

FÁTIMA T. P. FARIAS

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

**CO-PARTICIPAÇÃO DAS EDUCADORAS INFANTIS NO
PROCESSO DE SAÚDE DAS CRIANÇAS**

FLORIANÓPOLIS

2000

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

EDUCAÇÃO EM SAÚDE
CO-PARTICIPAÇÃO DAS EDUCADORAS INFANTIS NO PROCESSO DE
SAÚDE DAS CRIANÇAS

FÁTIMA T. P. FARIAS

Dissertação apresentada à banca examinadora do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre em Enfermagem

ORIENTADORA: DRA. MARIA ITAYRA C. S. PADILHA

FLORIANÓPOLIS

2000

FLORIANÓPOLIS, SETEMBRO DE 2000.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE
CO-PARTICIPAÇÃO DAS EDUCADORAS INFANTIS NO PROCESSO DE
SAÚDE DAS CRIANÇAS

FÁTIMA T. P. FARIAS

Esta Dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do título de:

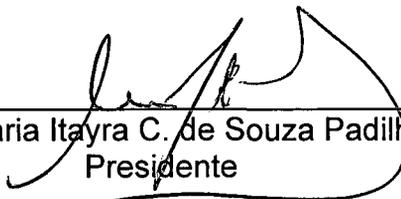
MESTRE EM ENFERMAGEM

E aprovada na sua versão final em 04/09/2000, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração: Assistência de Enfermagem.



Dra. Denise Elvira Pires de Pires
Coordenadora PEN/UFSC

BANCA EXAMINADORA:



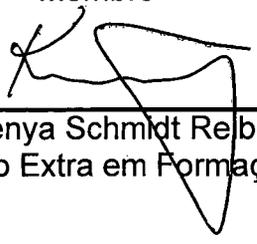
Dra. Maria Itayra C. de Souza Padilha
Presidente



Dra. Marta Lenise do Prado
Membro



Dra. Rosita Saupe
Membro



Dda. Kenya Schmidt Reibnitz
Membro Extra em Formação

Dra. Eliana Marília Faria
Suplente

Dedico este trabalho a minha mãe (in memoriam), exemplo de ternura, força e fé na vida.

AGRADECIMENTOS

A DEUS

Ao meu marido Sérgio, pelo incentivo, compreensão, ternura, por ser meu porto seguro nas minhas intempéries e por ser meu grande companheiro neste caminho.

À minha filha Júlia: a sua existência é o maior estímulo para que eu continue sempre...

À Itayra, minha orientadora, que nesse período me acompanhou passo a passo com sensibilidade, compreensão, dedicação e carinho. Muito contribuiu e se fez presente para a concretização deste estudo.

À Sociedade Alfa Gente, instituição na qual desenvolvi o estudo, que me incentivou, apoiou e compartilhou das alegrias neste processo de minha vida.

À Teresinha Silva, Coordenadora Pedagógica do CDI Mocotó, por ser uma fonte na qual me abasteci, em muitas conversas.

Aos meus pais, em especial a minha mãe (*in memoriam*) que sinto presente comigo, me guiando, me dando forças, coragem e fortalecendo minha fé na vida.

Ao meu irmão José e meu sobrinho Rômulo, que com paciência me assessoraram nas dificuldades técnicas com o computador;

Às minhas amigas Maria Catarina da Rosa e em especial à Teresa Gaio, que compartilha comigo, nestes 20 anos de amizade, a confiança e a profunda alegria em tornar realidade os sonhos.

Às companheiras desta caminhada, nos vários momentos juntas e pelos estímulos dedicados.

Aos professores da Pós-Graduação que contribuíram para meu crescimento profissional e pessoal.

À banca examinadora: Dra. Profa. Rosita, Dra. Marta, Dda. Kenya e Dra. Eliana Farias pela disponibilidade e contribuições dadas para a construção deste estudo.

À secretaria da Pós-Graduação pela atenção e simpatia dispensadas a minha pessoa.

RESUMO

Partindo de minha experiência na área de educação em saúde e visto que esta é um elemento-chave para a formação de consciência, para a participação e a co-responsabilidade no exercício da cidadania, desenvolvi este estudo na área da Educação para Saúde no Centro de Desenvolvimento Infantil Mocotó (CDI), pertencente à Sociedade Alfa Gente (SAG). Este estudo tem como objeto a prática educativa na assistência de enfermagem, com a implementação da metodologia problematizadora à luz do referencial teórico da Educação Libertadora de Paulo Freire, para construir com as educadoras infantis do CDI Mocotó a co-responsabilidade no atendimento integral às crianças. Tem como objetivo instrumentalizar as educadoras infantis para o atendimento dos problemas básicos de saúde das crianças que freqüentam o CDI, apoiadas na metodologia problematizadora. É um estudo reflexivo de abordagem qualitativa desenvolvido na modalidade convergente assistencial, do qual participaram 16 educadoras infantis e seis trabalhadoras da creche. Foram realizados seis encontros, denominados: primeiro: Pensando a saúde das crianças; segundo: A criança está muito quente...; terceiro: Que agressividade é essa?; quarto: a criança precisa comer; quinto: Higiene? É necessário. E sexto: Caiu? o que eu faço agora. Uma etapa desenvolveu-se na promoção do diálogo e no resgate da auto-estima das participantes e outra etapa se constituiu no desenvolvimento da prática educativa sobre a saúde das crianças. O processo educativo como exercício de uma pedagogia libertadora e problematizadora constituiu-se em base importante para as mudanças na articulação das ações para resolução, não só de problemas pelas educadoras, mas de um contexto vivenciado por elas. Ressalto três aspectos que identifiquei sobre as mudanças ocorridas a partir deste estudo: o grupo: articulado, amadurecido, responsável, participativo, comunicativo, crítico e responsável; o conhecimento do grupo: a segurança e a compreensão com relação aos temas abordados e inseridos no dia-a-dia da creche; o pensamento em comum: implementação dos encaminhamentos e a percepção conjunta de que o "alvo" maior para mudanças significativas são os pais.

ABSTRACT

From my experience at healthcare education and considering that it is a key element to the construction of conscience, for the participation and co-responsibility for the exercise of citizenship, I developed this study on healthcare education at the Child Development Center Mocotó (CDC), which belongs to the *Alfa Gente* Society. This study has as object the educational practice at nursing assistance, with the implementation of the *into-problem* methodology related to the theoretical referential of Paulo Freire's *Liberating Education* to construct with the child educators of CDC the co-responsibility at full child care. It has as objective to give the child educators the instruments to take care of the children's basic problems that usually go to CDC, supported by the *into-problem* methodology. It is a qualitative and reflexive study, developed at a convergent assistencialist approach, at which 16 child educators and 6 kindergarten workers participated. There have been 6 meetings denominated: First meeting: Thinking on children's health; Second meeting: the kid's too warm. ... Third meeting: what an aggressively behaviour! Fourth meeting: the child has to eat... Fifth meeting: Hygienic care...? Is it necessary? Sixth meeting: the child felt. What do I do? Each meeting was divided at two stages: a dialog promotion together with a rescue of the self-esteem of the participants, and an educational practice on children healthcare. The educational process as an exercise of a *liberating and into problem pedagogy* constituted a important basis for the changes of the solving-actions articulation, not only of problems by the educators, but as a context experimented by them. I regard three aspects that I identify over the changes occurred from this study: the group: articulated, mature, responsible, participative, communicative and critical; the group's knowledge: the awareness and comprehension of the related subjects and the insertion on the daily life of the kindergarten class; common thought: implementation of delivery and joined perception that the bigger targets for significative changes are the parents of these children.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
1.1. Meu Caminho	20
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	28
2.1. Um Breve Histórico: Creche	28
2.2. Conhecendo a Sociedade Alfa Gente.....	35
3. REFERENCIAL TEÓRICO	39
3.1. Introduzindo a Metodologia Problematizadora.....	39
3.2. Aspectos Éticos de Educação e da Saúde	49
4. METODOLOGIA.....	52
4.1. O Processo de Construção Coletiva.....	56
4.2. Os Encontros	58
4.3. O Arco Norteador do Estudo.....	67
4.4. A Análise da Produção Coletiva	69
5. IMPLEMENTAÇÃO DA METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA	72
5.1. Pensando a Saúde das Crianças	73
5.2. A criança está muito quente	86
5.3. Que Agressividade é essa?.....	97
5.4. A Criança tem que comer.....	111
5.5. Higiene! É Necessário.....	122
5.6. Caiu? O Que Eu Faço Agora	134
6. SÍNTESE DOS ENCONTROS.....	142
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	150
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	153
ANEXOS	158

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Características do Grupo de Estudo	53
Quadro 2 – Dramatização das Situações de Violência	104
Quadro 3 – Dramatização do Crescimento e Desenvolvimento.....	114
Quadro 4 – Dramatização sobre a Higiene	123

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Resultado da Dinâmica da Palavra-Chave	83
Figura 2 - Compromisso Mensal Assumido pelas Educadoras e a Árvore de Semente Confeccionada	92
Figura 3 – Reflexão sobre o Ser Global no Universo	100
Figura 4 – Produção do Grupo sobre a Reflexão do Cultivo	136

1. INTRODUÇÃO

“É preciso que a educação esteja – em seu conteúdo, em seus programas e em seus métodos – adaptada ao fim que se persegue: permitir ao homem chegar a ser sujeito, construir-se como pessoa, transformar o mundo, estabelecer com outros homens relações de reciprocidade, fazer a cultura e a história...”
(Freire, 1980)

No período de 13 anos de experiência em enfermagem, tenho trabalhado na área de educação em saúde. Inicialmente na coordenação de um projeto de formação de lideranças - Agentes de Saúde - no Regional Sul IV da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) e após na Arquidiocese de Florianópolis. Atualmente, coordeno o trabalho de saúde em três Centros de Desenvolvimento Infantil (CDI)¹ da Sociedade Alfa Gente (SAG)².

Na coordenação das atividades de saúde nos três CDIs desenvolvo o trabalho de supervisão e acompanhamento de três auxiliares de enfermagem (uma em cada CDI), que prestam cuidados às crianças no dia-a-dia e realizam a educação continuada. Para melhor compreensão do meu trabalho nos três CDIs, segue anexo (I) o Relatório das atividades de 1998, apresentado na Assembléia Geral da SAG em 28/04/99.

¹ O Centro de Desenvolvimento Infantil, atualmente denominado Centro de Educação Infantil, será referido no estudo como CRECHE, considerando-se as características de suas atividades.

² Entidade filantrópica, sem fins lucrativos – atua em três comunidades carentes (Mocotó, Vila Aparecida e Morro da Caixa).

Nesse âmbito, pude constatar a grande importância do profissional de enfermagem na educação como parte deste processo de cuidar e promover a saúde. Por vivenciar fortemente esta área e acreditar no potencial do profissional de enfermagem para nela atuar, vejo a importância de refletir e ampliar a discussão sobre o assunto.

É justamente neste ponto que se verifica como é ilimitada e importante a participação da enfermeira também neste tipo de atividade, que além de prestar cuidados, administrar a assistência, pesquisar, contribuindo com dados relevantes de sua prática, tem acrescentado o papel de educador(a), influenciando de modo significativo no âmbito da prevenção e promoção da saúde e participando do processo saúde/ doença.

A luta, ou a busca pela transformação do Sistema Nacional de Saúde, tem se travado em vários níveis, e historicamente o trabalho em saúde se organizou em dois pólos, tendo por referência objetos, saberes e práticas de intervenção distintos: o modelo clínico e o modelo epidemiológico de atenção à saúde.

O primeiro, hegemônico no conjunto das práticas de saúde, que tem como objetivo de trabalho o corpo anátomo-fisiológico, é instrumentalizado pelo conhecimento clínico e centrado no atendimento individual à demanda espontânea. O modelo epidemiológico apreende coletivamente o processo saúde/doença, incluindo análise de probabilidade de ocorrência de um evento na população, além de fundamentar intervenções que ultrapassam o plano individual (Melo, 1986).

Nesta perspectiva, vejo as ações na área de educação em saúde como uma forte estratégia na construção das possibilidades de enfrentamento dos problemas. Estas ações ocorrem em vários níveis e grupos sociais, como famílias, comunidades e grupos específicos, entre outros, contribuindo assim para o processo de promoção à saúde.

Considerando a atual situação de saúde, observa-se que a amplitude de ações da enfermeira torna-se cada vez mais justificada, principalmente na sua função como educadora/cuidadora. Neste aspecto, entendo não apenas as situações diretamente relacionadas ao magistério e ao ensino formal, mas todas as atividades educativas por ela desenvolvidas.

Foi extremamente importante, enquanto enfermeira, poder refletir sobre esse papel, e acredito que o assunto não se esgota frente às dificuldades e desafios enfrentados pelo sucateamento da saúde pública no Brasil. Assegurar a qualidade de vida relaciona-se muito com a educação e a saúde.

O trabalho da enfermeira enquanto educadora possibilita:

- fortalecer o conhecimento sobre a realidade da prática educativa no contexto atual;
- refletir sobre temas e problemas da realidade educacional;
- compreender criticamente a importância da qualidade no processo de saúde e conduzir a prática, buscando uma ação educativa consciente.

Para tanto, é necessário verificar as contribuições que já existem e refletem sobre a realidade, e que caminhos estão seguindo, face às novas exigências e mudanças ocorridas no contexto econômico-político-social-cultural. Nos dias atuais encontramos por parte do profissional uma preocupação com a base educacional geral, a qual requer uma nova relação do orientador/educador e educando, através da adoção de uma pedagogia crítica, que privilegie o processo de construção do conhecimento.

Inserido neste processo de educação e saúde, o profissional de enfermagem desenvolve suas atividades educativas com o intuito de responder a desafios,

provocar mudanças e desenvolvimento de consciência crítica para o exercício da cidadania. Em todas as instâncias o profissional pode estar realizando ações educativas, mas para um objetivo maior - de mudanças na saúde coletiva e na qualidade de vida - as ações educativas devem estar voltadas para a formação da cidadania.

Bordenave (s/d, p.2) aponta as mudanças nos objetivos da educação conforme a época histórica – hoje estamos vivendo o objetivo de formar profissionais capazes de fazer o país se desenvolver.

“O próprio conceito de desenvolvimento está em mudança e hoje o grande ideal da humanidade é criar uma sociedade sustentável, isto é, que explore seus recursos naturais e produza o bem-estar sem sacrificar o bem-estar das gerações futuras. Mudam, pois, os objetivos da educação mas uma coisa permanece: sua finalidade continua sendo fazer o ser humano mudar, progredir, crescer”.

É importante entender a educação em saúde como um processo contínuo, em que o sujeito age sobre o objeto, assimilando-o, e esta ação assimiladora transforma o objeto. A educação em saúde é colocada como um instrumento para sensibilizar o ser humano dessa capacidade de transformar, de sua importância na participação no processo de mudança da realidade.

Conhecer é transformar o objeto e transformar a si mesmo. O processo educacional que nada transforma está negando a si mesmo.

Moacir Gadotti (1994), educador brasileiro, reconhece que não é simples conceituar a educação. Fala do extremismo de que muitos se deixam contagiar, e que ele chama de formas caricaturais de educação. Concorda com Paulo Freire, quando constata que existe a educação como prática de libertação.

Paulo Freire (1996) considera que não é possível fazer uma reflexão sobre o que é educação sem refletir sobre o próprio ser humano. O ser humano pode

refletir sobre si mesmo e colocar-se num determinado momento, numa certa realidade. É um ser na busca constante de ser mais e, no processo de realizar esta auto-reflexão, pode descobrir-se como um ser inacabado, que está em constante busca. Eis aqui a raiz da educação. O ser humano deve ser o sujeito de sua própria educação. Não pode ser objeto dela. Por isso, ninguém educa ninguém, os homens se educam em comunhão.

Por outro lado, a busca deve ser algo e deve traduzir-se em ser mais, é uma busca permanente de si mesmo (eu não posso pretender que meu filho seja mais em minha busca, e não na dele).

Ninguém pode buscar a exclusividade, individualmente. Esta busca solitária poderia traduzir-se em um ter mais, que é uma forma de ser menos. Esta busca deve ser feita com outros seres que também procuram ser mais e em comunhão com outras consciências; caso contrário, se faria de algumas consciências objetos de outras.

Para Libâneo (1994), a educação corresponde a toda modalidade de influências e inter-relações que convergem para a formação de traços de personalidade social e do caráter, implicando uma concepção de mundo, ideais, valores, modos de agir, que se traduzem em convicções ideológicas, morais, políticas, princípios de ação, frente a situações reais e desafios da vida prática.

A educação, portanto, é a condição formadora necessária ao desenvolvimento natural do ser humano. Segundo Brandão (1998), a educação é inevitável, independente do propósito a que serve. Em alguns casos pode servir à reprodução da desigualdade, mas em outros, à criação da igualdade entre os homens e à pregação da liberdade, tornando-os sujeitos de si e transformadores da realidade. Desta maneira, a educação pode se dar de diferentes modos, sendo possível fazer uma escolha, porque não há um único modelo, nem um único espaço em que ela acontece.

Em minha evolução como profissional, tenho vivenciado uma preocupação em relação a essa questão da dicotomia da educação, e concluo que não podemos usar esta estratégia para fortalecer e preservar a estrutura do dominador/dominado, mas sim compreender a educação para a transformação. Como diz Freire (1997), ensinar exige apreensão da realidade, não para nos adaptarmos a ela, mas para transformá-la, para nela intervir, recriando-a. Educar não significa adestrar, mas desenvolver a capacidade de aprender, de poder desenvolver consciência crítica e participante, na construção do conhecimento e de transformação da realidade.

Deve ser um processo do qual enfermeira e cliente compartilhem. O potencial inerente a cada um permite a expressão da criatividade. A capacidade de criar é a própria essência do ser humano. Todos são capazes de criar, desde que sejam estimulados adequadamente. A educação, é a condição formadora necessária ao desenvolvimento natural do ser humano. O que se pode sentir é o profissional de enfermagem reafirmando seu compromisso com o ser humano; a dimensão da educação está dentro de um processo de construção social e a enfermeira participa desta relação.

Parto da premissa de que a transformação é um processo pelo qual as pessoas passam no decorrer da vida. As pessoas transformam-se biologicamente, intelectualmente, socialmente. Entendo a transformação como um processo que leva a uma tomada de consciência. Isto porque a pessoa se transforma quando aprende, entende e incorpora algo que não sabia anteriormente e muda sua prática e sua visão de mundo.

Seria essencial que na formação do profissional de enfermagem fosse dada ênfase à sua inserção na realidade e que o ensino fosse cada vez mais experimental, prático e engajado na realidade. Com isso poderíamos ter mais profissionais ligados e preocupados em conduzir e buscar um trabalho de envolvimento comunitário, reduzindo o distanciamento que existe entre profissional e cliente.

A transformação da escala de valores, o resgate do humanismo e o desenvolvimento da ética na saúde serão possíveis quando o futuro profissional receber uma formação que dê conta de que o conhecimento sobre o ser humano e o mundo são unidades que não podem ser divididas. A formação de tecnólogos deve ser substituída pelo desenvolvimento de habilidades intelectuais para que o profissional seja criativo e resolutivo frente aos problemas de saúde da população.

Os profissionais precisam ser capazes de intervir em diferentes etapas do processo saúde/doença (prevenção, promoção, cura, reabilitação). Ser capazes de realizar um trabalho clínico, com as metas da saúde pública moderna, de fazer evoluir o processo de trabalho em saúde, dentro do modelo de atenção à saúde e de inserir-se positivamente num contexto de educação em saúde.

Notam-se significativos avanços da “questão”³, que evidenciam novas relações: acesso à informação, organização das discussões, troca de saberes, maior coesão e organização por parte dos profissionais. Não se pode avaliar ainda todo o processo, pois dificuldades são comuns e restringem sua efetivação. Existe um investimento por parte dos profissionais e uma co-responsabilidade com a educação em saúde.

Para exemplificar meu entendimento com relação ao processo de educação em saúde, evidencio algumas premissas⁴ que considero importantes. São elas:

- é um processo contínuo e crescente, não ocorre de uma só vez. As modificações nos levam a apresentar desempenhos diferentes e acontecem ao longo da vida;

3 Exemplificadas na Série Enfermagem – Educação em Enfermagem – 1998, entre outras publicações.

4 Estas premissas se orientaram nos pensamentos de: Freire, (1979,1994, 1996); Libâneo (1994); Gadotti (1994), Brandão (1998).

- é um processo que determina modificações permanentes como resultado de experiência vivenciada. O que foi realmente assimilado não se perde e serve de suporte para mudanças posteriores;

- é um processo em que o cliente deve ser considerado como sujeito e não como objeto. A relação sujeito (educadores) e o objeto (conteúdo) é fundamental, e a enfermeira participa de um processo de construção como facilitador das interações entre o sujeito e objeto;

- deve ser um processo que permita a resolução de problemas pelo cliente, dando-lhe possibilidades de maior autonomia e formação de sua consciência.

A educação em saúde possibilita uma sustentação do indivíduo frente à realidade; (re)define seu papel de participação no controle social e na sociedade. Os resultados se manifestam no indivíduo, nas suas relações com o ambiente físico e social. Este processo apresenta resultados a curto, médio e longo prazo.

É importante que, ao adotar a educação em saúde como parte do trabalho cotidiano, façamos a reflexão sobre que postura assumir. Educar para domesticar ou educar para libertar.

Partindo de minha experiência na área de educação em saúde e acreditando que é um elemento-chave para a formação de consciência, para a participação e a co-responsabilidade para o exercício da cidadania, desenvolvi este estudo na área da Educação para Saúde no Centro de Desenvolvimento Infantil Mocotó (CDI) pertencente à Sociedade Alfa Gente (SAG) (Anexo 2). Neste local exerço minhas atividades como profissional de enfermagem, atuando junto às educadoras infantis, na tentativa de alcançar uma melhoria na qualidade de vida das crianças que são atendidas no CDI.

Esta proposta significou para mim uma opção consciente por uma prática

educativa, utilizando a metodologia problematizadora para alcançar, ou melhor, construir com as educadoras infantis e o grupo como um todo do CDI Mocotó a co-responsabilidade no exercício da cidadania.

Num primeiro momento, abordo o meu caminho na realização deste trabalho. Não pretendo realizar uma exposição exaustiva do assunto, muito pelo contrário; procuro ser clara, objetiva e refletir sobre os princípios fundamentais da metodologia problematizadora. Para tal, orientei meus estudos no referencial teórico de Paulo Freire, e desenvolvi a revisão bibliográfica com autores da educação como: Moacir Gadotti, Juan Díaz Bordenave, José Carlos Libâneo, Gilda Rizzo, entre outros. Na área da saúde, em Eugênio Vilaça, Cristina Melo, entre outros.

1.1. Meu Caminho

Na realização deste trabalho de educação em saúde com as educadoras (assim vou me referir na dissertação pelo fato de o grupo ser formado por mulheres), optei em utilizar a Prática Educativa Problematizadora, na qual se entende que os participantes são sujeitos do processo de ensino-aprendizagem e não apenas espectadores.

É necessário chamar atenção para o fato de as educadoras a que me refiro serem as profissionais que atuam diretamente com as crianças na creche. Elas recebem um preparo no Ensino Formal de Magistério em nível de 2º grau, para desenvolverem suas atividades para a manutenção de condições essenciais que propiciem o desenvolvimento pleno da criança e sua integração social.

Para Froebel, citado por Rizzo (1988), o professor pré-escolar deve ser aquele que cuida e “cultiva” as crianças como flores de um jardim, para fazê-las desabrochar em personalidades plenas, para levá-las a atingir o máximo de plenitude e beleza a que o crescimento total pode levar.

No período em que iniciei meus trabalhos na SAG, as educadoras se mostraram despreparadas para enfrentar as situações de saúde/doença que surgem no dia-a-dia da creche com as crianças, relatando suas inseguranças e demonstrando interesse em aprender a enfrentar essas situações.

Como enfermeira coordenadora de todas as atividades relacionadas à saúde na creche, realizo o preparo das auxiliares de enfermagem (três no total, sendo uma auxiliar para cada CDI), para o atendimento a 450 crianças nos seus problemas de saúde, elas atuam somente no período da manhã, deixando descoberto o período da tarde. Quando acontece alguma intercorrência de saúde com as crianças, a assistência é feita pelas educadoras.

