todos os zoológicos eram iguais, o que é um teleférico?</i></p> <p><i>Oportunizou que uma criança falasse sobre sua experiência em um parque de diversões.</i></p> <p><i>Outros falaram: da fita de vídeo, da aula de natação, do exame de sangue. Discutimos sobre o exame de sangue, para que servia.</i></p> <p><i>Resgatamos a experiência anterior da poção mágica.</i></p> <p><i>Expliquei às crianças que hoje iríamos conhecer algumas maneiras de se cuidar do corpo.</i></p> <p><i>Foi utilizado um livro de história infantil intitulado: Dr. Cão, que relata a história da família Miolomole e seus problemas de saúde e as orientações desse Dr. Cão quanto às maneiras de evitar as mesmas.</i></p> <p><i>Lia cada folha, mostrava a gravura e discutíamos simultaneamente o texto.</i></p> <p><i>Falas que emergiram durante as discussões:</i></p> <p><i>Quando a gente fuma: - "Eu sei que fica preto o pulmão".</i></p> <p><i>- "Porque fica queimado"</i></p> <p><i>Quando a gente sai pela chuva o que a gente tem que fazer:</i></p> <p><i>- "Usar guarda chuva".</i></p> <p><i>- "E também é porque a água da chuva é gelada e transmite a gripe. Mas meu médico disse: não é porque transmite a friagem. Transmite a gripe, mas é porque fica muito dentro de casa, fica muita gente e daí transmite vírus".</i></p> <p><i>- "Quem tem piolho encosta a cabeça e o piolho vai pra outra cabeça".</i></p>		

O que a gente faz quando tem piolhos?

- "Toma banho"; - "passa shampoo"; - "lava com shampoo"; - "mata com o dedinho que chama mata piolho". "O dedinho tem o nome de mata piolho".

- "É mais fácil usar shampoo".

- "Quando tem alergia em vez de passar shampoo, passa sabonete de hamamelis".

- "Pente fino pra tirar o piolho"

Uso de Cotonete é perigoso:

- "É porque tem uma molinha no ouvido que se estourar não ouve mais".

Cortar as unhas, por que?

- "Pra não ficar comprida"

- "Sujeirinha, cheio de micróbios".

- "Pra não pegar ou descascar comida com o unha cheia de sujeira"; - "Pra não arranhar".

Após esta atividade, foram efetuadas mímicas que representassem formas de se cuidar do corpo. Um grupo fazia as mímicas e o outro adivinhava e assim sucessivamente. As crianças prontamente descobriam o sentido das mímicas.

Foram mostrados desenhos ilustrando diferentes formas de cuidar do corpo e a cada gravura desencadeavam-se discussões.

Data: 11/06/97	Grupo: 7B Vespertino	Tema: O CORPO HUMANO
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p>Trouxe ao NDI um torso humano de plástico que solicitei emprestado do Laboratório de anátomo-patológico. As crianças vieram à sala de enfermagem e ansiosamente circundavam a peça. Todos curiosos, ansiavam pelo momento em que seria aberto o corpo da boneca. Primeiramente mostrei os desenhos que cada criança havia feito retratando como imaginava ser o interior de seu corpo.</p> <p>Alguns deram esclarecimentos aos colegas acerca de detalhes de seus desenhos.</p> <p>Falei que faríamos uma comparação entre a boneca e nossos desenhos para nos certificar se os órgãos e outras partes do corpo que desenhamos existiam mesmo.</p> <p>Algumas falas das crianças enquanto era mostrado a parte do torso:</p> <p>Cérebro serve:</p> <ul style="list-style-type: none">- "Para pensar, pra fazer o sonho".- "Pra guardar o pensamento".- "Também guarda o que a gente conhece da outra pessoa". <p>Solicitei que cada criança examinasse sua cabeça e tentasse descobrir o que protegia o nosso cérebro. Todos responderam ser os ossos.</p> <p>Falamos sobre o que poderia acontecer a uma pessoa que sofresse de fratura craniana.</p> <p>Em relação aos movimentos corporais, quando interpelei as crianças sobre quem ajudava nos movimentos, as respostas foram:</p> <ul style="list-style-type: none">- "O cérebro".- "O cérebro manda".- "O osso". <p>Insisti falando que os ossos sozinhos não se mexem e que tinha alguma coisa preso neles que fazia os movimentos. Eis o que disseram:</p> <ul style="list-style-type: none">- "Carne"; - "músculos".		