A prática educativa consiste em oportunizar às educadoras um momento e um espaço para que possam discutir, perceber e compreender as questões vivenciadas, referentes à saúde das crianças.

Na concepção de Freire (1996), a educação problematizadora possibilita à pessoa envolvida visualizar, apreender e vislumbrar não só a problemática de seu existir, como também as possibilidades de transformação da sua realidade. Os participantes, “mais do que receber informação a propósito disto ou daquilo, analisam os aspectos de sua própria experiência existencial” (Freire, 1996, p. 32).

A educação libertadora questiona concretamente a realidade das relações do homem com a natureza e com os outros homens, visando uma transformação (Libâneo, 1994).

Aprender é um ato de conhecimento da realidade concreta, isto é, da situação real vivida pelo educando, e só tem sentido se resulta de uma aproximação crítica dessa realidade. O que é aprendido não decorre de uma imposição ou memorização, mas do nível crítico de conhecimento, ao qual se chega pelo processo de compreensão, reflexão e crítica (Libâneo, 1994). É uma pedagogia

que, no lugar de dissertar sobre algo, questiona e, a partir da realidade, conduz o processo de ensino e aprendizagem, no resgate do crescimento e da construção de conhecimento. A tônica deste processo promove o desenvolvimento de outros saberes e outras orientações. A construção de um projeto que tenha, no seu horizonte, a vontade de educador/educandos serem atores sociais não pode ser algo acabado, "a priori", porque implica ser único. Desta forma, entendo que na metodologia problematizadora fala-se em construção como algo que está em movimento constante, num fazer diário e incansável.

Para as educadoras é fundamental reconhecer as dificuldades postas pela não-formação na área da saúde e pensar formas de superar essa dificuldade. A partir deste momento, é preciso que estes sujeitos (educadoras) se encontrem para trocar e compartilhar o que sabem, o que são, o que querem, o que podem. E aonde querem chegar, juntas.

Vejo como importante, durante todo o processo, não abandonar a sua dimensão humana, o prazer, a alegria, que devem estar presentes antes, durante e depois, e ter acesso aos resultados finais desse conjunto de atos.

Ensinar e aprender a partir da realidade são pontos e características da metodologia problematizadora; são fundamentais na ordem das coisas; é eco e repercussão exatos de toda a realidade.

Neste método, a aprendizagem se dá através de um processo de cognição (ato de adquirir um conhecimento) e não somente de aquisição de conhecimento, mas desenvolve o raciocínio para resolução de problemas e promove a participação ativa do sujeito (educando).

“Alice no país das Maravilhas”⁵ encerra um pequeno diálogo que todos deveriam ter presente:

“Podia me dizer, por favor, qual o caminho para sair daqui? - disse Alice.

Isso depende muito do lugar para onde você quer ir - disse o Gato.

Não me importa muito onde - disse Alice”.

Pode parecer um reducionismo exagerado, mas este pequeno diálogo, supostamente dirigido às crianças, ajuda-nos a refletir sobre os métodos, e é difícil imaginar que qualquer método possa distanciar-se muito do problema: decidir os caminhos em função do ponto a que desejamos chegar. Temos que concordar que estes são, na essência, os pontos cruciais de um processo de mudança. Este trabalho não deve ser entendido como um projeto limitado no tempo e espaço, mas representa um impulso significativo para mudanças mais permanentes, que advirão como consequência.

“A ajuda autêntica, não é demais insistir, é aquela em cuja prática os que nela se envolvem se ajudam mutuamente, crescendo juntos no esforço comum de conhecer a realidade que buscam transformar. Somente numa tal prática, em que os que ajudam e os que são ajudados se ajudam simultaneamente, é que o ato de ajudar não se distorce em dominação do que ajuda sobre quem é ajudado” (Freire, 1977, p.16).

A opção de desenvolver este trabalho implicou para mim em obter algumas respostas aos questionamentos que, como profissional da área da saúde, venho acumulando, enquanto parte integrante de uma realidade e contexto global.

⁵ Escrito por Charles Lutwidge Dogson, conhecido como Lewis Carroll. Inglaterra - 1865.

“Nesse caso não importa por onde você vá - disse o Gato.”

Como profissional de enfermagem, comprometida com um processo de mudanças e inserida num contexto de desafios e dificuldades, entendo e acredito que a saúde está estreitamente ligada ao contexto sócio-político-econômico-cultural de um país. Acredito também que esta mudança ou transformação acontece com a participação de todos. Minha vivência como enfermeira da área de educação e saúde possibilitou e possibilita um novo “olhar” para esta área.

Enquanto profissional de enfermagem e educadora, acredito que a educação não seja a única alavanca das transformações sociais, também não posso deixar de salientar o seu papel indiscutível nestas transformações. Papel que se realiza, entre outros momentos, fundamentalmente, no esforço mobilizador, organizador e coerente com a dimensão política da educação.

É no conhecer e praticar que poderemos construir e exercer a cidadania. É um novo caminho que proporcionará às educadoras e a mim, como profissional, desenvolver nossas potencialidades. Em especial às educadoras, para que possam criar um espaço de ver e sentir a sua realidade, na condição de sujeitos dinâmicos, encontrando formas de enfrentar suas problemáticas e desafios, conhecer profundamente a sua identidade. O início de uma caminhada que assumiremos com responsabilidade compartilhada.

Enquanto educadora, vivo uma realidade e não a aceito, me sinto angustiada e impotente frente às dificuldades e desafios do dia-a-dia do meu contexto.

No processo educativo escolhido (metodologia problematizadora), o motor central da mudança desejada é a Vivência de Experiências. Uma das coisas que pode mudar uma pessoa é a vivência de experiências intensas e adequadas para provocar o descongelamento de seus repertórios. O professor, neste aspecto, é visto como um FACILITADOR, ou seja, um criador de oportunidades para a vivência de experiências. Para isso, ele conta com diversas ferramentas, cujo

conjunto é o que se chama comumente de “metodologia de ensino – aprendizagem” (Bordenave, s/d).

Fundamentar todo o processo de trabalho e pesquisa nas propostas de Paulo Freire e na metodologia problematizadora o orienta e o coloca no sentido do bem-estar coletivo. Incorporar as propostas de Paulo Freire à pesquisa motiva a criar novos canais de comunicação entre educadores, pais e crianças, desenvolvendo uma nova visão, ou seja, uma alternativa de futuro com qualidade e equilíbrio de vida para crianças.

Percebendo a problemática da situação e o “descontentamento” das educadoras quando não sabem lidar com os problemas de saúde que as crianças apresentam, me interoguei, como profissional, sobre a importância de trabalhar estas questões: utilizar a educação para desenvolver conhecimentos a partir da realidade das educadoras.

Na possibilidade de refletir sobre a forma como se conduz a educação aos pré-escolares no CDI, tracei o seguinte problema de pesquisa:

Como a educação problematizadora aplicada às educadoras infantis pode influenciar na resolução das necessidades básicas de saúde das crianças que freqüentam a creche?

OBJETIVO

Instrumentalizar as educadoras infantis para atendimento dos problemas básicos de saúde das crianças que freqüentam o CDI, apoiadas na metodologia problematizadora.

Neste sentido, reafirmo que busquei, com este estudo, utilizar uma prática educativa que proporcionasse a co-responsabilidade e co-participação das educadoras no processo de saúde/doença, de modo que as educadoras do CDI possam desenvolver habilidades básicas em saúde, enfrentar situações novas, responder aos novos desafios e estar motivadas para uma participação dinâmica de todo o processo.

No transcorrer do trabalho segue o segundo capítulo, em que acrescento as concepções que acredito serem importantes para conhecer historicamente o surgimento da creche, o que hoje ela representa diferentemente de há 200 anos, quando foi criada na França. Neste capítulo faço referência à história da entidade em que desenvolvo o estudo - SAG - e sua importância enquanto mantenedora, dando condições para um crescimento saudável e integral do ser criança. Abordo aspectos significativos do referencial teórico e princípios da metodologia problematizadora que correspondem aos anseios por uma educação transformadora. Finalizando este segundo capítulo abordo os aspectos éticos que envolvem a educação e a saúde, principalmente nos dias atuais, em que se ampliam as desigualdades sociais, econômicas, políticas, culturais e morais, entre outras.

No terceiro capítulo, traduzo o cenário em que acontece o estudo e a metodologia utilizada, os aspectos que proporcionaram a implementação do processo, utilizando como método a pesquisa convergente-assistencial com enfoque qualitativo.

O quarto capítulo apresenta a implementação da metodologia problematizadora como recurso para uma educação que leva à consciência crítica e contém a análise e interpretação dos seis encontros com as educadoras infantis, denominadas de Pensando a Saúde.

No quinto capítulo, realizo uma síntese dos anteriores, inter-relacionando as expressões mais significativas de todo o processo.

O sexto capítulo trata da finalização do trabalho com as considerações e os resultados proporcionados, mais especificamente a co-participação e a co-responsabilidade das educadoras infantis, no processo saúde/doença no CDI Mocotó.

2. REVISÃO DE LITERATURA

“A educação não é um instrumento válido se não estabelece uma relação dialética com o contexto da sociedade na qual o homem está radicado” (Freire, 1980).

2.1. Um Breve Histórico: Creche

Esta parte do trabalho constitui-se numa síntese histórica da instituição creche, baseada em leituras de Rizzo (1988) e Oliveira (1992).

Buscando afastar as concepções filantrópicas, custodiais, higienistas com que a creche historicamente tem sido identificada, os profissionais que nela atuam e que são chamados de educadores necessitam ter uma visão sócio-política, antropológica, cultural, econômica, psicológica, pedagógica e de saúde do que significa essa instituição, qual a sua função hoje para muitas crianças que nela vivem. Isso envolve conhecer a história da creche, sua transformação em nossa sociedade e a extensão do atendimento.

A história da creche liga-se às modificações do papel da mulher na sociedade e suas repercussões no âmbito da família, em especial no que diz respeito à educação dos filhos.

Tradicionalmente, o contexto mais aceito de desenvolvimento infantil tem sido o ambiente doméstico, onde a criança é atendida pela mãe ou por outras figuras

familiares. Por isso torna-se instigante pensar outro contexto de desenvolvimento para a criança pequena: *a creche*.

Cada vez mais, mulheres de diferentes camadas sociais estão assumindo trabalho e outras atividades fora de casa – como o estudo, a participação na comunidade, a ajuda na renda familiar, etc. – e necessitam de ajuda no cuidado e educação de seus filhos. Tal necessidade surge e se modifica de acordo com as transformações das condições sociais concretas vividas pelos diferentes grupos sociais.

A palavra creche vem do francês “creche”, significando “manjedoura”. Ela era associada ao simbolismo cristão de dar abrigo a um bebê necessitado. Está claro que desde aquela época muitos fatos aconteceram e o significado da creche foi se alterando com eles, as funções que desempenhou e as perspectivas que se abrem para sua ação hoje.

As primeiras idéias sobre a educação da criança de que se tem notícia estão registradas em documentos deixados por Platão, e nos apontam que o objetivo da educação deveria ser feito no lar. Não há menção às necessidades e/ou características do desenvolvimento da 1ª infância, nem qualquer preocupação com os meios empregados para instruí-las (Rizzo, 1988).

Mais tarde Comenius, em sua obra *Escola da Infância*, reconhecia a infância como um período normal de desenvolvimento do homem e recomendava o brincar e as experiências diretas com o objeto, para que as crianças apreendessem a sua forma. Em sua obra de 1657, ressaltou a importância da saúde, sono, alimentação e vida ao ar livre para um crescimento completo e sadio. Porém, seus princípios não foram muito aceitos na época (Rizzo, 1988).

Seguiu-se um período de conflitos com relação à educação das crianças. Foi o período da reforma, quando a educação visava, antes de tudo, a corrigir a

criança, que se acreditava nascia sob o estigma do pecado, e deveria ser guiada para o caminho do bem. O temor a Deus devia ser cultivado desde cedo pelos pais e a família deveria ser a primeira responsável pela “doutrinação” das crianças.

O “Emílio” de Jean Jacques Rousseau pôs em dúvida os dogmas da Igreja e defendeu idéia oposta que preconizava que a criança nascia essencialmente boa e que seus vícios se desenvolviam em contato com a vida que encontrava a seu redor. Rousseau via na infância um período de ensaio do homem futuro, e foi o primeiro que insistiu na necessidade de se procurar conhecer mais profundamente as características desta fase para se conseguir educar melhor a criança (Oliveira,1992).

Na Suíça, surgiu João Henrique Pestalozzi, grande influenciador das idéias de Froebel, que mais tarde concebeu a idéia do Jardim de Infância para as crianças de 3 a 6 anos. Pestalozzi, embora defendesse a educação no lar, dada pela mãe, defendia a idéia de que a criança começa sua aprendizagem desde o nascimento. Acreditava que só através da educação os pobres poderiam modificar sua condição de miséria (Oliveira,1992).

Foi somente em 1837 que Froebel (discípulo de Pestalozzi) criou o primeiro Jardim de Infância, movido pela firme convicção de que residia nos primeiros anos de vida do homem a chave para o sucesso ou fracasso de seu desenvolvimento pleno. Deve-se a Froebel a visão de potencialidade inata no homem (essência de ser e poder ser) e de condições do meio ambiente como responsáveis pelo seu desabrochar para o bem ou para a deformação do ser (Rizzo, p.16). Froebel comparava a criança à semente, que encerra em si todo o potencial (genético) de vir a ser que, se bem adubado e exposto a condições favoráveis do meio ambiente, desabrocha numa árvore completa, madura, capaz de dar frutos saudáveis, que perpetuarão sua espécie. Infelizmente durou pouco seu trabalho, pois prevaleceu o autoritarismo, que obrigou o fechamento dos Jardins de Infância da Alemanha, por medo de que difundissem demais as idéias

de livre expressão do pensamento, que se contrapunham às idéias políticas do governo. A filosofia de Froebel encontrou terreno na América e Inglaterra, onde imperavam os ideais de liberdade e direitos humanos.

Com o aumento do número de fábricas, começaram a aparecer na França as “*gardeuses d'enfants*” (criadeiras), com a finalidade única de retirar das ruas as crianças famintas, enquanto suas mães trabalhavam nas fábricas, e resguardar dos olhos da sociedade um segundo estorvo, que eram os filhos de uniões ilegítimas.

No Brasil, com finalidades semelhantes – o de esconder a vergonha da mãe solteira – foi criada uma instituição para esse fim: Fundação Romão Duarte de Mello Mattos, mais conhecida como a “Roda”, local onde as mães “vitimadas” pela “desgraça” podiam depositar seus filhos.

“*Faiseuses d' anges*” (fazedoras de anjos) foi o nome pelo qual as criadeiras ficaram conhecidas, pois as condições precárias de higiene e alimentação que ofereciam do único serviço que prestavam, que era a guarda ou recolhimento das crianças, terminavam por fazê-las morrer.

O surgimento das creches se deu após a Revolução Industrial (séc. XVIII); atribui-se a Marbeau a implantação da primeira creche no ano de 1844 na França, organizada com a finalidade de evitar a desgraça em que se tornara o serviço das “*gardeuses d'enfants*”. Esta foi criada pela necessidade de liberar mão-de-obra feminina para o trabalho das fábricas e para melhorar o rendimento familiar, objetivando a superação da miséria, da pobreza e da negligência das famílias.

Com o processo crescente de industrialização e com as transformações políticas, econômicas e sociais advindas daí, a partir da década de 30 surgem os primeiros discursos sobre a implantação de pré-escolas para atendimento à infância.

Em decorrência dos efeitos da Revolução Industrial e da 2ª Grande Guerra, houve um enorme crescimento e expansão do número de creches. As idéias de Froebel foram introduzidas no Brasil por três educadores famosos: Anísio Teixeira, Lourenço Filho e no âmbito da pré-escola, Heloísa Marinho. A concepção de se educar crianças, de idade inferior a sete anos, em ambientes especialmente criados para tal, sem prejudicar o desenvolvimento sadio, natural, integral e harmonioso da criança, “contaminaram” a educação (Rizzo, 1988).

As poucas creches existentes fora das indústrias nas décadas de 30, 40 e 50 eram de responsabilidade de entidades filantrópicas, que com o tempo passaram a receber ajuda governamental para o desenvolvimento do seu trabalho.

O trabalho junto às crianças nas creches, nessa época, era de cunho assistencial. A preocupação era com alimentação, higiene e segurança física das crianças. O trabalho voltado para o desenvolvimento intelectual e afetivo não era valorizado.

Por sua vez, o período de 1930 – 60 traz a preocupação com medidas de promoção de saúde junto à população mais pobre e são criadas formas de evitar a marginalidade e a criminalidade de crianças e jovens desta população. Uma destas formas levou alguns grupos sociais a defenderem a creche como agência promotora de bem-estar social. A creche é colocada novamente como dádiva aos “afortunados”.

Na segunda metade da década de 70, período de maior abertura política necessária para dar vazão às tensões sociais latentes no país, observa-se o estabelecimento de uma nova política no atendimento às reivindicações populares em geral. Modificações significativas na forma de conceber o Estado e os direitos do trabalhador fizeram com que as mães trabalhadoras pressionassem o Poder Público e as empresas para organizarem e manterem as creches.

Culminando este processo, a própria Constituição Federal de 1988 reconhece a “creche como uma instituição educativa e um direito da criança, uma concepção da família e um dever do Estado” (Oliveira, 1992). A Constituição inseriu pela primeira vez, o atendimento público às crianças de 0 a 6 anos em creches e pré-escolas, que passa assim, do ponto de vista jurídico, a ser um dever do Estado e um direito da criança.

Hoje se reconhece que é na primeira infância que o ser humano desenvolve-se e aprende com maior rapidez, construindo bases sólidas para seu desenvolvimento posterior.

Na Educação Infantil, hoje, a criança é estimulada a utilizar diferentes linguagens que possibilitem sua afirmação como ser humano que interage com outros e com o meio ambiente. Visa desenvolver a criança, seus potenciais de Inteligência, aptidões e afetividade, num processo que transforma o conhecimento e as capacidades em competências e habilidades, possibilitando a auto-realização e a sua atuação como agente de construção e modificação do meio.

Uma educação para o futuro implica, pois, um projeto educacional flexível e descentralizado, apoiado num sistema aberto e abrangente, que admita abordagens alternativas e metodologias inovadoras, para que possa responder às exigências do dia-a-dia do ser humano.

É fundamental conhecer as tendências do que se discute sobre educação. Vejo que ela passa a ser entendida hoje como um processo que não se conclui, estendendo-se por toda a vida do ser; não é uma realidade acabada e única, pois apresenta múltiplos aspectos. A educação é um fenômeno histórico, humano, e sua dimensão técnica, cognitiva, emocional, sócio-política e cultural está em constante interação.

A pluralidade de análise sobre educação é exigida pela complexidade e diversidade das sociedades da própria humanidade. Afirmar que uma ou outra abordagem educacional será única para o novo milênio seria ter uma atitude fechada com risco de retroceder historicamente. O avanço dos conhecimentos, especialmente da ciência e da tecnologia, nos aponta para um amanhã pleno de esperança, mas nos coloca a frente com conflitos e problemas do mundo contemporâneo, os quais tendem a aumentar com a chegada do futuro.

A interdependência das nações se torna um marco deste fim de século e a globalização veio para mostrar as possibilidades de crescimento e de risco, criando, todavia, condições de cooperação, nacional e internacional, que se bem administradas podem favorecer melhores condições de vida para a humanidade. Surge uma consciência planetária, mas surgem também, de forma clara, as disparidades e as diferenças, tanto entre os povos como entre os cidadãos de uma mesma nacionalidade.

Com a conquista na Constituição Federal de 1988, garante-se um atendimento de qualidade, que favoreça o desenvolvimento das crianças enquanto cidadãos capazes de colaborar e lutar por um país melhor. É necessário entender o papel político da instituição creche, aprofundado pela concepção que se tem de creche atualmente dentro da realidade brasileira, para se ter um avanço significativo na Educação Infantil.

Não posso deixar de mencionar que a prioridade nacional na área da educação é ampliar o acesso e a permanência dos alunos na escola de primeiro grau, para concretizar um dos direitos básicos de cidadania. Todavia, a educação infantil e a conquista de cada criança se dão através do estímulo e encorajamento frente às solicitações do meio, com estratégia para favorecer a formação de nossas crianças e o desenvolvimento para o exercício da cidadania.

2.2. Conhecendo a Sociedade Alfa Gente

Tão importante quanto conhecer a história do surgimento da creche é conhecer a história da Sociedade Alfa Gente e o seu surgimento dentro de todo o contexto.

Após a Conferência Episcopal de Medellín (1968), a Igreja Católica, por seus representantes máximos na América Latina, rompeu com a tradição que caracterizou seu comportamento durante séculos e manifestou uma posição clara, firme e decidida face aos graves problemas que assolavam o Continente. Saindo da omissão e da passividade, a Igreja fez uma opção a favor dos pobres e oprimidos e passou a caminhar ao seu lado, vivendo com eles, lutando com eles.

A partir desta nova ótica da Igreja, um grupo de pessoas de diferentes segmentos (UFSC, empresas, católicos), com a participação da Congregação da Fraternidade Esperança⁶, deu início a um trabalho inovador, levando a educação pré-escolar para as periferias de Florianópolis, com um novo sentido e bases inteiramente novas.

Foi iniciada uma tentativa e experiência de socialização da educação nos ambientes menos favorecidos. Em 1978, foi criada a Sociedade Alfa Gente, que é uma entidade filantrópica sem fins lucrativos, reconhecida como de utilidade pública em nível federal, estadual e municipal e como filantrópica pelo Conselho Nacional de Serviço Social, com a proposta de desenvolver um programa interdisciplinar que proporcione, simultaneamente, saúde, educação, nutrição e desenvolvimento social, principalmente com o desenvolvimento integral da criança e adolescente, culminando com sua evolução educacional e auto-estima. Adota a concepção de pré-escola, na qual a educação para o desenvolvimento infantil é voltada para a criatividade, a sociabilidade e o desenvolvimento como um todo.

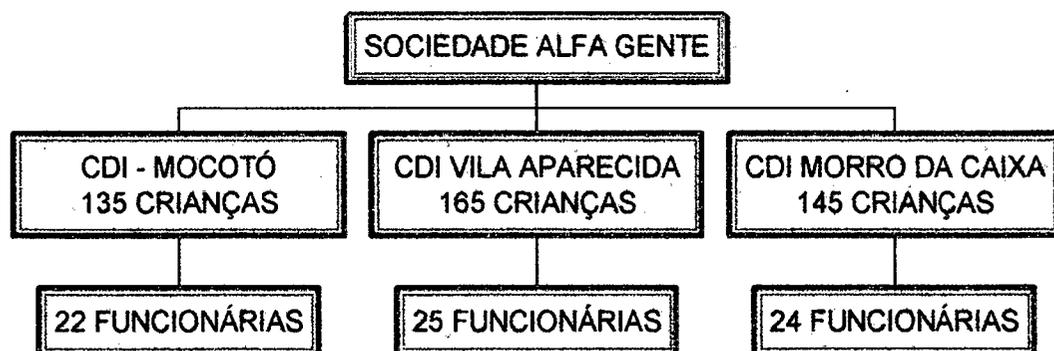
⁶ Congregação Religiosa originária de dissidência da Congregação da Divina Providência.

A Sociedade Alfa Gente articula-se com entidades públicas, privadas, conselhos e sociedade para a sustentação dos seus trabalhos. Atua em três comunidades carentes – Morro da Caixa, Mocotó e Vila Aparecida – cuidando de 450 crianças de 0 a 6 anos e 180 adolescentes de 7 a 17 anos. Tem como finalidade atender as crianças em tempo integral, liberando a mãe para o trabalho e evitando o processo de marginalização; e transformar uma realidade de opressão e desrespeito à dignidade humana. Para alcançar tais objetivos conta com a atuação de 70 funcionários distribuídos nos três CDIs (coordenadores, professores e merendeiras, entre outros).

A SAG tem uma história de luta e conquistas nas três comunidades em que atua, promovendo a construção da cidadania, rompendo com o assistencialismo e paternalismo. Embora os três CDIs estejam no mesmo contexto social e político, possuem diversidades e particularidades no seu dia-a-dia:

Para melhor entendimento em relação à estrutura da SAG, apresento a seguir o seu organograma:

Organograma da Entidade Sociedade Alfa Gente



Falar sobre esta realidade e o contexto que a criança vivencia é apenas uma das minhas ocupações. as quais quero partilhar. como profissional. atuando na

Coordenação da Área da Saúde nos três Centros de Desenvolvimento Infantil (CDIs), Mocotó, Vila Aparecida, Morro da Caixa - que pertencem à Sociedade Alfa Gente (SAG).

A comunidade do Mocotó não difere da realidade brasileira marcada pela construção de desigualdades sociais, cujo modelo econômico vigente, concentrador de renda, tem marginalizado e excluído grande parte da população do acesso aos bens e serviços de que a sociedade dispõe. É uma comunidade composta de pessoas que convivem com carências que comprometem o futuro de gerações. Existe violência, promiscuidade, subemprego, drogas, entre outros fatores que reforçam a situação de miséria e pobreza. Colocar esta realidade na ótica da cidadania é um desafio que exige iniciativa, vontade política, deslocando a miséria do espaço de caridade para o espaço de luta por direitos de cidadania.

Este CDI (na comunidade do Mocotó) atende as crianças desta comunidade na qual está inserida. Conhecer, acompanhar o período inicial de desenvolvimento parece ser fundamental, não só pelo impacto que as primeiras experiências promovem no curso da vida dos indivíduos, mas pela complexidade de sua formação.

Durante os primeiros anos de vida, a criança vai gradativamente organizando suas impressões de mundo, em conformidade com as referências que a cercam. Sua organização dependerá, em parte, do seu potencial pessoal, mas também de como é cuidado. Essas bases permitem que ela se (re)conheça como sujeito social. A tendência a buscar estas referências em algum lugar, seja na família, nas instituições ou nas ruas, são evidências dessas necessidades.

Nós seres humanos estamos expostos aos valores educativos e cuidados daqueles que, com poder de adultos, nos indicam vias de facilitação para nossa formação como indivíduos.

Esse sentimento de cidadania se faz primeiro entre os membros da família, e hoje cada vez mais no ambiente da escola (começando na pré-escola), o que torna o(a) educador(a) figura importantíssima como agente favorecedor e criador de um ser pensante, possibilitando a integração dessas crianças, numa tentativa de evitar o ciclo vicioso de violência sofrida - violência cometida. E quando uso o termo "violência" me refiro a todas as suas formas: verbal, física, social, cultural, econômica, política.

Refletir em conjunto com as educadoras, a partir da realidade que vivenciam com relação aos problemas de saúde na creche, possibilitou o desenvolvimento de um compromisso maior na educação das crianças como um todo. Isso assegura o compromisso com o processo de mudança e crescimento mais saudável para as crianças desta creche, desenvolvendo a co-responsabilidade na busca do exercício da cidadania.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. Introduzindo a Metodologia Problematizadora

No exercício da pedagogia problematizadora a enfermeira é um agente mediador da relação dos sujeitos (educadores/educandos) e objeto (conhecimento).

O referencial teórico que norteia o estudo valoriza o “saber prévio” do sujeito, questiona sua realidade, e a partir dessa realidade constrói (com responsabilidade compartilhada) o conhecimento acerca do problema. Partir de um trabalho cooperativo, relacionar a teoria e a prática vivenciada pelo sujeito parece, a princípio, uma utopia ou demagogia, quando abordado na realidade de hoje, onde a conjuntura mostra, cada vez mais, a passividade do sujeito-objeto frente às dificuldades encontradas no dia-a-dia.

Para Freire (1996), a educação possui uma ótica libertadora e busca mudanças estruturais da sociedade opressiva. Embora a educação não possa concretizar estes objetivos sozinha e nem a curto prazo, é um caminho a ser partilhado por todos aqueles que acreditam, com otimismo, na transformação da sociedade. Concretizar a democracia e vencer a relação de dominador/dominado, opressor/oprimido é um sonho a ser conquistado através da educação/saúde e suas relações com o todo.

Berbel (1999, p. 02) relaciona o canal que existe entre a metodologia problematizadora e os princípios de Paulo Freire, pois este defendeu sempre uma

Educação Problematizadora, aquela que se contrapondo à educação bancária pudesse servir para libertar o homem dos seus opressores e pudesse servir para a emancipação do homem, para sua humanização.

Na metodologia problematizadora se estabelece uma relação horizontal entre educador – educando, que são considerados como sujeitos do processo educativo. O educador educa na medida em que se educa com o educando; e ambos aprendem juntos, através do diálogo. É por isso que Freire afirma que o ponto de partida da educação problematizadora é o caráter histórico e a historicidade dos homens. “A educação problematizadora está fundamentada sobre a criatividade e estimula uma ação e reflexão verdadeiras sobre a realidade, respondendo assim à vocação dos homens que não são seres autênticos senão quando comprometem-se na procura e transformação criadoras (...) A educação crítica considera os homens como seres em devir, como seres inacabados, incompletos em uma realidade igualmente inacabada e juntamente com ela” (Freire, 1996).

Assim considerando-se, define-se o processo ensino-aprendizagem não como uma ação de transmissão-repetição, mas como um ato de reconstrução coletiva. Educar é construir, é libertar o homem do determinismo, passando a reconhecer o papel da história e a questão da identidade cultural, tanto em sua dimensão individual, como em relação à classe dos educandos. Nesta concepção, o conhecimento não pode advir de um ato de doação que o educador faz ao educando, mas sim um processo que se realiza no contato do homem com o mundo vivenciado, o qual não é estático, mas dinâmico e em transformação contínua.

Desse processo advém um conhecimento que é crítico, porque foi obtido de uma forma reflexiva, e implica em ato constante de desvelar a realidade, posicionando-se nela. O saber construído dessa forma reflete a necessidade de transformar o mundo, porque assim os homens se descobrem como seres históricos. A

educação problematizadora responde à essência do ser e da sua consciência (s/a, s/d).

Esta proposta de educação crítica tem como pressupostos (Bordenave, s/d, p. 2):

“O professor é um animador, dinamiza as trocas de ação entre educando e o objeto de conhecimento. Ele deve caminhar junto, lado a lado, com seu grupo de discussão, intervir o mínimo indispensável, embora quando necessário possa fornecer informação sistematizada.

A dinâmica da atividade deve ser de característica horizontal onde ambos educador e educando têm como método básico o diálogo.

Os conteúdos a serem discutidos devem ser gerados da problematização de prática de vida dos alunos.

O conteúdo deve despertar no aluno o interesse em conhecer mais, estabelecendo uma nova forma de relação com a experiência vivida. Oportunizar sempre ao aluno momentos de ele expressar suas idéias.

Na metodologia utiliza-se principalmente grupo de discussões, onde os mesmos avaliam o processo de compreensão e reflexão crítica, e a dinâmica das atividades.

A avaliação deixa de ser um processo de verificação da aprendizagem em termos de aquisição de conhecimento. O mais importante é a formação crítica e o comprometimento que o educando passa a ter com a sua própria vida”.

⌈ O processo educativo, que ultrapassa os limites da reprodução, reveste-se de uma relação de significância para o educando. Ele (o educando) sente-se desafiado a explorar e aprofundar o seu conhecimento. É a partir deste momento que ele recria o conhecimento; por conseguinte, é a partir deste mesmo momento que se inicia a aprendizagem significativa, ou seja, dá-se a negação do processo

de “enchimento de cabeças”. Conhecimento, portanto, “não é um ato, através do qual, um sujeito, transformado em objeto recebe, dócil e passivamente, os conteúdos que o outro lhe oferece ou impõe. O conhecimento (...) exige uma presença curiosa do sujeito face ao mundo. Requer sua ação transformadora sobre a realidade. Demanda uma busca constante. Implica invenção e reinvenção. Reclama a reflexão crítica de cada um sobre o ato mesmo de conhecer”.(Freire, 1987).]

Bordenave (s/d, p.2) aponta para esta “pedagogia que valoriza sobretudo a transformação do aluno enquanto ele, junto com seus companheiros, transforma a realidade. Esta pedagogia coloca a realidade como um ingrediente ativo do processo. Coloca o aluno como protagonista central e a educação consiste na ação conjunta na solução de problemas. Por isso, ela é problematizadora”.

Para realizar/concretizar uma concepção pedagógica é preciso lançar mão de meios adequados e coerentes com seus princípios (Berbel, 1999, p.7).

A metodologia problematizadora trabalha com alguns elementos que são denominados de ferramentas, importantes para a execução do processo. Bordenave (s/d, p. 3) os apresenta como sendo:

motivação: a criação de incentivos; é preciso conhecer quais são as necessidades do aprendiz, porque ele só se interessará em aprender o que necessita ou deseja aprender;

situações de aprendizagem: circunstâncias físicas, sociais e psicológicas onde possam ser vivenciadas as experiências adequadas. Não é necessário criar situações artificiais mas aproveitar as situações naturais que se apresentam na realidade circundante;

fornecimento de conteúdos: os conteúdos constituem a matéria-prima do processo educativo, mas não devem ser vistos como pacotes que o professor entrega ao aluno, mas sim como estímulos para o processo de pensar e aprender;

realimentação da aprendizagem: consiste em manter o aluno informado sobre o seu caminhar, no sentido de saber se está aprendendo ou não, se o que aprende o aproxima do objetivo ou não.

Todo esse processo tem como ponto de partida e ponto agregador de interesses: a realidade, no início o "olhar" sobre a realidade para modificá-la, e no final uma nova realidade, que envolve as ações e reconhecimento do esforço coletivo.

A aproximação da realidade faz-se no primeiro momento quando vamos olhar intencionalmente para descobrir o que ela tem e continuamos com o olhar crítico sobre a realidade até constatarmos que podemos fazer alguma coisa sobre ela e perceber como é que a realidade reage à nossa intervenção, à nossa ação transformadora (Berbel, 1999, p.17).

Vejo como fundamental neste "caminhar" com a **educação** e **saúde**, o aprender a ser, estabelecer uma visão de futuro porque será preciso potencializar a capacidade de autonomia da enfermagem frente à realidade e o reforço da responsabilidade diante da realização do destino coletivo.

Neste processo de me fazer aos poucos, pude pensar e vivenciar uma **enfermagem** dinâmica, que busca suas relações com o todo na promoção, manutenção, recuperação e reabilitação da qualidade de vida do ser humano. Sob meu olhar profissional e pessoal considero a enfermagem como uma disciplina que possibilita (ao profissional da área da saúde) uma gama de variações no foco de atenção, sem deixar de preocupar-se com a saúde e bem-estar dos seres humanos convivendo em determinado ambiente. Entendo

também que é uma profissão que amplia e busca consolidar-se formando o corpo próprio de conhecimentos e a sua essência, que tem como objetivo a integralidade do ser humano, compreensão e intervenção na realidade, envolvendo processos educativos e/ou terapêuticos.

A assistência de enfermagem na creche consiste no desenvolvimento de reflexões, decisões, atividades específicas e intervenções intencionais. Através dos componentes do cuidar, busca favorecer a promoção da saúde e prevenção, voltadas às condições adversas que afetam o bem-estar ou a estabilidade das educadoras, as crianças e seus familiares.

Neste estudo a assistência de enfermagem consistiu na prática educativa, favorecendo o inter-relacionamento entre o educador e educando, possibilitando reforçar o papel do educador como um facilitador. A meu ver, mais que um facilitador, um mediador, um catalisador e um aglutinador de esforços e ações para mudanças significativas de um contexto.

Como diz Freire (1999, p.54),

“saber que ensinar não é transferir conhecimento é fundamental pensar certo – é uma postura exigente, difícil, às vezes penosa, que temos que assumir diante dos outros e com os outros, em face do mundo e dos fatos, ante nós mesmos (...) é difícil entre outras coisas, pela vigilância constante que temos de exercer sobre nós próprios para evitar os simplismos, as facilidades, as incoerências (...) sem rigorosidade metódica não há o pensar certo”.

No pensamento de Paulo Freire, a educação é ao mesmo tempo um ato político, um ato de conhecimento e um ato criador. A educação é um processo de formação mútua (educador /educando) e permanente. A educação visa à libertação, à transformação da realidade, para que homens e mulheres sejam reconhecidos como sujeitos de suas histórias e não como objetos. **Educação** que leva à conscientização, não somente apenas tomar conhecimento da realidade,

mas ter uma análise crítica, entender as razões para determinada situação, e intervir com uma ação transformadora nesta realidade. Um processo permanente, no qual estamos continuamente nos educando. A educação é um contínuo fazer, ampliar a compreensão das relações do ser com a realidade em que vive e a transformar.

Nesta concepção de educação, o educador não pode assumir uma posição de que é o “dono do saber”, mas antes de tudo respeitar o saber dos educandos, colocar-se numa posição mais humanizada, envolvendo um diálogo e uma relação horizontal entre educador/educando.

Para Freire (1977, p.18), o educador deve ser um inventor e reinventor constante dos meios e caminhos que facilitem a problematização do objeto a ser desvelado e finalmente apreendido pelos educandos. Sua tarefa não é a de servir-se desses meios e desses caminhos para desnudar a si mesmo, o objeto e depois entregá-lo, paternalisticamente, aos educandos, a quem negasse o esforço da busca, indispensável ao ato de conhecer.

Neste estudo os **seres humanos** focalizados foram as educadoras infantis, que possuem uma história de vida, aspirações, sonhos, acreditam na relação educador–educando, buscam uma realização profissional e pessoal, com perspectivas de transformar o contexto em que vivem. São um grupo composto de diferentes atores, que interagem de uma forma dinâmica com o ambiente de trabalho, com as crianças e seus familiares, que freqüentam a creche. Contribuem para o processo histórico da realidade em que vivem.

Considero e prefiro utilizar para conceituar o indivíduo/homem o termo “ser humano”, por acreditar que este acolhe melhor, na minha concepção e valores, este conceito. Portanto, para mim o ser humano é um ser histórico, total, integral, reflexivo, criativo. Um ser cujas dimensões biopsicossocial-cultural-políticas e espirituais estão em interação. Um ser com potencialidades e limitações, com carências e características próprias desenvolvidas durante o seu processo de

vida, que mantém uma relação dinâmica com o ambiente, a qual determina e é determinada pela qualidade de vida. Interage com o ambiente, outros seres humanos e a realidade em que vive, influenciando-os e sendo influenciado, promovendo mudanças e transformações. O ser humano é movimento.

A expressão da creche, enquanto **ambiente** em questão, é o meio social, cultural, econômico e político com o qual a educadora, a criança, a família e a comunidade interagem dinamicamente. É constituído por todos os seres e as relações existentes entre eles, formando um conjunto de crenças e valores que determinam o processo de viver, sem negar a própria condição humana reflexiva de autodeterminar-se e reagir. Um processo dinâmico e contínuo para transformarem o ambiente e serem transformados por ele, construindo histórias de vida, que determinam o processo de viver do ambiente.

Considero o ambiente um processo, um espaço social, histórico e cultural onde o ser humano está inserido e com o qual interage dinamicamente. Conforme se dá esta interação haverá um equilíbrio, segurança ou estabilidade, mantendo –se aberto para o processo de troca de energias.

Também vejo a **saúde** como um processo, um processo que se dá numa dinâmica, num determinado ambiente e que interfere na integralidade do ser humano, expressando-se diferentemente, individual e coletivamente. É um estado de ser no qual o ser humano tenha condições de expandir, viver, transformar. Um estado de equilíbrio no qual haja harmonia de interações, onde as perspectivas vão além da condição de sobrevivência.

Vejo a saúde, no contexto das educadoras com o qual desenvolvi meu estudo, como uma unidade que se auto-ajuda positivamente, onde seus membros convivem e se percebem mutuamente e promovem meios para o crescimento e desenvolvimento do todo. Onde cada um determina e é determinado pela qualidade do processo com que vivem a saúde.

Pensar em **cidadania**, atualmente, envolve conceitos e o respeito ao bem comum, é falar de necessidades garantidas a todos para se atingir um nível de vida compatível com a dignidade do ser humano. É antes de tudo pensar no cidadão, o ser humano revestido de plenos direitos e deveres civis, políticos e sociais.

Hoje é preciso pensar em cidadania, principalmente em nossa realidade, pela sua falta, como uma construção e reestruturação, não de sobrevivência, mas em totalidade. Uma força transformadora que concretiza e integra todos os níveis de vida: econômico, político, cultural, social, religioso, ético.

Paulo Freire não conceitua cidadania especificamente, mas todo o seu trabalho está dentro da concepção de cidadania, colocando-a na ótica de liberdade, transformação, mudanças, consciência, humanização, diálogo, amor, educação.

A cidadania neste estudo relaciona-se, em especial, ao direito das crianças de serem atendidas de uma forma integral e completa, durante o seu estar na creche, bem como de sua família em participar do processo educativo que ali se desenvolve.

“Libertação a que não chegarão pelo acaso, mas pela práxis de sua busca; pelo conhecimento e reconhecimento da necessidade de lutar por ela....será um ato de amor, com o qual se oporão ao desamor contido na violência dos opressores.... na luta incessante de recuperação de sua humanidade” (Freire, 1979, p. 32).

Neste ponto, em que os conceitos com os quais trabalho se inter-relacionam, é importante destacar a concepção sobre a co-responsabilidade e co-participação nos processos de integração de ações coletivas no CDI – Mocotó. Faz-se necessária uma interpretação destes conceitos, que a meu ver estão intimamente ligados à educação, como também ligados á saúde.

Para mim, são fatores do processo de educação em saúde desenvolver a co-participação e a co-responsabilidade para uma dinâmica de mudanças, não só no espaço, ou universo creche, onde fiz o meu estudo, como em todo processo em que se trabalha a educação em saúde, o qual reflete a qualidade e sustentabilidade de um processo dinâmico que é a educação. Em suas obras, Freire não conceitua especificamente a co-participação e a co-responsabilidade, mas são conceitos que permeiam todo o seu trabalho, quando fala de uma educação libertadora, quando fala do compromisso com o mundo e com a história, quando fala em processo de mudança, em conscientização, interação, quando afirma

“que a estrutura social é obra dos homens e que, se assim for, a sua transformação será também obra dos homens. Tarefa que lhes exige, durante sua ação sobre a realidade, um aprofundamento da sua tomada de consciência da realidade, objeto de atos contraditórios daqueles que pretendem mantê-la como está e dos que pretendem transformá-la” (Freire, 1991, p.48).

São componentes que possibilitam a criatividade, a qualidade e o exercício concreto de trabalhar a unidade na diversidade. Ajudam a visualizar as relações de grupos existentes e contribuem mais intensamente para uma visão global da educação.

A metodologia problematizadora possibilita este sinergismo do grupo com relação à co-participação e co-responsabilidade no processo de mudanças. As premissas da metodologia problematizadora são bases importantes para esse contexto (co-participação e co-responsabilidade), principalmente por ter como foco principal a realidade a ser transformada. Bordenave (apud Berbel, 1999, p. 35) explica:

“A Metodologia da Problematização é uma das manifestações do construtivismo pedagógico. Como tal, partilha com outros métodos construtivistas alguns princípios fundamentais, tais como:

Parte-se da realidade, com finalidade de compreendê-la e de

construir conhecimento capaz de transformá-la;

Utiliza-se o que já se sabe sobre a realidade (conteúdos), não como algo absoluto e definitivo nem como um fim em si mesmo, mas como subsídio para encontrar novas relações, novas “verdades”, novas soluções;

Os protagonistas da aprendizagem são os próprios aprendentes. Por isso acentua-se a descoberta, a participação na ação grupal, a autonomia e a iniciativa;

Desenvolve-se a capacidade de perguntar, consultar, experimentar, avaliar, características da consciência crítica”.

Deste modo, amplia-se no grupo a motivação no curso das ações, amplia-se a cooperação, ajuda e proteção mútua de seus membros, cria-se uma rede de apoio, de comunicação e integração ligados por laços de lealdade e responsabilidade. A metodologia problematizadora potencializa os aspectos significativos da co-participação e co-responsabilidade no processo de realização de mudanças.

3.2. Aspectos Éticos de Educação e da Saúde

Discursar ou refletir sobre a questão da ética na educação e na saúde traz junto de si um aspecto provocativo, mesmo porque não se trata de uma abordagem fechada, e o tema oferece uma série de questionamentos, principalmente pelo contexto em que perpassa a ética nestes dois aspectos.

O que acredito ser importante ressaltar são os profissionais que atuam na educação e saúde e se empenham num trabalho que testemunhe um compromisso com a dignidade humana.

Vejo a educação dentro deste aspecto ético como uma busca da verdade com todos os que procuram enaltecer a vida humana a partir do seu ser e fazer. Um conjunto, com toda sua complexidade, para proclamar a vida. É “frustrante” ver

este país com uma carência tão acentuada, onde somos obrigados a buscar a garantia de um sobreviver e não simplesmente viver e talvez, quem sabe, morrer dignamente.

A educação e a saúde são meios e fins na busca deste viver dignamente, e provocam uma ação libertadora para resgatar o humano do ser humano, um questionamento visando à transformação em que a pessoa humana e seus direitos fundamentais sejam respeitados, saindo da cômoda postura de achar que tudo está resolvido e não podemos mudar nada. É o espaço para a ética libertadora questionando uma anti-ética de opressão.

Freire (1999, p.19) se coloca profundamente convencido da natureza ética da prática educativa, enquanto prática especificamente humana:

“Não podemos nos assumir como sujeitos da procura, da decisão, da ruptura, da opção, como sujeitos históricos, transformadores, a não ser assumindo-nos como sujeitos éticos”.

Não é possível dissociar a ética de todo o trabalho desenvolvido com as educadoras da SAG, pois parte de um processo evolutivo e de nossas práticas, para num primeiro momento situar-nos dentro de nossa realidade e a partir dela construir nosso caminho na educação e saúde. Num segundo momento, transformar esta realidade, deslocando o ser educadora “objeto” para um ser educadora “sujeito” com relação às ações básicas de saúde, no atendimento às crianças que freqüentam o CDI Mocotó.

A relação da ética com a educação e saúde mostra e salienta a importância de se respeitar a dinâmica social, o ser humano enquanto ser social em constante mudança, na busca de formas de agir cada vez mais dentro de princípios éticos e universais.

Discutir as relações da educação com a ética é compreender algumas relações fundamentais da educação, como por exemplo as relações da educação com a cultura, com a cidadania, com o trabalho, com a saúde e com a fragilidade do ser humano frente às muitas realidades vivenciadas.

Rever, ou melhor, refletir sobre a ética na educação e saúde faz crescer o desafio quanto ao posicionamento dos profissionais diante desta nova realidade “educacional”, um posicionamento aberto, crítico, transformador e libertador do ser humano, a questão de sua existência, sua natureza, no transcurso da história.

A ética nos faz questionar: no momento que temos como pano de fundo a crise econômica, a crise política, a crise ideológica e moral, somos levados a rever as perspectivas - para quais caminhos a educação deve levar?

4. METODOLOGIA

“A realidade não pode ser modificada, senão quando o homem descobre que é modificável e que ele pode fazê-lo” (Freire, 1980).

Optei por apoiar-me no método de pesquisa convergente assistencial, por compreender que esse método atinge melhor as necessidades deste estudo, que tem como objetivo o desenvolvimento do ser humano. Este processo de pesquisa permite o envolvimento comprometido dos vários atores e a total articulação da teoria e prática.

A pesquisa de campo convergente-assistencial é aquela que mantém, durante todo o seu processo, uma estreita relação com a situação social, com a intencionalidade de encontrar soluções para problemas, realizar mudanças e introduzir inovações na situação social; portanto este tipo de pesquisa está comprometido com a melhoria direta do contexto social pesquisado (Trentini & Paim, 1999, p. 26).

O estudo foi realizado no Centro de Desenvolvimento Infantil Mocotó, pertencente à Sociedade Alfa Gente, situado no bairro da Prainha, em Florianópolis. Esta instituição atua há 21 anos e conta com 22 funcionárias, sendo 16 educadoras infantis, uma responsável pelos serviços gerais, duas coordenadoras (pedagógica e de saúde/administrativa), uma auxiliar de enfermagem e duas merendeiras. Atualmente, participam do programa 120 crianças da comunidade Mocotó.

Todo o estudo se desenvolveu com a participação das 16 educadoras infantis e com os demais elementos da equipe que atua no CDI, totalizando 22 participantes. Ao serem convidadas para participar do estudo, todas manifestaram interesse, e apesar de minha idéia inicial incluir apenas as educadoras infantis⁷, entendi que o estudo teria resultados mais ricos se todas participassem (as merendeiras, a servente, a auxiliar de enfermagem e a coordenadora pedagógica).