Em relação à língua, falaram, serve: - "pra engolir as coisas"; - "prá falar"; - "pra dobrar a língua e pra falar"; - "pra sentir os gostos"; - "e também pra comida ir pra dentro da barriga"; - "empurrar as comidas".

Fomos em conjunto vendo o caminho dos alimentos pelo corpo, as transformações que sofreria em cada etapa. Eles têm fascínio, pelo processo de digestão, pelo "caminho dos alimentos e pelo caminho do cocô"

Retirando cada peça, discutíamos acerca dela e passávamos de mão em mão para melhor observá-la.

Em relação ao coração, as crianças falaram que ele servia pra mandar o sangue pra todo o corpo. Uma das crianças não conhecia o coração no formato anatômico, para ele o coração real era como se desenha simbolicamente. Explicou-se a diferença entre ambos. Com auxílio de um estetoscópio cada criança teve oportunidade de ouvir os batimentos do seu próprio coração e do colega ao lado.

As crianças desconheciam a existência dos rins, apesar de saberem da existência da urina, desconhecem o fígado.

A professora compartilhou com o grupo uma experiência que havia tido ao visitar um doente no hospital. Falou de uma doença circulatória e da amputação decorrente dela, falou sobre a doença da vó do marido dela, sobre a bolsa de colostomia.

Perguntei se as crianças haviam gostado de olhar o nosso corpo por dentro. Todas gostaram.

Afirmei que as partes desenhadas antes de conhecer a torso humano, realmente existiam. As crianças haviam desenhado estômago, pulmão, sangue e osso e todas essas partes elas haviam visto também na boneca.

Falamos sobre a coluna vertebral, sobre a postura correta no sentar, andar, deitar e da importância de não erguer pesos excessivos. Alertamos que eles deviam caminhar e evitar o colo dos pais, pois eram muito pesados e podiam prejudicar a coluna dos pais.

A parte do corpo que as crianças mais gostaram de conhecer foi o pulmão e o coração.

Após a discussão, cada criança recolocou uma peça no interior do corpo da boneca.

No dia seguinte, as crianças em duplas fizeram um novo desenho do corpo humano por dentro.

Data: 13/06/97	Grupo: 7B Vespertino	Tema: O OUVIDO
EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NA RODA		
<p><i>Este foi o último encontro com o grupo. As crianças haviam solicitado que falássemos sobre o ouvido e como se escuta.</i></p> <p><i>Contei a história intitulada: Aventuras de um micróbio amarelinho. Retratava a aventura de um micróbio que acidentalmente vai parar no ouvido de um menino e vai descobrindo o funcionamento da máquina de ouvir.</i></p> <p><i>Durante o relato, as crianças fizeram os seguintes comentários, vejamos alguns:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- "No final do túnel tem uma pelezinha que se furar a gente não escuta mais".- "No ouvido tem um caracol".- "O som entra no ouvido e o cérebro é quem diz o que é".- "Quando eu vou nadar eu uso umas coisas nas orelhas para não entrar água. Prá eu não sentir dor de ouvido".- "Eu já tive dor de ouvido".- "Só a minha mãe pode limpar meu ouvido com cotonete".		

- "Só pode limpar bem na beiradinha".

- "O médico olhou meu ouvido com luizinha".

Discutimos em grupo a história e falamos acerca do comentário das crianças.

Mostrei, após a discussão, uma peça plástica representando o ouvido externo e interno e suas diferentes partes. Puderam manusear o labirinto, o martelo, a bigorna, o tímpano, visualizar o conduto auditivo, o estribo, o sistema circulatório, o nervo auditivo.