Foi importante a participação de todas, e com isso o grupo cresceu coletivamente, e a reflexão foi global, estabelecendo aspectos integrais da discussão/compreensão da realidade das crianças, considerando que entendemos que o compromisso de mudanças perpassa toda a equipe.

Para melhor conhecimento dos sujeitos que participaram deste estudo, apresento o contexto do grupo de trabalho. Os nomes aqui utilizados foram escolhidos pelo fato de o segundo encontro⁸ ter sido trabalhado com sementes, o qual se revelou muito significativo para o grupo. Cada um dos participantes escolheu a sua semente/nome. Apresento, a seguir, o quadro especificando o grupo deste estudo, separados por Grupos de Trabalho (GTs) em que atuam e faixa etária das crianças que atendem.

Quadro 1 - Características do Grupo de Estudo

Gergelim: pesquisadora, coordenadora da área da saúde

Castanha: coordenadora pedagógica, solteira, 52 anos, pedagoga e atua na creche há 2 anos. Coordena o trabalho geral da creche.

⁷ Ao longo do estudo continuarei a utilizar o termo educadoras, embora já estejam inclusas as demais trabalhadoras da creche.

⁸ No decorrer do relato utilizei o termo ENCONTRO, pois ele define melhor o significado dos trabalhos desenvolvidos de "deparar com... defrontar-se..." e nesta busca, em conjunto, nos deparamos com a realidade, e o contexto geral, em que as crianças e educadoras estão inseridas.

Canjica: educadora, casada, atua no GT1 A, faixa etária de 0 a 1 ano
Funcionária cedida pelo convênio da Prefeitura Municipal Florianópolis

Abóbora: educadora, casada, funcionária da SAG, atua no GT1 A, faixa etária de 0 a 1 ano, está na SAG há 3 anos.

Feijão Branco: educadora, casada, funcionária cedida pelo convênio da PMF, atua no GT1 A, faixa etária de 0 a 1 ano.

Urucum: educadora, casada, profissional cedida pelo convênio com a PMF, trabalha no GT 1 B, corresponde à faixa etária de 1 ano a 2 anos. Está na creche há 1 ano e meio.

Lentilha 1: educadora, solteira, moradora da comunidade, funcionária da SAG há 10 anos, atualmente atua no GT1 B, faixa etária de 1 a 2 anos.

Pimenta: educadora, casada, funcionária da SAG há 3 anos, atua no GT1 B, faixa etária de 1 a 2 anos.

Grão-de-Bico: educadora, solteira, funcionária da SAG há 3 anos, atua no GT 2, faixa etária de 2 a 3 anos.

Mamão: educadora, casada, moradora da comunidade, funcionária da SAG há 3 anos, atua no GT 2, faixa etária de 2 a 3 anos.

Girassol: educadora, casada, moradora da comunidade, funcionária da SAG há 08 anos, atua no GT 2, faixa etária de 2 a 3 anos.

Soja: educadora, casada, profissional cedida pela PMF em convênio, atua no GT 3, faixa etária de 3 a 4 anos.

Feijão Preto: educadora, casada, funcionária da SAG há 9 anos, atua no GT 3, faixa etária de 3 a 4 anos.

Lentilha 2: educadora, casada, moradora da comunidade, funcionária da SAG há 15 anos, atua no GT 4, faixa etária de 4 a 5 anos.

Milho: educadora, casada, funcionária cedida pelo convênio da PMF, atua no GT 4, faixa etária de 4 a 5 anos.

Alpiste: educadora, casada, funcionária da SAG há 9 anos, moradora da

comunidade, atua no GT 5, faixa etária de 5 a 5 anos e meio.

Arroz Branco: educadora, solteira, funcionária cedida pelo convênio com a PMF, atua no GT 6, faixa etária de 5 anos e meio a 6 anos.

Amendoim: merendeira, funcionária da SAG há 9 anos, atua na cozinha, em período integral.

Girassol 1: merendeira, funcionária da SAG há 18 anos, atua na cozinha, em período integral.

Ervilha: serviços gerais, casada, funcionária da SAG há 2 anos.

Feijão Andu: auxiliar de enfermagem, funcionária da SAG há 3 anos, casada, atua na assistência de enfermagem com as 120 crianças.

Arroz integral: funcionária da SAG há 3 anos, solteira, atua como rodízio – ajudante das educadoras para passeio e outras atividades desenvolvidas.

É necessário ter uma visão global das características das participantes para melhor relacionar os diferentes atores que compõem este processo. Do total:

- **Com relação ao grau de escolaridade:**

- 9% possuem o terceiro grau completo;

- 32% possuem formação no Magistério, o qual corresponde ao segundo grau;

- 41% possuem o primeiro grau completo;

- 18% possuem o primeiro grau incompleto.

- **Com relação ao estado civil:**

- 73% são casadas/companheiras;

- 23% são solteiras;

- 5% são separadas.

▪ **Com relação à residência:**

- 23% moram na comunidade do Mocotó;

- 77% moram em outras localidades.

▪ **Com relação à renda mensal:**

- 36% ganham de 6 a 8 salários mínimos;

- 50% ganham de 3 a 6 salários mínimos;

- 14% ganham até 3 salários mínimos

4.1. O Processo de Construção Coletiva

Para poder dar início ao estudo, conversei individualmente com as educadoras infantis num primeiro momento, e depois numa reunião coletiva, aproveitando a Parada Pedagógica⁹ do mês de maio de 1999, na qual expliquei sobre o estudo a ser desenvolvido, os objetivos e convidei-as para participar das atividades.

A partir da sua aceitação, apresentei o Termo de Consentimento Esclarecido (Anexo III) observando as diretrizes da resolução 196/96, e a

⁹ A Parada Pedagógica é realizada uma vez ao mês e constitui um momento para estudo e aprofundamento de temas relacionados com o cotidiano da creche. Participam do encontro as Educadoras Infantis e a equipe como um todo.

autorização na utilização das fotos (Anexo IV). Justifiquei que minha proposta de estudo provinha de seus inúmeros relatos e dúvidas em relação à saúde das crianças, observados por mim, no cotidiano das atividades da creche.

Percebi o interesse e um clima de dúvidas, que se refletiram nas falas das educadoras, durante o convite:

Girassol 1: “Acho legal! Às vezes tenho dúvidas...”

Alpiste: “Mas vamos falar de quê?”

Grão-de-Bico: “Tenho que estudar?”

Semente de Mamão: “Acho bom termos um espaço para conversarmos sobre a saúde, tenho dúvidas do que fazer quando a criança está magra demais, como você diz, Gergelim: baixo peso...”

Todo o processo deveria transcorrer dentro de uma metodologia que articulasse melhor o ensino-aprendizagem, fundamentada em parâmetros transformadores e reflexivos, como aqueles preconizados por Paulo Freire, potencializando a construção coletiva do conhecimento.

Para tanto, utilizei a metodologia problematizadora (Bordenave, 1994) que torna presentes a reflexão, o espírito crítico e o desenvolvimento das competências. É um método consciente, organizado e dirigido, no sentido de resolver problemas, onde o conhecimento não é um conjunto de verdades prontas e escondidas pelo educador(a).

Ficou claro, definido, que os encontros ocorreriam nas Paradas Pedagógicas já programadas pela entidade e, caso fosse necessário, iríamos marcar outros encontros. Foi utilizado todo o período da Parada Pedagógica para

aproveitarmos o espaço de tempo para crescermos como grupo de trabalho e com os estudos e as atividades propostas.

Foi realizado um total de seis encontros de período integral, nos quais as educadoras infantis, outros funcionários e a profissional de enfermagem discutiram, redirecionaram coletivamente o processo de saúde das crianças do CDI Mocotó, a partir da realidade vivenciada pelas educadoras, e os determinantes necessários para as relações de trabalho entre a equipe, estabelecendo o desenvolvimento e as transformações necessárias.

Os encontros foram realizados no ano de 1999, nos dias **7/6, 19/6, 28/6, 03/7, 9/7 e 10/8/99** no período das 8:30 horas às 17:00 horas, com intervalo de uma hora para almoço e 15 minutos para o lanche, nos dois períodos (manhã e tarde).

4.2. Os Encontros

Ficou estabelecido que seria importante enriquecer os trabalhos a serem desenvolvidos com o grupo através de dinâmicas que permitissem um maior diálogo, para que o encontro pudesse “fluir” no grupo e com isso fortalecer a base/raiz das discussões, ou seja, **SAÚDE DAS CRIANÇAS**.

O diálogo foi o ponto de partida, pois permitiu a reflexão e estimulou a criatividade na busca de ações concretas sobre a realidade.

O diálogo é o instrumento com o qual se pode promover o processo de humanização; os sujeitos se identificam como indivíduos motivados, questionadores, criativos, participantes e capazes de superar a consciência ingênua, porque “o diálogo engaja ativamente a ambos os sujeitos do ato de conhecer” (Freire, 1987, p.51).

Todos os encontros ocorreram na mesma seqüência, ou seja, introdução, problematização e finalização. O diferencial deles se deu na especificação da abordagem de cada encontro.

- Primeiro encontro:

O **objetivo** deste primeiro encontro foi identificar os conhecimentos das educadoras infantis sobre o processo saúde/doença das crianças e motivá-las para pensar a saúde de uma forma comprometida e dinâmica.

Introdução: Para sua realização foram utilizadas técnicas, ou melhor, dinâmicas que favorecessem o desenvolvimento dos trabalhos. Utilizei a técnica de sensibilização para a etapa que denominei de "cultivo"¹⁰, cujo objetivo neste processo era de fortalecimento do grupo para o diálogo.

Problematização: Foi o momento do trabalho em que se discutiu especificamente sobre saúde. Foi realizada a dinâmica de "tempestade de idéias"¹¹ para identificação do conceito de saúde criado pelo grupo.

Em seguida, problematizamos a dinâmica da palavra-chave. Trabalhamos com a dinâmica "palavra-chave"¹², quando foram levantados os assuntos que seriam discutidos e aprofundados nos encontros seguintes.

Finalização: Nesta parte do trabalho, não foi possível realizar a avaliação do dia em razão do tempo programado e tempo utilizado para as dinâmicas do dia. Para

¹⁰ Denominei de "cultivo" a etapa introdutória na qual realizei dinâmicas de grupo para que o diálogo transcorresse de forma mais harmônica entre as participantes.

¹¹ Dinâmica utilizada para se refletir sobre um determinado assunto com as idéias expressas ao grande grupo espontânea e verbalmente.

¹² Dinâmica com recurso de um cartaz que ao centro traz escrita a palavra-chave da discussão, no decorrer da qual são levantados os pontos mais significativos da palavra-chave.

finalizar os grupos se organizaram para os próximos dias de encontro, definindo a seqüência de apresentação dos temas.

- Segundo Encontro:

O **objetivo** deste encontro era refletir o papel das educadoras e discutir o cuidado da criança com febre.

Introdução: Seguindo uma dinâmica norteadora do desenvolvimento do estudo, o encontro teve início com a dinâmica do cochicho¹³ para a etapa do cultivo, com a sensibilização do perfil do educador(a) infantil.

Problematização: O grupo responsável dramatizou um dos temas geradores: Febre. O tema foi refletido frente à realidade do grupo, no dia-a-dia da creche.

Finalização: Realizamos a avaliação dos trabalhos através da manifestação verbal e espontânea do grupo sobre o encontro.

- Terceiro Encontro:

Este encontro tinha como **objetivo** resgatar e refletir a realidade sofrida por muitas crianças da creche em relação à agressividade.

Introdução: O local foi preparado para o contexto do cultivo, que era discutir sobre nosso papel como seres humanos integrados ao universo. Foi uma reflexão espontânea com manifestação verbal do grupo, reforçando sua auto-estima.

¹³ Discussão e reflexão sobre um determinado assunto, realizado em dupla no grupo e depois partilhado com os demais.

Problematização: Em seguida, o grupo dramatizou três situações de agressividade à criança: em casa (física e verbal), com a vida (falta comida, carinho, amor, respeito), com outras crianças e professora. Passou-se, então, para discussão no grande grupo, levantando os aspectos e a problemática da realidade.

Finalização: Para conclusão, o grupo fez uma análise comparativa, apresentando em cartaz as situações de formação da personalidade da criança.

- Quarto Encontro:

O **objetivo** do encontro foi discutir a realidade vivenciada pelo grupo sobre as fases do crescimento e desenvolvimento da criança.

Introdução: No cultivo deste encontro, a finalidade era proporcionar a interiorização com o seu “eu” e a valorização pessoal. Foi utilizada uma dinâmica de relaxamento¹⁴, num ambiente próprio e com palavras para este aprofundamento. Na seqüência, dando continuidade ao cultivo, foi realizada a dinâmica do “amassa pão”¹⁵ com o objetivo de conhecer e perceber a companheira de trabalho.

Problematização: Na etapa seguinte, o grupo responsável dramatizou o crescimento e desenvolvimento, apresentando a realidade vivenciada na creche sobre esse assunto, representando as várias fases do desenvolvimento referentes à faixa etária de crianças atendidas na creche – 0 a 6 anos.

¹⁴ Esta dinâmica de relaxamento constitui uma forma de se concentrar e ativar a percepção interior do participante. Uma forma de reforçar a compreensão do seu “eu”.

¹⁵ Esta dinâmica possibilita um contato maior entre os participantes, dinamizando a percepção e reflexão sobre o outro, reforçando o respeito mútuo.

Finalização: O grupo realizou uma avaliação verbal espontânea, apresentando os pontos significativos do dia.

- Quinto Encontro:

O **objetivo** neste encontro era incorporar conhecimentos sobre o tema higiene, escolhido pelo grupo, e rever o papel das educadoras infantis nesse contexto.

Introdução: O cultivo foi realizado no final do encontro, acabando reduzido pelo tempo que restava de trabalho. Foi utilizada uma dinâmica com simbologia de um ato concreto (jogar fora os papéis que continham os pontos negativos)¹⁶.

Problematização: O grupo responsável dividiu o grande grupo por Grupos de Trabalho (GTs) e cada um dramatizou a realidade que vivenciavam, relativamente ao tema higiene. Por serem 6 GTs, o processo foi extenso e não foi possível discutir todas as situações apresentadas, sendo escolhidos apenas dois: pediculose e a falta de higiene de algumas educadoras infantis, em algumas situações. E dentro da dinâmica dos trabalhos se discutiu em grande grupo os encaminhamentos para esta realidade.

Finalização: Foi realizada espontaneamente pelo grupo, de forma verbal.

- Sexto Encontro:

O **objetivo** do encontro era desenvolver aspectos da realidade em relação ao tema Acidentes na Infância, revendo as ações do grupo frente à realidade complexa do assunto.

¹⁶ Esta dinâmica tem como recurso a concretização de um ato para que ele possa refletir no comportamento do indivíduo em seu dia-a-dia. Como exemplo do que foi utilizado no encontro, escrever no papel o que de negativo incomoda e em seguida jogar fora.

A preparação para este tema foi mais extensa por parte do grupo responsável, que trabalhou na elaboração de um informativo sobre Acidentes na Infância, a ser entregue ao grupo.

Introdução: No dia do encontro foram utilizadas dinâmicas para o cultivo e para o assunto a ser abordado. A sala foi preparada para reflexão sobre o que queremos “ser”¹⁷ para o grupo.

Problematização: Para os trabalhos com a saúde, o folheto preparado foi lido individual e coletivamente pelo grupo e depois discutido, frente à realidade que vivenciam.

Finalização: Finalizando o encontro, realizou-se uma avaliação com manifestação verbal pelo grupo. Foi reflexiva e com profundidade, por parte do grupo como um todo, por ser o último encontro.

Os encontros foram discutidos e programados por toda a equipe, desde o **cultivo** (sensibilização) até o final do dia. Para tal, eram realizadas reuniões de 15 a 20 minutos, em subgrupos, entre um encontro e outro. Esse processo foi necessário para o desenvolvimento de toda a dinâmica do trabalho, no sentido de tornar o estudo mais profundo e participativo.

O cultivo foi um momento importante em cada encontro, para estabelecer uma comunicação mais afetiva e aberta entre as participantes, como também conferir mais respeito nesta nova relação entre as educadoras. Muitas vezes, este cultivo se tornou um espaço para o crescimento pessoal do grupo, uma sensibilização do grupo e a valorização do “eu” no coletivo, favorecendo e fortalecendo os canais de diálogo.

17 Esta dinâmica utilizada tinha como objetivo refletir sobre a interação do grupo, enfatizando a responsabilidade de cada uma em tornar a convivência do dia-a-dia mais harmoniosa.

Para Freire (1979), a verdadeira educação consiste na educação problematizadora, que ajudará na superação da relação educador(a)-educando(a)/opressor(a)-oprimido(a). A educação problematizadora, ao contrário da educação bancária, objetiva o desenvolvimento da consciência crítica e a liberdade como meios de superar as contradições da educação bancária. A dialogicidade é a essência desta educação. Educador(a) e educando(a) são, portanto, sujeitos de um processo em que crescem juntos. O conhecimento é uma transformação contínua e não transmissão de conteúdos programados.

A metodologia problematizadora implica em dialogicidade e conscientização. Dialogando sobre os problemas detectados nas situações concretas das educadoras, estimulou-se a inserção destas na sua realidade, pois na medida em que analisavam e refletiam criticamente, estabelecia-se também a tomada de consciência. Portanto, o diálogo e a conscientização instituíram-se como ferramentas para a leitura crítica da realidade.

Paulo Freire (1979) afirma que a educação é um processo permanente, que se cria através da práxis, ou seja, de um movimento de reflexão sobre a realidade, que visa, além de conhecê-la e interpretá-la, transformá-la. A este “desvelamento” sobre a realidade, que implica numa análise crítica, problematizadora, é que Freire denomina de conscientização.

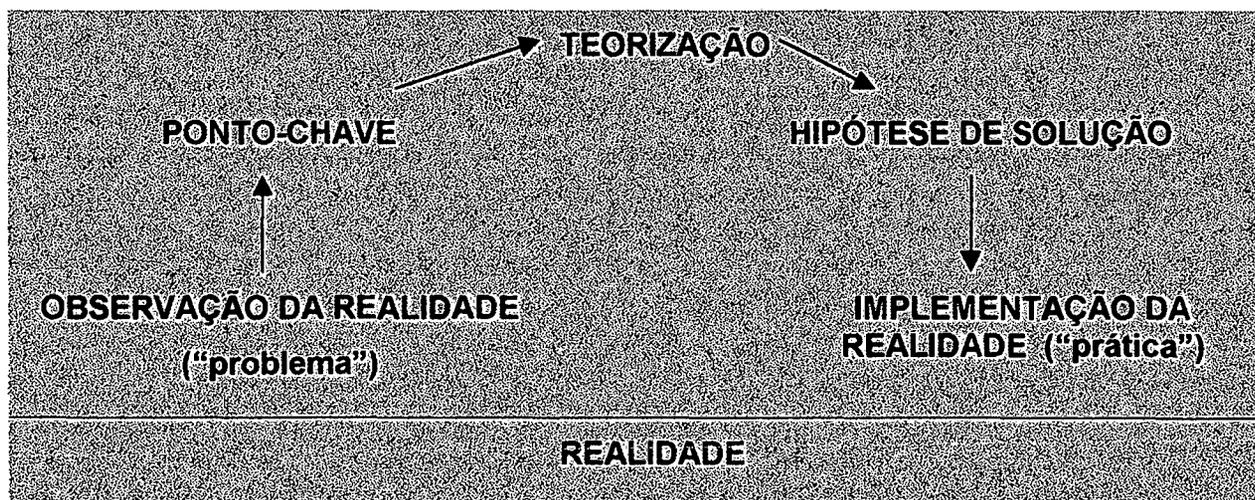
Esse processo de conscientização deve encaminhar as educadoras a atingir a consciência crítica, que se caracteriza pelo questionamento, pela procura das verdadeiras causas dos fatos, pelo comprometimento.

A metodologia problematizadora favorece a formação da consciência crítica, pois na medida em que se procede á investigação, problematização, se está estimulando a reflexão, o encontro das educadoras com o mundo. Nesse sentido, cinco passos foram dados pelo grupo do CDI Mocotó na busca de possibilidades ou alternativas para uma realidade vivenciada. Esses passos fazem parte de um processo de ensino aprendizagem que para Bordenave (s/d, p.4) é uma

“pedagogia que valoriza sobretudo a transformação do aluno e, junto com seus companheiros, transforma a realidade. Esta pedagogia coloca a realidade como um ingrediente ativo do processo. Coloca o aluno como protagonista central e a educação consiste na ação conjunta na solução de problemas. Por isso, ela é problematizadora”.

Para tal, o autor relaciona as etapas pela qual os alunos passam: “A primeira coisa que se faz é a observação da realidade, ou seja, você leva os alunos para onde está o problema (...) e a partir daí, o professor pede que os alunos verbalizem o que observaram (...) o aluno busca então os chamados pontos-chave. E aí chega um momento muito importante e recorrente – a teorização, em que o professor questiona os alunos para identificar o porquê isto acontece (...) momento de construir sua própria teoria. Uma vez entendido o porquê dos fenômenos, o aluno trata de responder aos problemas observados, através da formulação de hipóteses de solução. Feita a triagem das soluções viáveis, o aluno pratica sua aplicação na realidade” (Bordenave, s/d, p. 4).

Todo esse processo da metodologia problematizadora está representado esquematicamente por Charles Maguerez (apud Bordenave, 1994, p. 209). Esta forma de apresentação mostra cada etapa do desenvolvimento de cada encontro, construída coletivamente, a partir da análise da facilitadora:



Na realidade, estes passos favorecem o ensino-aprendizagem. Para Freire (apud Ghiraldelli, s/d), este processo se inicia em um momento especial, quando o(a) educador(a) está vivendo na “comunidade” dos(as) educandos(as), observando e participando de suas vidas e deixando de ser educador(a) para ser educador(a)-educando(a).

Sintetizando os passos na teoria de Freire (apud Ghiraldelli, s/d), o “carro- chefe” da motivação, ou o despertar do interesse pelo(a) educando(a), não seria apenas a eleição dos problemas, mas as palavras-chave – temas geradores – colhidas no seio do grupo de educandos(as) e que podem despertar a atenção destes na medida em que fazem parte de suas atividades vitais.

Uma vez que já se trabalhou os temas geradores, começa a problematização: desenvolve-se aqui uma atividade de diálogo horizontal – teorização sobre o problema/tema gerador.

Na seqüência, para Freire, vem o momento em que educador(a)-educando(a), ao traçarem suas relações através da problematização dos temas geradores, chegam a perceber o que acontece com eles, enquanto seres sociais e políticos, comprometidos e responsáveis por mudanças, por transformação. E por fim, na teoria freiriana é a tentativa de solução do problema apontado desde o tema gerador, através da ação organizada e concreta na realidade.

O trabalho no CDI Mocotó partiu do conhecimento da realidade, para, a partir dela, buscar em conjunto as soluções para os problemas levantados e apontados.

Após as necessidades observadas, iniciamos a teorização do porquê das necessidades ou realidade apontada. As educadoras formularam hipóteses no confronto entre a teoria e a realidade, analisaram as necessidades e buscaram uma explicação para os problemas levantados.

Foi necessário traçar os pontos-chave a serem abordados no problema, os quais, segundo Bordenave citado por Silva et al (1998, p. 113),

“são entendidos como as variáveis mais determinantes da situação; aqueles que se modificados, modificariam a realidade observada, podendo então, resultar na solução do problema apontado”.

As educadoras prepararam-se para enfrentar essas necessidades ou problemas levantados. Neste momento, as educadoras infantis e o grupo construíram, a partir dos seus conhecimentos, soluções para resolução de seus problemas.