Expliquei ao grupo que nossos encontros agora se dariam mais esporadicamente e que retornaria à sala deles cada vez que fosse convidada a falar algo que lhes interesse acerca do corpo, da saúde. Que nossa experiência em conjunto tinha sido valiosa para mim.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA, APROVADO PELAS NAÇÕES UNIDAS EM 20 DE NOVEMBRO DE 1959

(Dallari, Karczak, 1986, p. 11 a 17)

Princípio I

A criança desfrutará de todos os direitos enunciados nesta Declaração. Estes direitos serão outorgados a todas as crianças, sem qualquer exceção, distinção ou discriminação por motivos de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de outra natureza, nacionalidade ou origem social, posição econômica, nascimento ou outra condição, seja inerente à própria criança ou à sua família.

Princípio II

A criança gozará de proteção especial e disporá de oportunidades e serviços, a serem estabelecidos em lei e por outros meios, de modo que possa desenvolver-se física, mental, moral, espiritual e socialmente de forma saudável e normal, assim como em condições de liberdade e dignidade. Ao promulgar leis com este fim a consideração fundamental a que se atenderá será o interesse superior da criança.

Princípio III

A criança tem direito, desde o seu nascimento, a um nome e uma nacionalidade.

Princípio IV

A criança deve gozar dos benefícios da previdência social. Terá direito a crescer e desenvolver-se em boa saúde; para essa finalidade deverão ser proporcionados, tanto a ela quanto à sua mãe, cuidados especiais, incluindo-se a alimentação pré e pós-natal. A criança terá direito a desfrutar de alimentação, moradia, lazer e serviços médicos adequados.

Princípio V

A criança física ou mentalmente deficiente ou aquela que sofra de algum impedimento social deve receber o tratamento, a educação e os cuidados especiais que requeira o seu caso particular.

Princípio VI

A criança necessita de amor e compreensão, para o desenvolvimento pleno e harmonioso de sua personalidade, sempre que possível, deverá crescer com amparo e sob a responsabilidade de seus pais, mas, em qualquer caso, em um ambiente de afeto e segurança moral e material salvo circunstâncias excepcionais, não se deverá separar a criança de tenra idade de sua mãe. A sociedade e as autoridades públicas terão a obrigação de cuidar especialmente do menor abandonado ou daqueles que careçam de meios adequados de subsistência. Convém que se concedam subsídios governamentais, ou de outra espécie, para a manutenção dos filhos de famílias numerosas.

Princípio VII

A criança terá direito a receber educação escolar, a qual será gratuita e obrigatória, ao menos nas etapas elementares. Dar-se-á à criança uma educação que favoreça sua cultura geral e lhe permita - em condições de igualdade de oportunidades - desenvolver suas aptidões e sua individualidade, seu senso de responsabilidade social e moral, chegando a ser um membro útil à sociedade.

O interesse superior da criança deverá ser o interesse diretor daqueles que tem responsabilidade por sua educação e orientação; tal responsabilidade incumbe, em primeira instância, a seus pais.

A criança deve desfrutar plenamente de jogos e brincadeiras, os quais deverão estar dirigidos para educação; a sociedade e as autoridades públicas se esforçarão para promover o exercício deste direito.

Princípio VIII

A criança - em todas as circunstâncias - figura entre os primeiros a receberem proteção e auxílio.

Princípio IX

A criança deve ser protegida contra toda a forma de abandono, crueldade e exploração. Não será objeto de nenhum tipo de tráfico.

Não se deverá permitir que a criança trabalhe antes de uma idade mínima adequada; em caso algum será permitido que a criança dedique-se ou a ela se imponha, qualquer ocupação ou emprego que possa prejudicar sua saúde ou sua educação, ou impedir seu desenvolvimento físico, mental ou moral.

Princípio X

A criança deve ser protegida contra as práticas que possam fomentar a discriminação racial, religiosa ou de qualquer outra índole. Deve ser educada dentro de um espírito de compreensão, tolerância, amizade entre povos, paz e fraternidade universais e com plena consciência de que deve consagrar suas energias e aptidões ao serviço dos seus semelhantes.