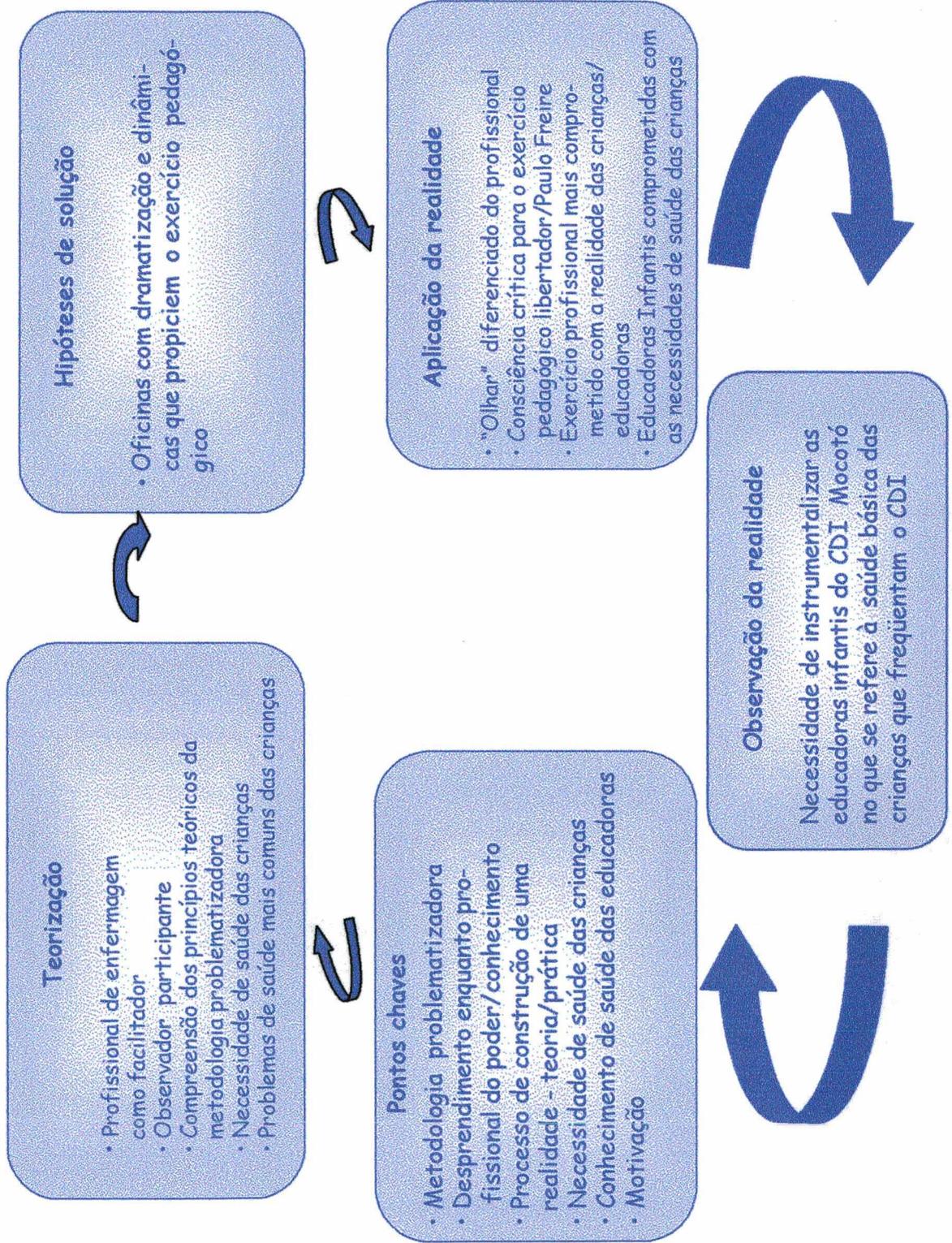
É importante o(a) facilitador(a) cultivar e valorizar as formas levantadas para solucionar os problemas, não deixando que a limitação dificulte o desenvolvimento do processo e de transformação da realidade.

Os resultados desta dinâmica foram utilizados para sedimentar a importância e aplicabilidade da metodologia problematizadora.

É fundamental, na metodologia implementada, compreender como se dá o ato de aprender. Para mim, como facilitadora do processo, foi importante não impor meus conhecimentos, mas também não negar o que represento para o grupo. Em todo o processo, as diferenças entre educador(a) e educando(a) se deram numa relação de respeito e responsabilidade compartilhada, uma responsabilidade para o exercício da cidadania.

4.3. O Arco Norteador do Estudo

Com o desenvolvimento das atividades foi necessária a construção do arco de Charles Maguarez para melhor entendimento pessoal no encaminhamento dos trabalhos. Apresento o Arco que orientou o trabalho:



4.5. A Análise da Produção Coletiva

Após a realização dos encontros, organizei o material e os dados produzidos, para proceder à sua análise. Toda opção metodológica de uma pesquisa ou estudo implica uma análise dos dados ou informações, obtidas durante o processo, mesmo o meu trabalho sendo uma prática educativa e, portanto, qualitativa.

Realizei, para tanto, os seguintes passos:

1. Registrei detalhadamente tudo que ocorreu durante cada encontro. No início, ou melhor, no primeiro encontro senti a necessidade de outra pessoa estar registrando os acontecimentos, como também de gravá-lo em fita cassete.
2. Após o registro fiz uma nova leitura do material acumulado, analisando-o à luz da metodologia problematizadora, o que me permitiu construir um “arco da problematização” específico para cada encontro.

Para Bordenave (1998, p. 268), na área da educação medir significa determinar, através de instrumentos adequados, aspectos quantitativos e qualitativos do comportamento humano. Neste estudo, é fundamental a compreensão dos processos dinâmicos vividos pelas educadoras do CDI na implementação da metodologia problematizadora.

As questões abordadas foram determinadas pelo grupo durante o processo. Enquanto membro do grupo, atuei como facilitadora, participando das dinâmicas voltadas para a realidade do trabalho. Constituímos uma relação de cooperação e, por que não dizer, de autonomia do grupo.

O processo educativo impõe desafios, pois vincula componentes como desempenho, conhecimento e informação, já que, ao mesmo tempo em que guardam relações de interdependência, são autônomos.

A utilização de uma metodologia que procura provocar e estimular nas educadoras novas estratégias de compreensão da realidade, busca de soluções reais para o contexto do trabalho, significou para mim, como profissional de saúde, a fundamentação do que acredito e tenho como concepção de educação. Pude constatar a possibilidade de desenvolvimento das educadoras e do grupo, enquanto agentes ativos e não elementos passivos de transformação social. O primeiro é aquele que adquiriu habilidades de olhar sua sociedade, analisá-la criticamente, projetar as transformações desejadas e buscar sua realização. O segundo é aquele que apenas vive em sociedade arrastado por esta, sem preparo, para participar ativamente do processo de suas mudanças.

Utilizar o referencial teórico de Paulo Freire foi fundamental para o exercício pedagógico e implementação da metodologia problematizadora. Assim, partindo desta reflexão, pude analisar e vivenciar uma realidade diferenciada de educador(a)/facilitador(a), desvencilhando-me da imposição dos conhecimentos para construção coletiva desse processo, que foi um exercício de conscientização/reflexão de meu papel; como educadora/facilitadora, pude questionar, (re)ver minha realidade e analisar minha prática à luz da educação libertadora.

Na seqüência do relato, apresento uma descrição sintetizada dos seis encontros, como foram realizados, programados e articulados entre o grupo, os quais foram por mim denominados:

1- PENSANDO A SAÚDE DAS CRIANÇAS

2 – A CRIANÇA ESTÁ MUITO QUENTE

3 – QUE AGRESSIVIDADE É ESSA?

4 – A CRIANÇA TEM QUE COMER

5 – HIGIENE? É NECESSÁRIO

6 – CAIU? O QUE EU FAÇO AGORA

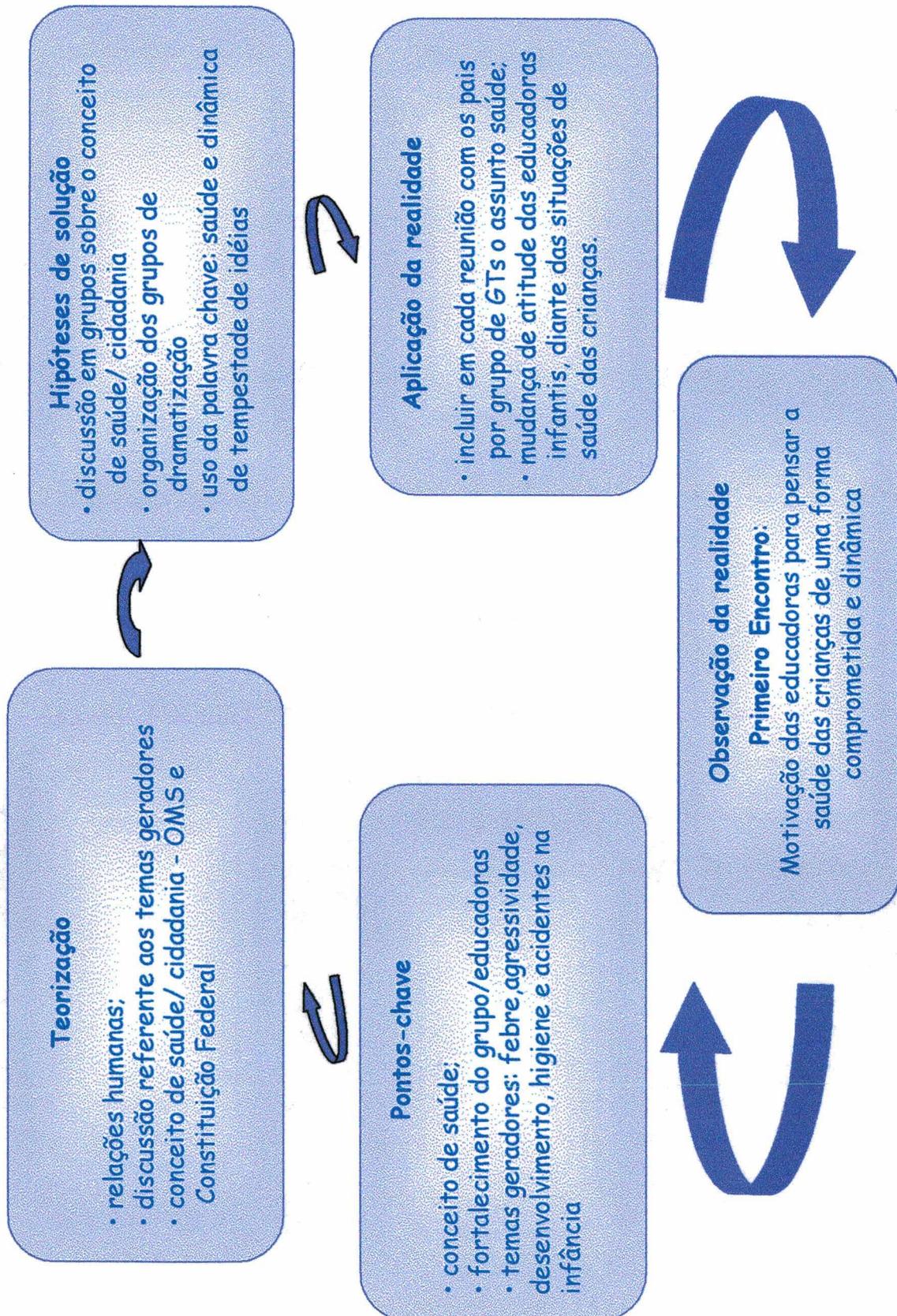
5. IMPLEMENTAÇÃO DA METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA

“O homem não pode participar ativamente na história, na sociedade, na transformação da realidade, se não é auxiliado a tomar consciência da realidade e de sua própria capacidade para transformá-la” (Freire, 1980).

O presente capítulo refere-se à análise dos encontros desenvolvidos com as educadoras do CDI Mocotó. Faço uma leitura à luz do referencial teórico e utilizo outras referências bibliográficas específicas sobre os temas que emergiram da discussão. Essas referências possibilitaram ampliar a reflexão sobre os encontros.

Apresento, para cada encontro, a análise feita a partir do “arco de Charles Maguerez”, que possibilitou a interpretação, de um modo prático, do processo educativo.

5.1 Pensando a Saúde das Crianças



O primeiro encontro teve como objetivo identificar os conhecimentos do grupo sobre o processo saúde/doença das crianças e motivá-lo para o desenvolvimento do estudo.

Antes de introduzir o tema, foi utilizada uma dinâmica de sensibilização para favorecer o diálogo, a qual denominei de **cultivo**. A sala estava preparada com colchonetes no chão, em círculo, música lenta de fundo e balas embrulhadas no centro, umas embrulhadas com jornal (balas verdadeiras) e outras embrulhadas com papel celofane (balas falsas – pedras). Foi solicitado que cada uma pegasse uma bala, aleatoriamente, e após discutiu-se sobre o que sentiram quando pegaram a bala (falsa ou verdadeira) refletindo em relação a sua vida, ao trabalho e às crianças.

Neste **cultivo**, pude perceber como esta dinâmica favorece as discussões. Foi destacado o quanto era necessário manter esse espaço de integração e crescimento, pois dos seus resultados é que os trabalhos poderiam alcançar a dimensão desejada ou não.

Foi nesse momento que muitas do grupo puderam se perceber como “gente”, se expressaram enquanto grupo e analisaram o que faltava para o bom andamento dos trabalhos. Foi uma dinâmica que ressaltou os sentimentos de cada uma, provocando uma reflexão da “entre-ajuda”¹⁸ necessária para o desenvolvimento do grupo, e para que o diálogo e a participação fluíssem normalmente.

Freire (1998, p. 118) enfatiza que

“o diálogo tem significação precisamente porque os sujeitos dialógicos não apenas conservam sua identidade, mas a defendem e assim crescem um com o outro. O diálogo, por isso mesmo, não nivela, não reduz um ao outro. Nem é a favor que um

¹⁸ Entre-ajuda é um termo correntemente utilizado pelo grupo para caracterizar a importância do companheirismo nas atividades do dia-a-dia.

faz ao outro (...) Implica, ao contrário, um respeito fundamental dos sujeitos nele engajados”.

Este intercâmbio entre os membros participantes do estudo promove o caminhar com experiências compartilhadas. É importante a motivação decorrente do cultivo para o estudo dos problemas da creche, mas também para a melhoria das relações interpessoais no CDI.

Quando trabalhamos com as emoções positivas e negativas do grupo, o diálogo, a interlocução e principalmente a valorização das suas expressões são determinantes para evolução e crescimento do grupo.

“A interlocução, a conversa, é a essência do ato educativo: a interlocução significa encontro, diálogo horizontal, ter sempre presente o outro como legítimo outro, porque partimos de suas experiências, crenças, sonhos, desejos...Assim, interlocução implica respeito, tolerância e reconhecimento das idéias e contribuições do outro (...) implica interação, comunicação, comunhão, amor” (Prado, 1999, p. 66).

Foi uma discussão aprofundada, sobre qual o compromisso de cada uma frente ao grupo, num sentido de “entre-ajuda”, conforme observamos nos discurso abaixo:

“Discutimos que tudo tem que ser feito com alegria, agilidade. No nosso trabalho temos que estar sempre dispostas e sermos responsáveis no que fazemos, estamos lidando com o crescimento das crianças. Estaremos este mês dispostas a ajudar mais o grupo”. *Soja e Urucum*

“Melhorar a entre-ajuda com o grupo, é preciso”. *Girassol 1 e Feijão Andu*

Quando o grupo toma consciência de sua responsabilidade, da reflexão de seus problemas, buscando soluções em conjunto, ele como um todo assume o

compromisso de mudança, de transformação, passando então a ser sujeito de suas ações.

Os **cultivos** foram de suma importância para fortalecer o grupo, melhorar a compreensão e abertura ao diálogo e a participação; foram instrumentos fundamentais na construção de um processo de participação e de colaboração do grupo, permitindo a identificação das condições existenciais do mesmo. Tornam-se momentos de reflexão e, conseqüentemente, pontos-chaves para o processo.

Acho relevante abordar a participação, pois ela determina o processo de luta por controle do próprio destino do grupo. Sem o envolvimento de todos, certamente o processo de construção do saber não alcançaria os seus objetivos, como também dificultaria todo o processo.

Para Bordenave (1994, p. 11),

“como nenhum homem é uma ilha e desde suas origens o homem vive agrupado com seus iguais, a participação sempre tem acompanhado – com altos e baixos – as formas históricas que a vida social vai tomando. Entretanto, no mundo inteiro nota-se hoje uma tendência para a intensificação dos processos participativos”.

Podemos observar no grupo a diversidade das necessidades em relação às dificuldades de saúde, as quais levaram a maior participação e engajamento no desenvolvimento do estudo. Além disso, o encontro com a realidade dos problemas de saúde reforça o processo de participação. Bordenave (1994, p.12) relaciona o processo de participação com a formação de consciência e na resolução de problemas pelo indivíduo ou grupo:

“A participação facilita o crescimento da consciência crítica da população, fortalece seu poder de reivindicação e prepara para adquirir mais poder na sociedade(...) por meio da participação, conseguem-se resolver problemas que ao indivíduo parecem insolúveis se contar só com suas próprias forças”.

Vejo que foi nesse primeiro encontro que se definiu a qualidade da participação do grupo. A necessidade de fortalecer a participação e a entre-ajuda do grupo se retrata como fator primordial, colocado nas falas de Ervilha e Milho:

“Acreditamos que nos grupos devemos ser mais companheiras, alegres e estar sempre dispostas a ajudar. Nosso grupo tem algumas que ainda não entendem o que é entre-ajuda”. *Ervilha e Milho*

Para atender ao princípio da participação ativa e efetiva do grupo houve a necessidade de resolução e assimilação do sentimento de entre-ajuda. Uma compreensão deste processo em suas dimensões individual e coletiva. Nesta fase, era fundamental o grupo dispor de tempo suficiente para a discussão e interação, uma exigência que determinava o grau de participação e comportamento ativo ou passivo nas atividades do estudo.

“A prova de fogo da participação não é o quanto se toma parte, mas como se torna parte” (Bordenave, 1994, p. 23).

O grupo criou coragem para enfrentar os seus problemas, encarando-os e não fugindo deles. Houve uma experiência de aprendizagem indispensável para estimular a participação e promover um assumir com responsabilidade.

“Apesar de a participação ser uma necessidade básica, o homem não nasce sabendo participar. A participação é uma habilidade que se aprende e se aperfeiçoa” (Bordenave, 1994, p. 26).

Pude sentir um fortalecimento do grupo nas falas a seguir:

“Um ramo sempre dá espaço para muitas flores. Acreditamos que isso é companheirismo, precisamos fortalecer nosso companheirismo”. *Grão-de-Bico e Mamão*

“A água representa vida, pensamos nisso para o nosso grupo e para as crianças com quem trabalhamos”. *Gergelim e Castanha*

“Sabemos que temos muitos obstáculos, por isso desenhamos essa montanha representando nossos obstáculos do dia-a-dia e a águia representa a vontade de ser livre e encontrar nosso caminho, com responsabilidade, persistência, sem desistir”. *Feijão Preto e Arroz Branco*

A construção da convivência foi a dimensão necessária para redefinir e potencializar as atividades do grupo. Caracterizou-se por ser um momento de busca do grupo como um todo, de sua sustentabilidade, especialmente no que diz respeito à identidade, participação, afeto, criatividade, solidariedade e colaboração.

Analisando a minha participação, senti uma maior aceitação e entendimento do estudo que estava sendo realizado, proporcionando um processo de confiança mútua. Mesmo trabalhando no CDI há tanto tempo, pude perceber a diferença de relacionamento, pois para o grupo, nesse momento, as relações se davam de forma horizontal, e não verticalizada.

Na seqüência do encontro, os participantes se dividiram em pequenos grupos para discutir sobre o que era saúde para eles, como viam a saúde das crianças que freqüentavam a creche e o que gostariam de discutir nos próximos encontros. Em seguida, houve uma discussão maior, com a dinâmica de tempestade das idéias jogadas ao grande grupo.

Este primeiro encontro foi importante para perceber o interesse do grupo no significado conceitual de saúde e da tomada de consciência em relação à saúde das crianças. A partir do conceito que o grupo elaborou, poderíamos trabalhar a saúde e refletir as responsabilidades sobre o processo saúde/doença, e qual era o papel do grupo em relação à saúde enquanto “cuidadoras” das crianças no ambiente creche.

O processo de discussão consistiu numa análise crítica, através do diálogo, das situações vivenciadas e identificadas pelo grupo, fazendo com que os temas

geradores viessem à tona.

Ficou clara a análise e construção do arco da problematização: os momentos da metodologia problematizadora e sua questão seqüencial. Como o grupo se envolveu com os pontos-chaves, discutiu em relação aos problemas (teorizados), formulou as hipóteses de solução e, conseqüentemente, se propôs aplicar na realidade vivencial.

Para pensar um conceito de saúde é importante discutir os conceitos de cidadania, os aspectos sócio-econômicos e culturais, evidenciados nas falas dos grupos:

Grupo n.º 1¹⁹ : “que a saúde é não ter que vir suja para creche, é ter carinho em casa, comida, o pai e a mãe com salário justo, roupa, escola, alegria,só a creche não traz saúde para elas, falta muito”.

Embutida na fala estava a questão de um determinante dos direitos sociais que atende a algumas das necessidades humanas básicas, tais como salários dignos que pudessem atender a essas necessidades, sem a conseqüência da falta de saúde, o direito a um trabalho que proporciona comida, roupa, escola. Configurase na fala deste grupo a saúde sob o ponto de vista social. A problemática dos direitos do cidadão não serem respeitados constitui um fator decisivo na dinâmica do processo saúde/doença.

A reflexão para a formulação do conceito de saúde dirigiu a discussão para o possível “culpado” da falta de saúde, ou seja, o governo que não atende às demandas da comunidade:

“Falamos que melhoraria muito a saúde das crianças se

19 Soja, Canjica, Pimenta, Castanha e Girassol.

melhorasse o governo. O governo é culpado pela falta de saúde, falta de atendimento, não se tem médico no posto, nem dos olhos, se precisar fazer um exame, não tem como. E os vermes? Como vamos acabar com a barriga dessas crianças, com as valas abertas? Do lado da minha casa, tem uma família que mora em cima de uma vala, as crianças vivem brincando lá, os filhos do seu....que estão aqui na creche. O grupo chegou à conclusão que o governo é culpado " Grupo n.º 2²⁰.

Neste momento da discussão ficam visíveis os questionamentos sobre "de quem é a culpa"? Como se a saúde, ou melhor, a falta dela tivesse um culpado. Quem? Em nenhum momento se colocou a responsabilidade da saúde também para o grupo. Nas falas havia um culpado distante, e o grupo se tornava mero espectador da situação social, não participante do processo de transformação. Apontando um culpado e eximindo-se de sua parcela de culpa, trouxe para o campo político o dever de suprir os problemas condicionantes da falta de saúde, a correlação de forças para o bem-estar social. Neste contexto, vejo que o grupo tomou uma atitude passiva em relação aos problemas da comunidade, como valas, falta de atendimento, saneamento, entre outros.

Quando se discute sobre saúde é preciso entender a necessidade de debater os direitos e deveres, já que uns precisam condizer com os outros, permitindo assim o pleno acesso à vida digna. São interpretações válidas e importantes de serem discutidas, pois resgatam a possibilidade de construir a responsabilidade, na intervenção deste processo de mudanças sociais. A visão da saúde como um todo, com seus condicionantes, culpados, fatores culturais, foram debatidos pelos grupos. Para mim, em especial, foi muito importante que essa discussão acontecesse nesse primeiro momento, pois se tornaria um precioso instrumento de apoio à participação do processo desenvolvido, como também se tornou fator importante para relacionar meu conceito pessoal sobre saúde.

O grupo n.º 3²¹ trouxe para a questão um “misto” na dinâmica de ver a saúde:

“Falamos sobre a saúde das crianças seria melhor se conseguíssemos fazer um trabalho em conjunto com os pais, achamos que saúde é crescer bem, alegre, com carinho e amor, escola, roupa, comida na mesa, no seio da família, sem brigas, saúde é poder viver”.

Saúde também representa os direitos garantidos e uma política voltada para todo o grupo social. Além disso, sobressaiu outro fator primordial para a saúde, como carinho, alegria, amor, sem brigas, fatores ligados a uma visão mais global sobre a saúde. Um novo paradigma de uma visão holística sobre o ser humano. Um campo em que o social, político, econômico, cultural, emocional e espiritual convivem, para equilíbrio da vida.

Foi abordada pelo grupo n.º 4²² também a responsabilidade da mãe com a saúde da criança. Constataram-se nas falas os problemas que afetam o dia-a-dia, relativos principalmente as mães em relação à higiene das crianças, quando elas não atendem ao pedido das educadoras, e a partir daí centraram a discussão como “culpa” da própria mãe, levantando o aspecto do “desleixo”, caracterizado na fala do grupo:

“A maioria acha que a falta de saúde é culpa das mães, se a criança vem com a mesma fralda e com assadura para a creche, é desleixo das mães. Então uma das coisas que ficou para colaborar com a saúde das crianças termos mães mais caprichosas”.

²¹ Girassol, Arroz Branco, Lentilha 1, Urucum, Feijão Andu.

²² Abóbora, Feijão Preto, Lentilha 2, Amendoim, Arroz Integral.

É importante reconhecer que a saúde das crianças também é responsabilidade dos que trabalham com elas. Absorver esta responsabilidade e a partir das discussões e teoria, agir na prática. Um momento de compreensão da realidade. A meu ver, esta é substancial, pois a partir do conceito de saúde, ou do entendimento de saúde que o grupo gerou é que teríamos um esforço em conjunto para a melhoria, ou não, da saúde.

O enfoque dos grupos se concentrou na saúde como consequência de muitos fatores ligados ao dia-a-dia da creche e da comunidade. O grupo formulou seu conceito a partir da prática e usou do conhecimento predeterminado para reorganizar sua participação na transformação deste processo de saúde/doença.

Fazendo uma leitura, vejo que foi possível a partir deste primeiro encontro inter-relacionar meu conceito sobre saúde com as discussões e conceito formulado. Vejo que o grupo desenvolveu a percepção da saúde como um processo dinâmico, de responsabilidade coletiva. Foi possível, após as discussões, estabelecer uma comunicação dialógica, proporcionando a condução de ações conjuntas mais eficientes.

Concomitantemente à discussão sobre o conceito de saúde, foram anotadas as palavras-chaves que surgiam e que evidenciavam os problemas de saúde a serem discutidos ao longo dos encontros. Isto constituiu-se como temas geradores dos encontros. Podemos exemplificar alguns deles:

“Discutimos que poderíamos mudar a realidade aqui dentro com a diarreia, falta de peso, o crescimento delas, os vermes, achamos difícil este, mas... o piolho, evitar os acidentes, e principalmente a agressividade, poderíamos mudar?” Grupo n.º 1

“Também conversamos no que poderíamos melhorar para elas aqui na creche. Falamos de crescimento, como fazer elas comerem melhor as verduras, frutas, também falamos da agressividade delas e que elas sofrem, é muito triste, os filhos de mães drogadas e pai também.”. Grupo n.º 2

"Nosso grupo foi unânime em falar da agressividade, como lidar com isso? Ah! la me esquecendo, podíamos ver quando a criança está com febre, como vamos ajudar, muitas aqui têm filhos e até sabem, mas muitas se perdem um pouco quanto a isso". Grupo n.º 3

"Discutimos que podíamos ver nos próximos encontros sobre a higiene, entraria piolho, verminose, feridas. Alimentação, acidentes como convulsão, o que fazer quando elas engolem ou põem no ouvido uma pedra, e outras coisas". Grupo n.º 4

A proposta final foi discutir sobre **febre, agressividade, desenvolvimento e crescimento, higiene e, por último, acidentes na infância**. Figura n.º 1

Figura 1 - Resultado da Dinâmica da Palavra-Chave



Neste processo de discussão, o grupo traçou encaminhamentos para tratar do tema central - **saúde das crianças**. Foram levantadas algumas ações que pudessem ajudar na realização das atividades da creche e que fossem de alcance para o grupo. Ficou definido que dariam início a um processo de discussão nas reuniões com as mães, por grupos de trabalho (GTs)²³, de acordo com a faixa etária.

“Acho que podemos ir conversando com os pais sobre isso, de uma forma mais informal, sem cobranças. Nós sempre cobramos que as mães não levam no médico, não fizeram isso e aquilo. Que tal entrarmos por outro caminho, conversando, perguntando”.
Lentilha 2

“Acho boa idéia. Podemos começar nas reuniões dos pais por Grupo de Trabalho (GTs), devagar, sempre falando, quem sabe...
melhore”. *Girassol 1*

Seriam abordados, na reunião com os pais, os assuntos que fossem discutidos anteriormente pelo grupo. Foi uma proposta para que este tema sobre a saúde não ficasse somente com o grupo que atua na creche, mas que também fosse refletido com os pais.

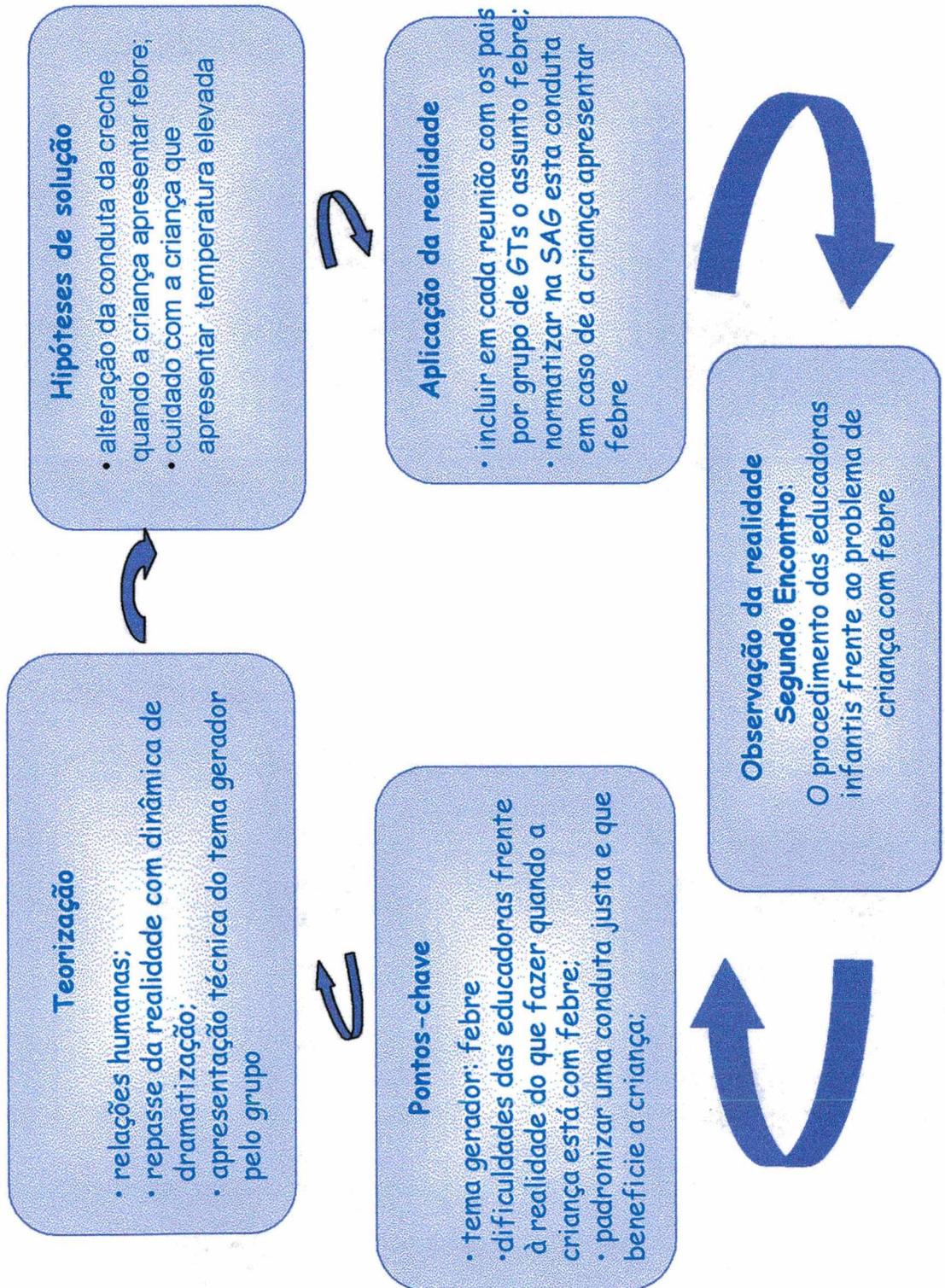
Finalizando o primeiro encontro, nos organizamos em grupo para o planejamento da dinâmica escolhida pelos grupos, para os próximos encontros como: teatro/dramatização de forma a envolver a participação de todas. Estas se dividiram em quatro grupos: dois grupos com cinco participantes e dois grupos com seis, as quais escolheram o tema que gostariam de desenvolver, sendo assim sistematizado: grupo n.º 1 - febre, grupo n.º 2 - agressividade, grupo n.º 3 - desenvolvimento e crescimento, grupo n.º 4 - higiene e o último assunto seria ainda discutido qual a melhor maneira de abordá-lo.

23 GTs – denominação dada para as salas do CDI e grupos de crianças divididas por faixa etária, como de 0 a 1 ano, de 2 a 3 anos, sucessivamente até 6 anos.

Foram escolhidas três educadoras infantis: Lentilha 2, Soja e Urucum, para coordenar os trabalhos de cultivo/sensibilização do segundo encontro.

O encontro transcorreu conforme havia sido estabelecido. Interessava-me, como pesquisadora, observar o comportamento do grupo e verificar o significado de saúde para o mesmo. Minha preocupação residia no fato de ser a coordenadora de saúde da SAG e elas estarem participando apenas em função disto. Mas no decorrer das discussões, diria que muitas vezes intensas, pude constatar que essa motivação provinha também do próprio grupo, caracterizada pelas discussões e pelo interesse apresentado. Os resultados trouxeram uma satisfação profissional e pessoal.

5.2 A criança está muito quente...



O objetivo traçado para este encontro era refletir com as educadoras infantis qual o papel de um educador(a), discutir a respeito da visão que cada uma tinha em relação ao compromisso com a educação. Um outro objetivo era discutir sobre o cuidado da criança com febre na creche.

O ambiente foi preparado desde a entrada do CDI até a sala de Grupo de Trabalho, questionando nossa função na vida, o que queríamos para nós enquanto educadoras. A cada passo havia uma frase e sementes jogadas pelo caminho. Frases como:

- * Quem sou eu no CDI Mocotó?
- * O que pretendo como educadora?
- * Sou fonte para minhas companheiras de trabalho?
- * Qual o meu compromisso social como educadora?
- * Que realidade quero para as crianças?

Na sala, o grupo confeccionou uma árvore, de sementes, simbolizando as educadoras, e em volta da árvore vários tipos de sementes. O conjunto (árvores e sementes) estava no centro, e em volta colchonetes para sentarmos, ouvindo música.

Foi solicitado ao grupo que refletisse sobre as perguntas que estavam em seu caminho, e a seguir discutisse com a colega ao lado sobre nossos objetivos enquanto educadoras infantis e enquanto grupo. Neste momento, utiliza-se a “dinâmica do cochicho”.

Esta técnica possibilitou a reflexão sobre o papel da educadora infantil, evidenciando o compromisso de ser educadora, numa realidade de desafios. Levantar esses questionamentos foi propício e necessário para um salto qualitativo no processo do cuidado com as crianças.

Esses momentos de parar e refletir permitem que o processo não se torne mecânico (ir trabalhar, desenvolver algumas atividades e ir embora). Parar significou refletir esta realidade de ser educador(a), inserida numa realidade que desafia, que desanima, que muitas vezes traz desesperança.

As falas das educadoras foram significativas e profundas em relação ao dia-a-dia do trabalho. A expressão do compromisso com a integralidade da criança estava representada na discussão, como a seguir:

“O nosso dia-a-dia é penoso, no sentido de todas as atividades a serem desenvolvidas e a realidade que essas crianças vivem. Se a gente não se ajudar, viramos um caco”. *Feijão Andu*

Percebe-se a necessidade de falar sobre a vivência de desafios diários, que desmotivam frente aos resultados e que muitas vezes estão longe da esfera de alcance do grupo. Por esta razão, as educadoras se confrontam com “situações-limites”, as quais “*colocam o ser humano num embate de esperança e desesperança*” (Freire, 1998).

Hoje, mais do que nunca, é importante acrescentar à atividade cotidiana espaços para refletir sobre um contexto que massifica e sobre o papel da educação frente à realidade e seus caminhos. A desesperança está expressa em suas falas:

“Eu vejo que é difícil falar sobre isso, avaliar nossa caminhada não é fácil, pensar sobre quem somos.... quando eu chego em casa, penso como foi bom o meu dia e como foi ruim, bom porque pude dar carinho para as crianças, ajudar no crescimento, lembro do sorriso de algumas, mas acho ruim porque essa realidade não depende de nós educadoras, e as crianças voltam para casa com os pais, ou só com a mãe ou nem com a mãe, com avó, e o que

elas fazem". *Arroz Integral*

"Eu vejo que procurar melhorar é difícil, mas não impossível. Pense bem, gente, estamos lidando com a criança em fase de crescimento, estudamos, e sabemos como estão se formando, então muita coisa depende da gente, mesmo com a realidade que elas vivem. Mas elas podem entender sobre esse mundo melhor e lutar por ele quando for um adulto". *Milho*

Para Freire (1999, p. 10),

"sem sequer poder negar a desesperança como algo concreto e sem desconhecer as razões históricas, econômicas e sociais que a explicam, não entendo a existência humana e a necessária luta para fazê-la melhor, sem esperança e sem sonho. A esperança é necessidade ontológica; a desesperança, esperança que, perdendo o endereço, se torna distorção da necessidade ontológica".

Havia um conhecimento das causas que levam a essa difícil "vida" das crianças da creche, mas ao mesmo tempo um sentimento de impotência e de ajuda, confundidos. Ora achavam que ajudavam a superar os problemas, ora concluíam que não mudavam nada:

"Às vezes penso como sou importante, estar aqui, trabalhar com estas crianças para buscarem um mundo melhor, e às vezes acho que não resolvo nada, fico angustiada, tantas dificuldades para elas, é tanta dificuldade para nós mesmos...conversar com essas mães, umas trabalham e até a gente vê como são boas, e outras não querem nada com nada, parece que é dar murro em ponta de faca....a mãe trabalhava e agora está na droga... o que fazer...que futuro ela terá?" *Canjica*

"É como sementes... você está plantando uma, tem que cuidar, alimentar, dar água, carinho. Esse é o nosso papel como educadoras, ajudá-las a descobrir esse caminho, quando plantamos uma semente não determinamos como vai crescer, até que altura, se vai dar flores, se vai dar espinhos, só plantamos e cuidamos da melhor maneira possível". *Grão-de-Bico*

Freire (1998, p.11) afirma que

“sem um mínimo de esperança não podemos sequer começar o embate, a esperança, como necessidade ontológica, se desarvora, se desendereça e se torna desesperança que, às vezes, se alonga num trágico desespero...desesperança e desespero, conseqüência e razão de ser da inação ou do imobilismo”.

Essa mistura de sentimentos foi evidenciada na discussão do compromisso e o que estavam fazendo para “mudar” ou reverter o dia-a-dia de desafios crescentes.

Freire (1998, p.11) analisa o papel do educador frente a essa desesperança quando reflete que

“uma das tarefas do educador ou educadora progressista, através da análise política, séria e correta, é desvelar as possibilidades, não importam os obstáculos, para a esperança, sem a qual não podemos fazer porque dificilmente lutamos e quando lutamos, enquanto desesperançados ou desesperados, a nossa é uma luta suicida, é um corpo-a-corpo puramente vingativo. O que há, porém, de castigo, de pena, de correção, de punição na luta que fazemos movidos pela esperança, pelo fundamento ético-histórico de seu acerto, faz parte da natureza pedagógica do processo político de que a luta é expressão”.

O que considero fundamental enfatizar é que embutido nas falas havia um conhecimento das causas, é a clareza sobre um contexto que transcendia o universo “creche”. É possível constatar a consideração com as crianças como seres históricos, integrais e cujas dimensões biopsicossocial-cultural-políticas e espirituais estão em interação. A preocupação em fazê-las “despertar” para uma vida saudável fica evidenciada na fala de Feijão Andu:

“Vimos que nosso compromisso é sério, mergulhando um pouco mais na realidade em que essas crianças vivem, eu me questiono de como fazer para despertá-la para a vida saudável, sem descambar para as drogas, a marginalização, quando é mais fácil ganhar cem reais vendendo uma trouxinha, em meia hora, do que trabalhar o mês todo para ganhar um salário que não dá nem para a comida. Por isso, acho importante ser educadora”.

Isso traduz uma preocupação e uma vontade para que a criança descubra os valores necessários para uma vida saudável a partir dessa descoberta, que possa ela mesma ser sujeito de sua saúde.

Após as discussões cada uma recebeu uma mensagem e uma folha recortada no formato de uma folha de árvore, onde escreveram o seu compromisso com a finalidade de melhorar a entre-ajuda no grupo. As palavras escolhidas foram: alegria, amizade, companheirismo, confiança, carinho, entre outras. Completando o compromisso escrito, todas receberam um copo descartável com algodão com a sua identificação e escolheram as sementes que cultivariam (as que estavam no chão), assumindo-as como se fossem os compromissos, e no próximo encontro avaliaríamos o crescimento das sementes, comparado aos compromissos.

Após a sensibilização, o grupo que apresentaria a dramatização²⁴ deu início ao trabalho do tema gerador escolhido: **FEBRE**.

Representaram três situações da criança (com febre). A mãe na comunidade: o conhecimento popular no uso dos chás, benzedadeiras, vizinhas, para tentar solucionar o problema; a criança com febre na creche: as dificuldades e os limites; e a criança com febre no posto de saúde e a atitude técnica dos profissionais que ali trabalhavam.

Foram situações que as educadoras vivenciavam, e era necessário discuti-las em conjunto. Após a dramatização, o grande grupo fez uma comparação mostrando os problemas de falta de informação por parte da comunidade, que muitas vezes prejudica a criança, a falta de autonomia e de uma rotina na creche com relação à permanência ou não da criança no CDI com febre e a visível hierarquia no Posto de Saúde (a discussão aqui excedeu o contexto febre). Muitas vezes os objetivos da população não são alcançados, pois ficam na dependência de cada situação.

²⁴ Arroz Branco, Ervilha e Girassol 1.

muitas vezes prejudica a criança, a falta de autonomia e de uma rotina na creche com relação à permanência ou não da criança no CDI com febre e a visível hierarquia no Posto de Saúde (a discussão aqui excedeu o contexto febre). Muitas vezes os objetivos da população não são alcançados, pois ficam na dependência de cada situação.

Figura 2 - Compromisso Mensal Assumido pelas Educadoras e a Árvore de Semente Confeccionada



“Quero falar do problema da criança com febre aqui na creche. Acho importante a gente saber o que fazer, a gente não pode dar remédio, e aí, como fica? ... só o banho não resolve”.

A discussão que decorreu sobre o problema partiu de situações vividas pelo grupo no cotidiano da creche e possibilitou definir o procedimento mais correto quando a criança está com febre:

“Acho que a gente devia discutir sobre se a criança fica aqui na creche ou não, pelo menos se ela está doente, que a mãe leve no médico e deixe ela aqui, a gente cuida, mas tem receita médica para dar remédio, a responsabilidade é grande”. *Soja*

Ficou evidente que era necessário modificar a realidade nesta situação. Havia uma necessidade de se ter um procedimento único, que proporcionasse também uma segurança no agir do grupo. Ficou clara a preocupação de se fixar uma norma que atendesse e conduzisse, da melhor maneira possível, a solução para este problema. O que o grupo almejava era poder tomar uma decisão que assegurasse o bem-estar da criança.

Para Bordenave (s/d), “o importante é desenvolver a inteligência e a emocionalidade do aluno, a sua capacidade de participar em grupo... é a capacidade de auto-gestão, isto é, de tomar iniciativa própria para resolver problemas”.

Esta normatização com relação à criança com febre viabilizaria para o grupo esta capacidade de autogestão que Bordenave aponta, para resolução dos problemas com segurança e conhecimento.

Na discussão fica perceptível a preocupação com a criança para que o quadro de febre não se agrave, sendo que as causas do problema poderiam ser os mais variáveis. Para Bordenave (s/d), “o processo de problematização mostra como um problema em geral tem ramificações múltiplas”.

O grupo também preparou cartazes técnicos sobre o tema, como: conceito, a razão da febre, os procedimentos básicos, e os apresentou aos demais, respondendo às perguntas e dúvidas do grupo. Após os esclarecimentos técnicos em relação à febre, o grupo se sentiu mais confiante para determinar o procedimento que adotaria como norma da creche, para esta determinada realidade: o que fazer quando a criança está com febre?

Foram Soja, Grão-de-Bico e Milho que apresentaram para o grupo o que poderia ser feito:

“Quando a criança estiver com febre e amuadinha, devemos fazer o que está ao nosso alcance, quando a temperatura não passa de 39°, se não resolver, o banho, as compressas, devemos chamar a mãe”. *Soja*

“A única coisa que podemos fazer é dar um banho morno, e depois de um tempo ver de novo com o termômetro se a febre abaixou. Acho que está dentro do que podemos fazer, depois o que precisamos é chamar a mãe e ela vir buscar se a criança estiver com muita febre. mas isto precisa ficar definido como norma de atuação, e também com quanto de febre a gente chama a mãe? Daqui a pouco vai ter gente querendo chamar a mãe quando a criança estiver só com 37°”. *Grão-de-Bico*

O grupo concluiu que 39° era muito alto, chegando a um consenso de 38,5° para se chamar a mãe “... vamos ficar com 38,5°, a gente faz de tudo e aí, se não resolveu, chamamos a mãe”. *Milho*

Como encaminhamentos, ou linhas de atuação do grupo, foi definida a aplicação de uma rotina na creche quando a criança está com febre, a abordagem do assunto na reunião com as mães e os encaminhamentos com relação ao Posto de Saúde. Seriam estabelecidos objetivos mais específicos e o encaminhamento seria definido em reuniões posteriores. Acharam necessária a atualização dos endereços e telefones dos pais, para efetivação da norma assumida pelo grupo e expressa por Grão-de-Bico:

“O que temos que fazer é falar na reunião das mães, esclarecer o porque estaremos chamando, e atualizar os endereços e telefones de quem tiver para podermos chamar”.

O grupo fez uma breve avaliação do dia, de modo espontâneo, compreendendo o contexto e analisando a qualidade das discussões. O grupo avaliou esse espaço de discussão como positivo e essencial para o desenvolvimento dos trabalhos com relação à saúde.

Neste segundo encontro percebi o amadurecimento do grupo, refletido nas avaliações, demonstrando a importância de se discutir no grupo os aspectos da saúde da criança, evidenciada nas falas de Castanha, Pimenta e Alpiste:

“Acho importante refletir essas situações, que muitas vezes trazem angústias para nós, e sabemos o que fazer... o dia de hoje foi muito rico, as meninas fizeram uma apresentação muito verdadeira do que temos aqui, na comunidade, creche e no posto....acho que saúde envolve muito mais, hoje falamos de febre, mas são tantas situações que envolvem a saúde”. *Castanha*

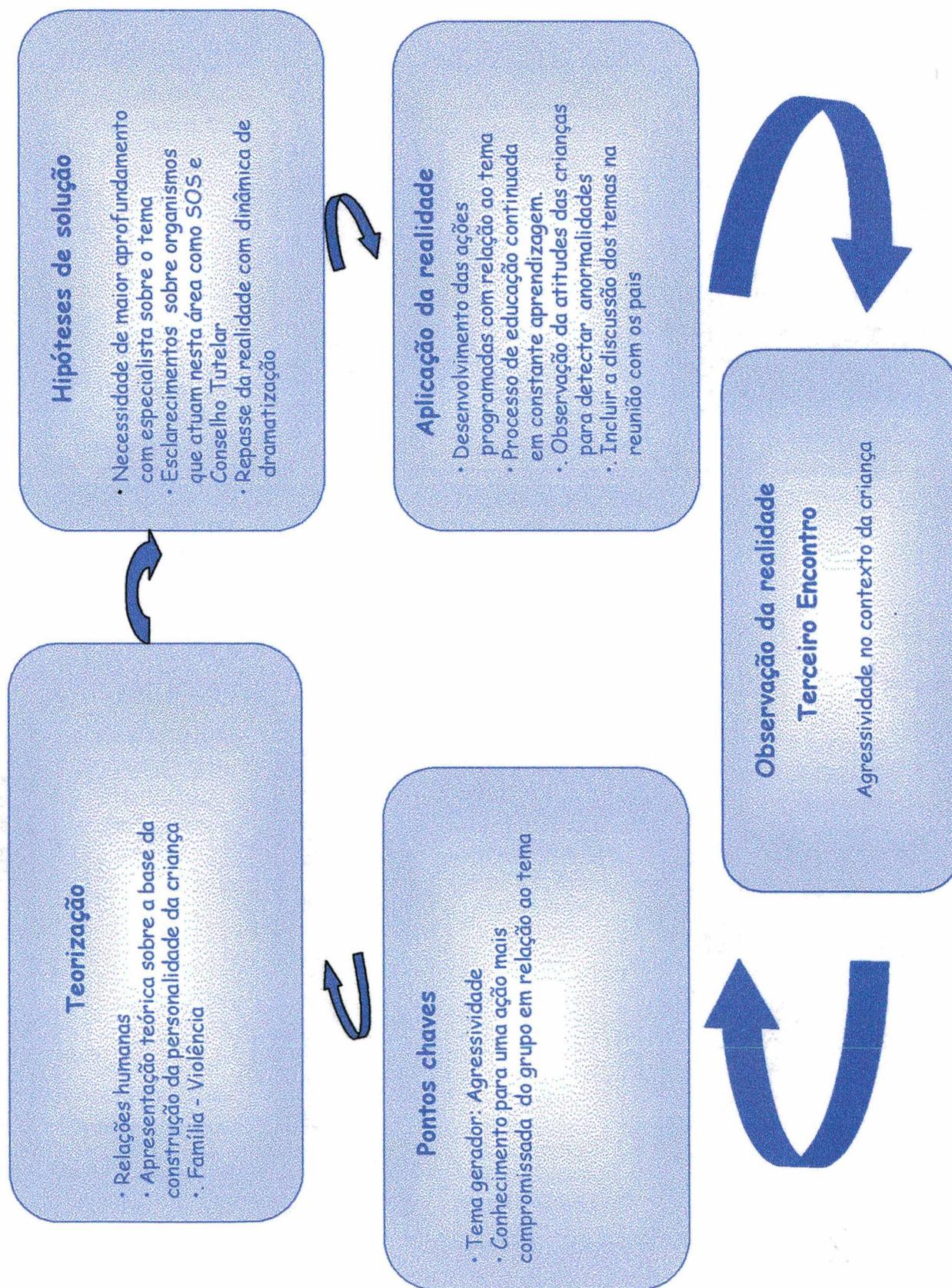
“Eu gostei, achei bem criativo o grupo do cultivo, soube trazer à flor da pele a questão da nossa responsabilidade como educadoras, e que não fique só nesse dia, como uma reflexão, mas que sirva de apoio para todos os dias que estamos com as crianças, eu saio daqui, e fico pensando em como posso melhorar para modificar um pouco a realidade que está aí”. *Pimenta*

“Falei pouco hoje, mas quero contribuir com a avaliação... achei que foi muito importante o dia de hoje, a gente pode avaliar nosso comportamento enquanto educadoras e também uma coisa que me chamou muita atenção, é que todas sabemos um pouco do que fazer quando há uma situação de doença, no caso a febre. Isso é legal, pois mostra também que pensamos na criança com o todo, integral. Não vi nenhuma outra creche se preocupar com isso, me impressiona esta busca do grupo”. *Alpiste*

A avaliação é um processo de extrema importância para estabelecer os objetivos alcançados, pois permite computar qualitativamente o crescimento do grupo, e as mudanças sutis pelas quais está passando.

Bordenave (s/d) relaciona esta avaliação com o aprendizado em relação a um determinado conhecimento ou prática, e o crescimento integral do aprendiz como pessoa. Esta dimensão do aprendizado e crescimento ficou evidenciada nos trabalhos e falas das educadoras nesse dia.

5.3 Que agressividade é essa?



“O menino sente este real-abstrato, como se fosse trevas, como se seu corpo fosse ar, como se sua vida fosse morte, como se sua existência fosse idéias, como se sua biografia fosse a evolução histórica e as condições de vida fossem um sonho”.²⁵

Considerando o sofrimento das muitas crianças quanto à violência e o seu agravo, ficou estabelecido para este encontro o objetivo de discutir sobre esta imensa tarefa de proteger a criança que sofre determinada situação de opressão da qual muitas vezes não pode escapar.

Eu fazia parte deste terceiro grupo de dramatização. O assunto em questão não era simples, sendo que a realidade das crianças a ser representada era desafiante. O tema foi **AGRESSIVIDADE**.

As educadoras infantis responsáveis pela sensibilização deste encontro eram Grão-de-Bico, Alpiste e Girassol. Elas organizaram a sala maior do CDI. Arrumaram o teto cobrindo-o com lençóis brancos nas laterais, e no centro colocaram um tule azul com estrelas, lua, mundo, sol, pendurados. O grupo, como no segundo encontro, caminhou pelo local lendo as frases escritas no chão, que questionavam os seres humanos integrados ao universo. Em cada frase havia uma parte do corpo humano colada, como: braço, perna, cabeça, coração, olhos, entre outras. Quando entramos na sala, havia o universo e o ser humano completo como parte deste universo; dentro do contexto uma música tocava, suave.

A reflexão partiu do cenário, onde cada uma se avaliou como uma parte que acreditava ser dentro deste universo e no todo, qual era o seu papel.

“Às vezes acho que sou só perna, tarefeira, corro de um lado para outro sem refletir muito, às vezes paro e vejo que não é bem

25 Maria Stela Santos Graciani – Tese de Doutorado. São Paulo – 1992 – A construção social da Identidade dos(as) meninos(as) de Rua. Ver. Bras. Cresc. e Desenv. Humano II (1)

por aí (...) se tenho que ajudar, preciso ajudar com certeza do que estou fazendo (...) se eu planejo minha ação com as crianças, tenho que fazer com consciência". *Milho*

Tomar consciência de sua ação, refletir sobre ela contribui para uma prática que possibilita maior articulação, cooperação e interação no âmbito de mudanças de uma consciência ingênua para uma consciência crítica. É preciso tomar consciência de um processo de superação das dificuldades e de desafios.

Esta discussão sobre a integração do ser no universo, e nossa responsabilidade frente a este desafio de ser, foi provocativa e fortaleceu sentimentos ligados à questão da mulher no universo. A reflexão transcorreu em torno da capacidade que a mulher tem de superar desafios, de unir esforços para melhorar a qualidade de vida dos que a cercam. Também acrescentou à reflexão, ligada ou não à natureza de ser mulher, a capacidade que ela tem de centralizar compromissos, sejam com a família, comunidade ou trabalho.

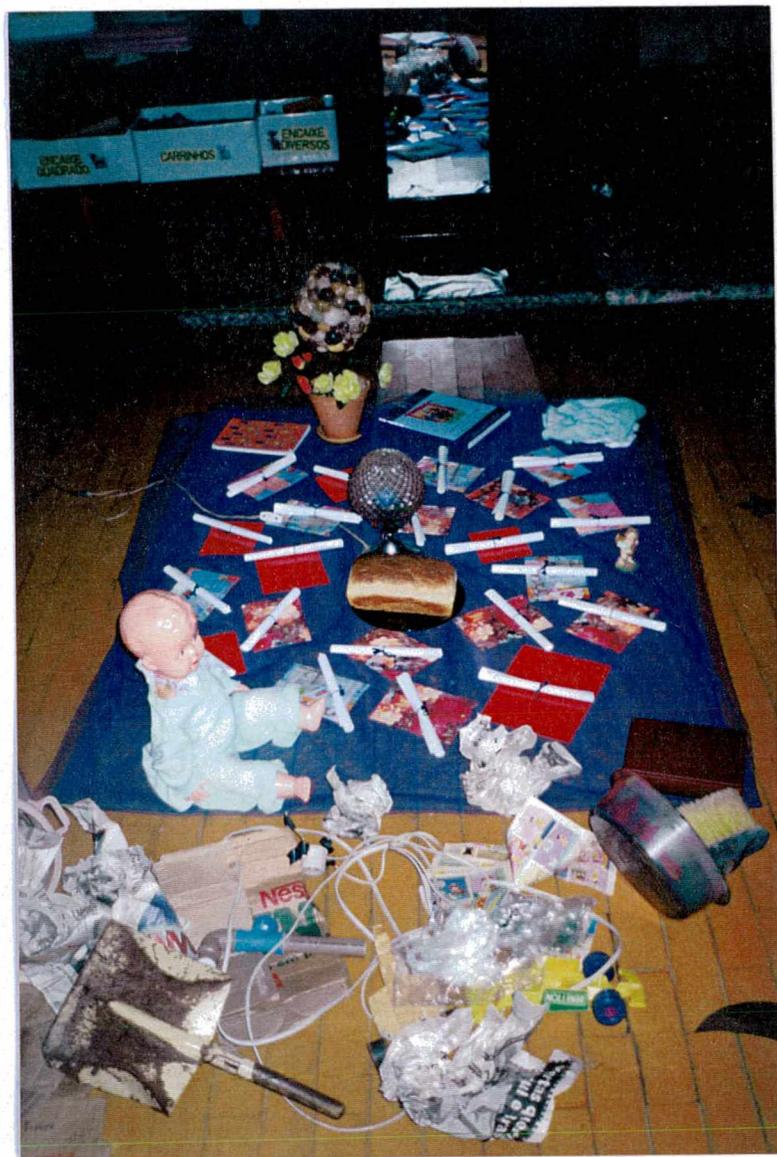
Houve um reexame da identidade de ser mulher, sem critério para o ser, superprotetora, centralizadora, guerreira, enfim humana. Foi uma reflexão sob uma leitura crítica das responsabilidades, não só de ser no universo, mas o ser mulher neste universo, caracterizada nas falas do grupo:

"Acho que o impacto de ver as partes de um corpo soltas, perdidas no tempo e espaço foi grande. Muitas vezes é assim que sentimos, ou pelo menos, eu muitas vezes me sinto assim, não perdida, mas solta. Muitas vezes sou só perna, ando, ando, faço, faço.... muitas vezes sou só braços, tenho que acolher todo mundo, sei que muitas vezes quero abraçar sozinha o mundo". *Gergelim*

"Fico pensando nesta postura da mulher... é como se a gente assumisse vários papéis, ora somos braços, que cercam tudo, ora somos pernas, tarefeiras, ora somos só língua, falamos pelo cotovelo sem pensar, ora somos só coração... será que faz parte da natureza da mulher... ser esse ser que é de tudo um pouco, será que não aprofundamos nada?" *Castanha*

“Não concordo, acho que aprofundamos sim, somos partes integrantes do universo muitas vezes soltas, ou perdidas, mas caminhamos para uma complementação, vejo que somos fortes, corajosas, eu até diria mais, somos guerreiras!! Não sou feminista não, sou até meio dependente do homem, romântica, melada, mas acho tudo isso muito bonito, nós mulheres, neste universo, tentando acertar sempre... podemos errar, dar com os burros n'água, mas acredito que somos muito fortes..”. *Feijão Andu*

Figura 3 – Reflexão sobre o Ser Global no Universo



Foi possível nesta parte do trabalho visualizar e sentir no grupo a vivência de estar no mundo, de ser no mundo. E abraçando uma responsabilidade maior por ser mulher. Os aspectos culturais de uma sociedade que impõe vários papéis à mulher se refletem nas falas das educadoras, quando reconhecem os limites e imposições colocadas pela sociedade, como também assumem que contribuem para reforçar e fortalecer essas imposições. Isto foi evidenciado na fala de Girassol:

“Eu também me sinto assim, sabe... acho que é o problema de ser mulher, fomos criadas assim... temos que limpar, temos que dar conta da casa, temos que dar conta dos filhos, dar conta do marido, roupa lavada, passada, casa limpa e ainda por cima trazer dinheiro para casa... é assim que a gente é criada, e pior de tudo é assim que estou criando a D. Ela só vai brincar depois de tudo arrumado. Enquanto o J. fica na TV. Estou muito errada. Mas se eu mando o J. lavar a louça, meu marido vira um bicho, diz que isso é coisa de...”

Muitas falas do grupo reafirmam a mulher na história e na hierarquia masculina de ser. Pereira e Silva (1992, p.. 28) identificam esta relação quando afirmam que

“é nesse contexto intelectual androcêntrico e patriarcal que a maioria dos valores, concepções e percepções de mundo foi se definido, inclusive aqueles que se referem às mulheres (e outras minorias), bem como às formas com que essas pensam sobre si mesmas e sobre os seus afazeres (...) este é um dos aspectos complexos dos estudos sobre a mulher, o que foi reafirmado por Beauvoir (1980), uma das pioneiras e das mais brilhantes teóricas do feminismo, quando coloca que “não se nasce mulher, torna-se”, evidenciando a construção social da identidade feminina”.

Foram sentimentos de conflitos e incertezas de uma realidade que condiciona, mas é na interação com esta realidade, compreendendo e refletindo sobre ela, que se fortalece o compromisso com a transformação, seja como mulheres ou seres humanos verdadeiramente comprometidos. Freire (1991, p.19) afirma que *“o compromisso, próprio da existência humana, só existe no engajamento com a realidade”*.

Outro aspecto importante manifestado nos depoimentos de Feijão Preto, Arroz Branco e Abóbora foi a diversidade de ser mulher e o sentimento de satisfação, principalmente como seres completos no trabalho, no cotidiano de suas relações e no cuidado que desenvolvem com as crianças:

“Acho que nós incorporamos tudo, centralizamos muitas coisas, eu não tenho facilidade de deixar as coisas para alguém fazer, quando é lá em casa, agora aqui no trabalho já é diferente... a gente trabalha junto, na sala, quando é para fazer um planejamento, discutimos juntas, quando é para ir a algum lugar com as crianças... confio mais, acho que consigo ser este ser completo aqui no trabalho, gosto muito do que faço, eu cresci aqui no morro, eu me criei aqui na creche, e sinto que sou parte deste universo quando cuido dessas crianças como fui cuidada. Com carinho, com amor, com a preocupação de que eu fosse alguém na vida... quando eu estou com as crianças consigo me sentir inteira”. *Feijão Preto*

“Quando vim caminhando e vendo aquelas partes do corpo pelo chão, fiquei pensando muito no trabalho nosso aqui na creche, somos sim, aquelas partes soltas, como já foi falado aqui, mas também vejo que somos como este ser aqui no centro, completo, ou pelo menos tentando ser completo neste mundo, neste presente, também olho pela complexidade de ser alguém neste mundo, com tantos problemas e um deles vamos conversar hoje que é a violência... tenho medo, mas também não deixo esse medo tomar conta de mim, acho que um pouco por tudo isso que vocês falaram... somos mulher... aprendi a me valorizar, já tive namorados e fiz coisas para segurar um homem... veja só, que humilhação, hoje me valorizo, sei quem sou, e o que quero... uma vida compartilhada... nada de exploração... nem minha nem das crianças que cuido”. *Arroz Branco*

“Eu vejo o quanto é importante sermos um ser completo, quando vinha até a sala, as partes do corpo humano me chocaram, assim separadas, depois aqui na sala, como ficou harmonioso todas elas juntas, trabalhando num equilíbrio, é assim que somos, um grupo ligado por um trabalho, seres num universo tão complexo”.
Abóbora

Revedo as falas do grupo, vejo o olhar sob o ângulo do cuidado. Não formulei um conceito específico sobre o cuidado, mas ele surgiu ao longo deste estudo e busquei apoiar-me em conceitos que o discutem no aspecto cultural, já que o

grupo com o qual trabalho não é especialista na área da saúde. Vejo que o cuidado acontece em situações que o envolvem, bem como pessoas que o praticam na busca de um desenvolvimento integral do ser cuidado.

Concordo com Budó (1992, p.194) quando coloca as situações que envolvem a mulher e seu compromisso com o cuidado:

“No seu cotidiano ela (a mulher) desenvolve o cuidado com a pessoa como um todo, permeando uma visão de integralidade e totalidade. O cuidado não está vinculado somente com situações de doença, nem com o doente, pois ela não vê separado os diferentes momentos do cuidar. Em tudo que é realizado estão implícitos cuidados em saúde ou sua ausência, que em grande parte das vezes não são percebidos como tal. São atitudes, formas de se alimentar, de trabalho, de descansar, de procurar ajuda ou ajudar os momentos de crise, e tantas outras atividades do viver diário, que caracterizam sua visão de mundo, aprendida e compartilhada com os familiares através de gerações”.

Este cuidado fica fortalecido com o desenvolvimento do grupo no seu processo de formação. Também está embutido o conceito de cuidar, pois estão com as crianças num período integral e suas atividades são para o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças que são atendidas pela creche. A fala de Alpiste caracteriza este cuidado:

“A minha tá linda, cuidei super bem dela, até conversava com ela... parecia uma louca, mas é isso, carinho, água, cuidado. Igual as nossas crianças.... como elas florescem quando cuidamos dela”. *Alpiste*

Após o **cultivo**, cada uma recebeu um papel recortado em forma de boneco, que foi preparado pelo grupo responsável por esta dinâmica, com seu nome e significado atrás, sendo lido pela companheira, visando valorizar o ser e sua importância no universo. Para finalizar a dinâmica de sensibilização, foram entregues os copos com as sementes do encontro anterior, algumas floridas, outras sem sinal de verde e outras mofadas. Avaliamos a importância que demos às sementes e ao compromisso que assumimos, resgatando-os do encontro

anterior, refletindo que enquanto grupo cada um possui uma dimensão importante.

Em seguida o grupo²⁶ apresentou o que havia preparado sobre a agressividade que a criança sofre em casa, tanto física quanto verbal; a agressividade que a criança sofre com a vida, com a falta de comida, carinho, amor, respeito; a agressividade da criança no contexto; com outras crianças e mesmo com a professora.

Foram dramatizadas quatro situações de agressividade, que o grupo já havia presenciado na comunidade e na creche:

Quadro 2 – Dramatização das Situações de Violência

Primeira situação: o grupo dramatizou a violência verbal que a criança sofre, por parte de muitos adultos, uma verdadeira tortura verbal com a criança, sem ouvir palavras de carinho. A cena representava uma mãe que vem deixar a filha na creche, sempre xingando a criança de 1 ano e 7 meses: *“Você é um atraso para mim, que porcaria, não devia tê-la deixado nascer.... você é uma m... na minha vida....só me traz problemas, tenho que ficar presa em função de você, sua porcaria....”*

Segunda situação: Aqui o grupo abordou a violência física que muitas crianças sofrem, e algumas estão na creche. Situações como a criança chegar com marcas de queimado de cigarro, marcas pelo corpo como hematomas, beliscões. E muitas vezes essa criança é retraída na sala, ou até mesmo uma das que mais brigam, batem nos amiguinhos e na professora. Como se “descontassem” a revolta em

²⁶ Lentilha 1, Gergelim, Arroz Integral e Girassol 1.

outras situações.

Terceira situação: Foi dramatizada a situação de muitas crianças, que os pais não cuidam, são desempregados, alcoólatras ou dependentes de droga e a criança fica no completo abandono, sem comida, carinho, roupa, muitas vezes indo morar com a avó ou a tia, que não tem as condições para cuidar da criança e muitas vezes sofrem discriminação.

Quarta situação: No contexto o grupo apresentou situações de agressividade verbal de professoras com as crianças como: “*você não faz nada direito*”, crianças rebeldes que só agredem os amiguinhos e professoras.

Após a apresentação, o grupo passou para discussão e análise dos pontos dramatizados. Como o tema era polêmico, o assunto não se esgotou num dia de encontro, exigia um espaço maior para ser abordado²⁷.

Ficou explícito que muito ainda está por se fazer; mesmo após os dez anos do Estatuto da Criança e do Adolescente, ele não está por inteiro consolidado, como tantas outras leis que envolvem também a saúde. Fico estarecida com todas as formas de violência que foram vivenciadas no dia-a-dia pelo grupo, principalmente o sofrimento que atinge muitas crianças próximas de nós. À medida que esta realidade de violência vem à tona, provoca questionamento de como romper e vencer essa barreira, como se constata nas falas do grupo:

“Nossa!! Acho fundamental a gente poder falar sobre essas violências que ocorrem no dia-a-dia da criança. Eu cheguei a chorar na dramatização do grupo. Não é fácil você que mora aqui no morro, presenciar essas cenas, às vezes têm solução e outras não... Todas as formas que o grupo apresentou são, na minha opinião, agressividade contra a criança, violência mesmo”.

²⁷ Para aprofundamento do tema, foi convidada uma psicóloga especialista na área para discutir com o grupo como lidar com as situações de agressividade.

Girassol

“Também concordo com Girassol, não foi fácil quando a gente estava se reunindo para preparar a dramatização. Ter que representar uma realidade que a criança, um ser indefeso sofre... são tão indefesos... quando eu estava representando a criança que a mãe só reclama, ai que dor... doía fundo, fiquei imaginando a criança... imagina se a mãe, que é a pessoa mais “ídala” para ela diz que ela não presta, imagina que adulto que ela vai ser... não! gente... e é o que acontece com algumas crianças aqui, a mãe a vem deixar na porta, arrastando a criança, e xingando porque a criança está demorando, porque é um atraso na vida dela... a gente fala, não mãe, calma... ele é pequeno ainda... mas elas não querem nem saber, deixam a criança aqui e nem um beijinho dão... e a roupa que trazem... uns farrapos, às vezes é frio de doer, e só tem um calçãozinho”. *Lentilha 1*

“Todas essas situações que foram apresentadas são violência contra a criança, e reflete tão forte para elas, eu vejo pelo B. ele está na nossa sala, sua história é tão triste, foi jogado pela janela pela própria mãe... é uma criança introspectiva, pouco fala, seu olhar é triste, para se conseguir um sorriso dele é depois de muita historinha, muita brincadeira... agora que ele está se soltando um pouco. Ainda bem que o pai cuida dele direitinho, ele é bem apegado ao pai, a mãe nunca vem trazê-lo, acho que devíamos aprender a lidar mais com essas situações”. *Mamão*

“Também acho... o filho da N. está na nossa sala, o pessoal do SOS veio na comunidade e tirou ele dela, à força. Tem toda a história dele ser desnutrido, filho da N. que é portadora do HIV, dependente da droga, ele estava até comendo cocô, só que ele está de volta, mora com a tia, e é uma criança que se chega alguém na sala que não é conhecido, ele grita, se agarra em uma de nós, se esconde. Imagina como esse pessoal do SOS levou ele... precisa ver o desespero dele quando tem alguém estranho, acha que vão levá-lo embora... Ela está grávida de novo... a mãe, isso também é outra violência... que falta de consciência”. *Grão-de-Bico*

“De quem? da mãe ou de quem a engravidou...ela tem cinco filhos, todos desnutridos, o último nasceu prematuro, ela andava na rua com ele para ganhar dinheiro para droga... de quem é a falta da consciência”. *Gergelim*

“Sei lá, acho que de todos, da família que não soube trabalhar quando ela estava indo para a droga, cada um é filho de homens diferentes, acredito que todos da droga, acho que a comunidade que muitas vezes se omite em relação à droga, aos traficantes, o morro tá cheio... ao governo que é o primeiro que comete as violências, olha só o salário... acho que todos têm parcela de culpa... e a N. é fruto e consequência desta violência”. *Alpiste*

Foi difícil escolher uma ou algumas das falas do grupo, já que todas a meu ver retratam a preocupação com esta realidade de violência, seja em que grau ou situação acontece, verbal, física, social ou moral, entre outras. Emerge das falas não só a relevância do tema, como também o sentimento de incapacidade frente aos problemas levantados. Este tema é difícil de ser abordado porque ao mesmo tempo em que é complexo, reflete a fragilidade e, muitas vezes, a impotência da ação concreta nesta perspectiva de mudar a situação de violência. Assim como muitos da família se omitem, os profissionais que atuam nesta área também ficam impossibilitados de contribuir para mudar este quadro assustador.

Existem segmentos que atuam na problemática da violência contra crianças. O Ministério da Saúde (MS) e a Organização Panamericana da Saúde vêm promovendo debates e elaborando documentos para o delineamento de propostas desta área, que possam vir a mudar este quadro caótico de violência. Num destes documentos o MS (1993) faz um diagnóstico do problema estrutural: *“Existe uma violência estrutural, que se apóia sócio-econômica e politicamente nas desigualdades, apropriações e expropriações das classes e grupos sociais”*.

Um dos grandes problemas apontados é a falta de dados no que tange à violência, pois existe a “Lei do Silêncio” que impera no seio familiar. Entre os dados, os pais biológicos aparecem em primeiro lugar como agressores. Os três tipos de violência doméstica mais conhecidos são: a física, sexual, negligência. A de caráter psicológico é de extrema dificuldade de quantificação. A violência traz como uma de suas conseqüências a morte da vítima.

Alguns estudiosos alertam para o fato que “uma nova geração de crianças e adolescentes estará condenada à marginalização sócio-econômica com danos pessoais irrecuperáveis” (Ministério da Saúde, 1993).

Esta realidade de violência doméstica aponta a necessidade urgente de promover mudanças na sociedade brasileira, a fim de torná-la menos injusta e mais humana. As crianças têm confiança nos adultos que conhecem, mesmo

quando eles não são dignos desta confiança. Quando esta confiança é traída, as crianças aprendem que não se pode confiar no mundo (Estado de Santa Catarina, s/d) .

O grupo apresentou o desenho de duas casas: uma com estrutura de alicerce e a outra sem estrutura, e as duas passando pela situação de tempestade. A casa com alicerce, sem algumas telhas mas firme, e a casa sem estrutura caída no chão, comparando a uma criança, a formação de sua personalidade e identidade. Este instrumento de trabalho ajudou na reflexão sobre a responsabilidade coletiva na manutenção e cuidado dessa “estrutura” que é necessária para a formação e consolidação da personalidade da criança. Consequentemente, todos que atuam nesta fase são responsáveis pela sua formação e desenvolvimento.

Questionou-se a responsabilidade do(a) educador(a) para também proporcionar, à família e sociedade, esta estrutura necessária para um bom desenvolvimento da criança, como um ser saudável:

“São tantos os problemas de violência... os que o grupo dramatizou, como lidar com isso...as crianças são os que mais sofrem com tudo isso, pois dependem de quem cuida delas, eu quando chego em casa e algo aconteceu, que vi a criança que sofreu, me da uma dor no peito”. *Canjica*

“Eu também, vejo que o caminho é a gente trabalhar a criança, é ela que vai depois escolher o que quer ou não, se não tem estrutura em casa, a creche proporciona uma extensão dos cuidados”. *Grão-de-Bico*

“Mas ninguém toma o lugar da família”. *Milho*

“Não estou falando de tomar o lugar da família, estou falando de proporcionar para criança o desenvolvimento, mostrar o que é certo e o que é errado, na linha dela descobrir, seguindo a política pedagógica da creche, construindo junto com a criança...é tudo que podemos fazer”. *Grão-de-Bico*

Os encaminhamentos discutidos pelo grupo objetivaram aprofundar mais este assunto, como constatamos nestas falas:

“Além de discutir sobre o que vivem, acho ótimo poder conversar sobre esses problemas, a violência, o que fazer, pelo menos não me sinto sozinha, sei que muitas compartilham comigo essa dor. Falar sobre ela é muito importante, acho que devíamos continuar, chamar alguém especialista, que nos dê pistas...ver se a gente tiver um problema de desconfiar de violência, ou maus-tratos, se podemos denunciar ao Conselho Tutelar, são órgãos que estão aí e têm um objetivo, precisamos conhecer”. *Canjica*

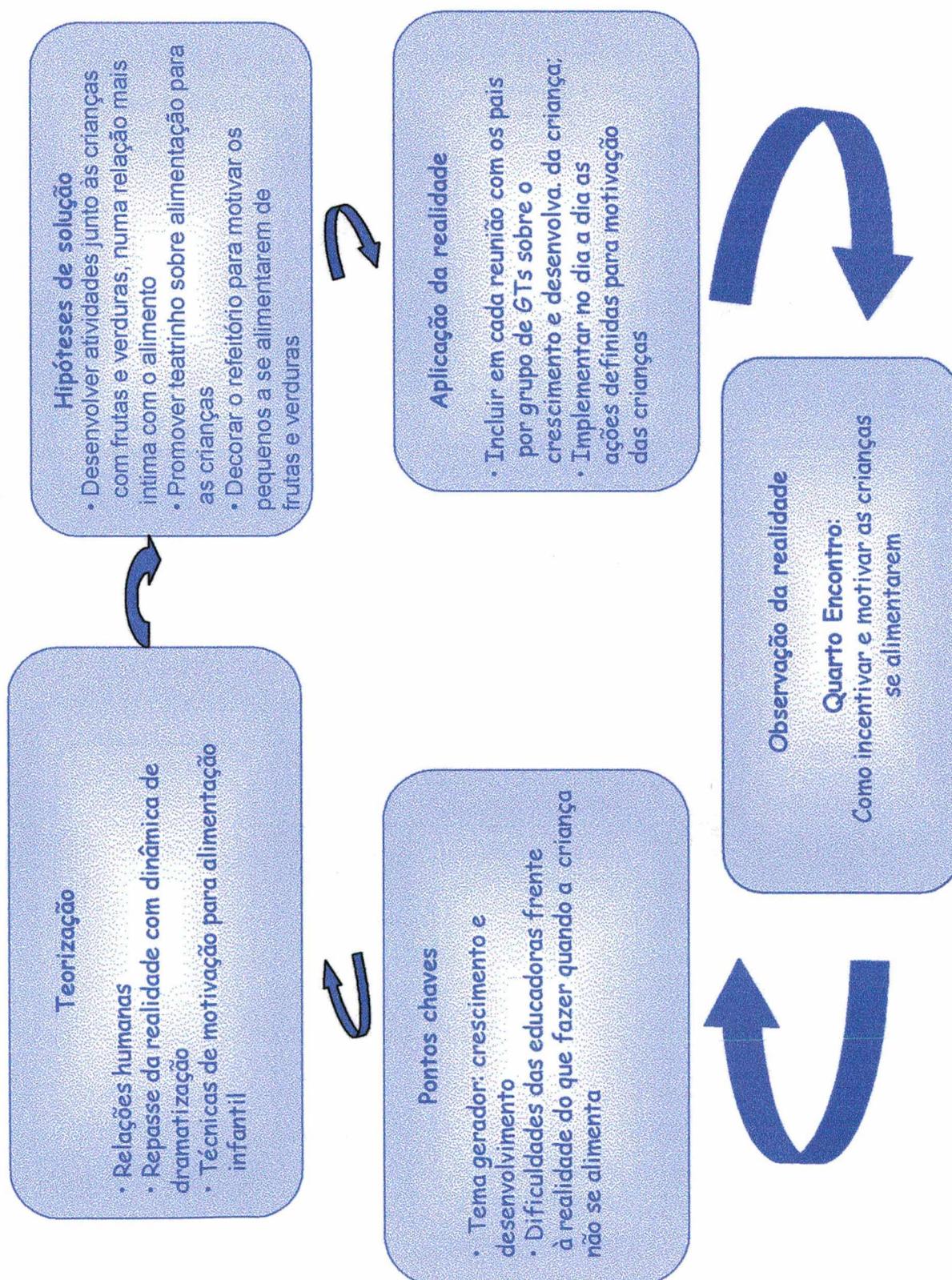
“Concordo... temos que conhecer caminhos, e não só ficar nos angustiando com esta realidade de violência que muitas crianças sofrem... concordo com Canjica”. *Soja*

Outros encaminhamentos dados pelo grupo foram o de que algumas iriam ao “SOS – Criança” e outras iriam ao Conselho Tutelar para conhecer os serviços prestados à comunidade e em quais situações eles interferiam. Os dois grupos tinham o compromisso de repassar para os componentes da equipe o que encontrassem. Um terceiro grupo entraria em contato com uma psicóloga para, num futuro encontro, dar pistas de como proceder em determinadas situações com a criança agressiva, aprofundando mais o tema.

Tendo em vista as discussões sobre **agressividade**, considero importantes os encaminhamentos acolhidos pelo grupo, já que é necessário desmistificar o tema para que num futuro o grupo possa prover, com respostas, as exigências que se fizerem presentes neste âmbito. A compreensão do grupo nos momentos da discussão demonstra o embasamento não ingênuo sobre a realidade da violência. Tão importante quanto o “saber que acontece e por que acontece” é ter o conhecimento de como participar e agir neste processo de agressividade para promover mudanças. Outro fator importante quero destacar. É a reflexão interna, pessoal, que a discussão possibilitou e que deve ser considerada: enquanto educadora infantil exerço uma relação com a criança de poder e dominação que reforçam a sua dependência, ou desenvolvo meu papel contribuindo na formação

de seres humanos mais humanos e integrados de seu papel na sociedade como sujeitos de um processo.

5.4 A Criança tem que comer...



Este encontro teve como objetivo discutir as fases de crescimento e desenvolvimento da criança.

A equipe responsável²⁸ programou o cultivo de forma que este proporcionasse o encontro com o "eu" interior. Nesta etapa do trabalho entendemos que o grupo já havia atingido um grau de evolução que permitia realizar uma dinâmica que proporcionasse a reflexão sobre si mesmas, criticando, avaliando posições, ações individuais que refletiam no grupo, e também pudessem aceitar as avaliações e críticas das companheiras.

Todas ficaram deitadas, sem sapatos, com o ambiente na penumbra, música de fundo, um aromatizador de laranjeiras (para concentração), e Castanha deu início ao relaxamento, com palavras suaves e depois com palavras de força e valorização pessoal. Conforme a dinâmica permitia, Castanha ia avançando com palavras de fortalecimento:

"Somos fortes, somos capazes, temos uma energia de transformação, vibramos com a vida, somos fonte de vida. Agora vamos sentir uma luz lilás entrando por nossos pés, ela percorre todo nosso corpo, transformando, nos traz a sensação de força, de cura, somos livres, somos fortes. Acreditamos na força interior que somos, nos encontramos com essa força íntima e poderosa, somos únicas".

Todo o processo de relaxamento tinha como objetivo o encontro com o "eu" pessoal e acrescentar em cada uma um sentido de valorização, reforçando a capacidade do conjunto. Em seguida, continuando a música, todas foram convidadas a voltar para suas posições anteriores, formando duplas. O objetivo era trabalhar a percepção do outro. A dinâmica envolvia o conhecer o outro, percebê-lo como ser humano e respeitá-lo. Assim uma ficou de frente para a outra, e de olhos fechados se tocavam, como se estivessem amassando pão,

²⁸ Castanha, Feijão Preto e Abóbora.

desde a cabeça da companheira até os pés, e depois retornando. Após esse exercício, discutiu-se sobre o que sentiram e como perceberam a colega.

O grupo responsável dedicou especial atenção a esta parte do trabalho, preocupando-se em deixar o ambiente propício, e buscaram no decorrer da dinâmica incentivar a valorização pessoal, a sintonia com a vida interior e fortalecer a capacidade que todas têm de amar e se respeitar como seres humanos, históricos e conscientes, responsáveis pelo transcorrer do dia-a-dia na creche. Para o grupo o momento foi muito positivo e oportuno para (re)descoberta de si e de suas companheiras, refletido nas falas de Canjica e Pimenta:

“Uma energia vibrante dentro de mim, como se eu não precisasse ter medo”. *Canjica*

“Me senti leve, parecia que eu era eu no mundo, aquela música, Castanha falando, eu sentia tudo o que ela falava, via as cores, sentia um forte repuxo no meu corpo, como o bater de tambores, e ao mesmo tempo eu via cenas que se passaram comigo, coisas engraçadas, coisas tristes, muito forte”. *Pimenta*

“Me senti poderosa, maravilhosa, corajosa (...) uma energia vibrante dentro de mim, como se eu não precisasse ter medo”. *Canjica*

Sentir as companheiras de trabalho, fortalecer o sentido do tato, do contato físico, são maneiras de comunicação entre o grupo que fortalecem as relações interpessoais. As falas de Castanha e Feijão Andu representam bem o momento:

“Pensei por quantos caminhos essas pernas já andaram, quando apalpei as mãos, pensei quanto essas mãos já acalentaram, quando apalpei o rosto, pensei quantas lágrimas e risos, para deixar tantas marcas, foi importante poder imaginar a vida de minha companheira”. *Castanha*

“Parece que fortaleceu meus laços com minhas amigas de trabalho (...) lembrar que não temos o direito de magoar, de explorar ninguém, estamos aqui juntas, e o trabalho de cada uma

fortifica o da outra, ninguém é melhor que ninguém (...) gostei de apalpar e ser apalpada, parece que fortaleceu meus laços com minhas amigas de trabalho, parece que me perceberam melhor e pude perceber melhor, isso ajuda quando estamos no dia-a-dia, (...) foi isso que eu senti, ver a outra como gostaria que me vissem, como um ser humano com sentimentos, esperanças e de muita luta". *Feijão Andu*

Prado (1999, p.71) assim se expressa:

O processo educativo será tanto mais rico e frutífero quanto mais possibilidades de expressão sejam facilitadas ao sujeito do processo (...) a comunicação vivencial e a expressão pessoal e grupal geram um clima singularmente propício para elevar a qualidade da educação (...) o exercício freqüente da expressão e da comunicação gera atitudes positivas como o compromisso, a iniciativa, a desinibição, a opção pessoal, a auto-estima.

Fica evidente a evolução do grupo a partir das falas mais profundas, as reflexões mais conscientes com a realidade individual e coletiva, além de uma reagregação de interesses, apoio e um crescimento pessoal e coletivo. Percebe-se no grupo uma complexidade e cultura própria, fazendo com que se organizem, desenvolvendo interesses comuns que se constituem em bases importantes para mudanças, para inovações e um assumir com responsabilidade.

Urucum, Milho, Grão-de-Bico e Ervilha, responsáveis pelo encontro, dramatizaram sobre crescimento e desenvolvimento. Para tanto, trouxeram bonecos de vários tamanhos e cada uma assumiu as características daquele período de desenvolvimento, mostrando através da mímica o que acontecia, e trazendo a realidade da creche, onde tínhamos muitas crianças com atraso de desenvolvimento, problemas de fala e de baixo peso.

Quadro 3 – Dramatização do Crescimento e Desenvolvimento

Primeiro momento: crianças do berçário – uma do grupo apresentou o boneco correspondente ao desenvolvimento dessa etapa, e Urucum dramatizou sobre este período da criança. Representou a criança chorando, sem receber a comida e sem

o “peito”, depois a criança na creche, com a alimentação, relacionou o momento da alimentação com o carinho, aconchego, e o atraso no desenvolvimento, a criança demorando para andar, pegar objetos, como era o caso de uma criança da creche e especificamente do berçário, apresentando a realidade vivenciada pelas educadoras que ali trabalham.

Segundo momento: passaram um boneco desenhado e maior, e Girassol representou o desenvolvimento para esta etapa, e o que ocorria com algumas crianças da creche. Representou o desinteresse, a desconcentração da criança relacionando com a alimentação, mais especificamente quando a criança não recebe as vitaminas necessárias para seu crescimento, e a falta de muitas dessas substâncias podem ocasionar problemas de ordem física como intelectual para a criança.

Terceiro momento: um boneco maior desenhado, e outro maior representando a última etapa da criança na creche. Aqui o grupo dramatizou a dificuldade das educadoras na hora da refeição e lanches em fazer as crianças comerem verduras como cenoura, beterraba, repolho, tomate, entre outras. Dramatizaram também possíveis conseqüências para a criança em não se alimentar de forma correta, a falta de vitaminas, o que pode ocorrer, como não se concentrar e aprender, fraqueza, raquitismo, falta de memória, queda de cabelo, manchas e desnutrição.

Por fim, o grupo posicionou os bonecos todos juntos, segurando uma faixa com os dizeres: “A responsabilidade também é nossa”.

Também comentaram sobre os alimentos através de um cartaz preparado anteriormente, teorizando sobre o assunto. Abordaram a importância de a alimentação ser colorida, a classificação dos alimentos por grupos: construtores, energéticos e protetores, suas funções no organismo e em quais alimentos se encontravam estes grupos nutritivos.

Uma das dificuldades percebidas pelo grupo foi como incentivar as

crianças a comerem, já que muitas não gostam de verduras e frutas, que se encontram na rotina alimentar da creche. A dificuldade de muitas crianças aceitarem este tipo de alimento ocorre principalmente na faixa etária de 1 a 4 anos.

Ficou claro para todas que os alimentos oferecidos às crianças supriam as necessidades básicas de nutrição, porém o que deveria ser elaborado melhor era a questão de se oferecer todos os grupos de alimentos (construtores, energéticos e protetores) numa mesma refeição, o que às vezes não acontecia. Acho importante ressaltar que as crianças na creche recebem quatro refeições, sendo a primeira o café da manhã, em seguida o almoço; após o sono recebem o lanche da tarde e no término recebem a refeição final, como jantar.

Em relação ao tema escolhido para saúde das crianças, senti o grupo mais confiante, para poder dramatizar e discutir sobre o crescimento e desenvolvimento. A discussão ressaltou o compromisso social e de responsabilidade. A dramatização das situações vividas na creche provocou no grupo um entendimento claro da relação com a realidade e o contexto em que vivem.

Freire (1996, p. 51) retrata esta íntima relação do ser humano com a sua realidade e o desafio de sua transformação dizendo que

“a partir das relações do homem com a realidade, resultantes de estar com ela e de estar nela, pelos atos de criação e recriação e decisão, vai ele dinamizando o seu mundo. Vai dominando a realidade. Vai humanizando - a (...) o jogo destas relações do homem com o mundo e do homem com os homens, desafiado e respondendo ao desafio, alterando, criando, que não permite a imobilidade”.

Castanha levantou um aspecto do que poderia estar acontecendo:

“Chamou muita atenção, em relação às dificuldades que a criança

pode apresentar pela falta de comida, às vezes não é nem a falta de comida, às vezes é a má alimentação”.

Girassol, Mamão e Grão-de-Bico trouxeram para discussão uma realidade mais cruel, sofrida por muitas das crianças da creche:

“É, mas tem muita criança aqui no morro que não tem o que comer em casa, é falta de comida, sim. Os pais não trabalham, é igual ao caso de D. Ela tá doente, o marido é alcoólatra e a criança tá abandonada.” *Girassol*

“Igual ao filho da N. o SOS veio e tomou ele dela, ele comia até cocô quando ela tava drogada”. *Mamão*

“No início o G. comia feito um desesperado, parecia que a comida ia acabar”. *Grão-de-Bico*

As questões sociais de desemprego, alcoolismo e desesperança reforçam a realidade da falta de comida, e as conseqüências desastrosas para a vida da criança. Uma realidade que “dói” fundo, produz reflexões mais profundas, e mesmo que não traga mudanças concretas de uma realidade mais complexa, impulsiona para a consciência crítica e para a tentativa de mudanças, no ambiente de trabalho e no grupo social do qual participam.

Os questionamentos relacionados aos fatores determinantes da saúde ou doença são fundamentais de serem discutidos, pois salientam as dificuldades e mobilizam para a participação de um processo mais amplo, em um contexto excessivamente impregnado de desigualdades. Esta reflexão sob a ótica da realidade social é indispensável, a meu ver, para o desenvolvimento de uma consciência principalmente ética, determinando atores sociais ativos e sujeitos do processo.

“E na medida em que o homem integrado em seu contexto, reflete sobre este contexto e se compromete, aí eu vou repetir, ele constrói a si mesmo e chega a ser sujeito. A transformação vai acontecendo em processo. Mesmo que não se faça nada para transformar a realidade de onde se extraiu o problema, a transformação acontece com as pessoas em processo. Mesmo que seja pequena, a transformação acontece e é irreversível”

(apud Berbel, p. 22).

Outra fala importante apresentando a responsabilidade da creche e do grupo em relação à alimentação das crianças foi a de Urucum e Grão-de-Bico, quando mencionaram:

“Temos muitas crianças que passam por dificuldades em casa e que estão aqui na creche, muitas vezes só recebem a comida daqui, e em casa não têm nada”. *Urucum*

“A gente acha que não acontece, mas muitas de nossas crianças não estão desnutridas porque comem aqui”. *Grão-de-Bico*

Percebe-se a compreensão sobre os direitos das crianças a uma alimentação sadia e dos deveres da Instituição enquanto responsável pelo atendimento à criança e o papel que desempenha na qualidade do cuidado para com elas (Ministério da Educação e do Desporto. p. 18). Uso o termo cuidado em seu sentido mais amplo, em que objetivo fundamental é o bem-estar integral da criança. O cuidado se concretiza no dia-a-dia da creche, desde o momento em que a criança chega até o momento em que vai embora, seja na alimentação, na saúde, sono, nas atividades para o seu desenvolvimento como cidadão (Anexo V).

Para Leininger (apud Budó, 1991, p. 181), o cuidado

“se dá ao longo da vida, de maneiras diferenciadas, através de gerações, ao longo da história, e é pela eficiência deste cuidado que as pessoas se mantêm ou não em estado de saúde”(…) “desde que se tem conhecimento da história humana, o cuidado dispensado às pessoas tem possibilitado a sua sobrevivência. Cuidar ou não de si mesmas, de seus semelhantes e da natureza que as cerca, tem refletido sobre a sua qualidade de vida, e consequentemente em sua saúde”.

Para Griffin (apud Silva, 1992, p. 23), “o cuidado é um modo de ser no mundo, que é natural para nós e de significância em nossas relações com os outros”.

Nas expressões do grupo, este cuidado se torna um dado concreto nas ações, significando responsabilidade para as pessoas que participam do processo de cuidar. Esta concretude se torna visível nas propostas a serem implementadas, na prática, para mudar a realidade que constataram.

Lentilha ressaltou a questão da dificuldade de como incentivar a criança a comer verduras e frutas:

“Nosso grupo discutiu sobre os problemas do desenvolvimento como o grupo mostrou e o que afeta em cada idade, mas acho que temos que falar é da dificuldade que encontramos que algumas crianças não comem verduras, frutas. O que fazer?”
Lentilha

Ao término das discussões ficou definida a forma como o tema gerador seria trabalhado com as crianças, ou seja, iriam apresentar as frutas e verduras nas salas, contando histórias tendo as frutas e verduras como personagens.

“Quando a gente trabalha com as comidas em sala, elas comem melhor, outro dia fiz carimbo da batata, precisa ver como comeram”. Milho

“É mesmo, se a gente faz alguma atividade que envolva a comida elas comem melhor”. Canjica

“Podemos começar colocando em nossos planejamentos mais teatrinhos com os alimentos, falar mais sobre as verduras com eles”. Abóbora

“Podemos fazer alguma comida em sala com eles, bater um bolo que vai cenoura e levar para Amendoim assar”. Lentilha

“Nós da nossa turma, que são os menores, conversaremos e vamos pintar o refeitório com bonequinhos de verduras, para animar na hora que estamos com eles, e vamos contar as historinhas dos desenhos na parede”. Girassol

“Nosso grupo achou que seria legal bolarmos uma estória de teatro, seja com fantoche, e apresentar em cada sala para as crianças. Pelo menos uma vez por mês. Eu posso ficar responsável, a gente fala no teatrinho uma coisa de cada vez, uma vez sobre as verduras e as vitaminas que têm dentro das verduras e assim por diante”. Feijão Andu

“E não é difícil, é só colocar no planejamento da semana, podemos adaptar o tema da semana com algumas comidas, por exemplo: quando falamos de Florianópolis, falamos do peixe, etc”. Urucum

Um grupo ficou responsável por elaborar e apresentar, em cada sala, um teatro de fantoches, falando da alimentação. Outro grupo se dispôs a pintar verduras e frutas na parede do refeitório, com animação. As educadoras iriam se alimentar junto com as crianças para incentivá-las, e também iriam conversar com as mães como elas se alimentavam em casa, do que mais gostavam, e sobre a importância da alimentação na vida da criança para seu crescimento saudável.

Na implementação da metodologia problematizadora o grupo formulava as hipóteses de solução para aplicá-las na sua realidade. As hipóteses foram levantadas a partir de experiências vivenciadas que deram certo, e que poderiam voltar a ser usadas para facilitar a motivação da criança em comer verduras e frutas.

As soluções apontadas podem ser implementadas no dia-a-dia, permitindo assim, também, usar uma realidade para modificar a situação-problema pinçada da realidade. Prado (s/d) complementa dizendo que *“o aluno precisa exercitar-se em identificar possíveis soluções, avaliando sua factibilidade e exequibilidade, para poder selecionar aquela(s) que será(ão) colocada(s) em prática; que será(ão) aplicada(s) à realidade”*.

Finalizando o dia, o grupo avaliou o encontro, concluindo que este fora o tema mais acessível para todas. Foi um processo verbal e espontâneo, feito pelo grupo.

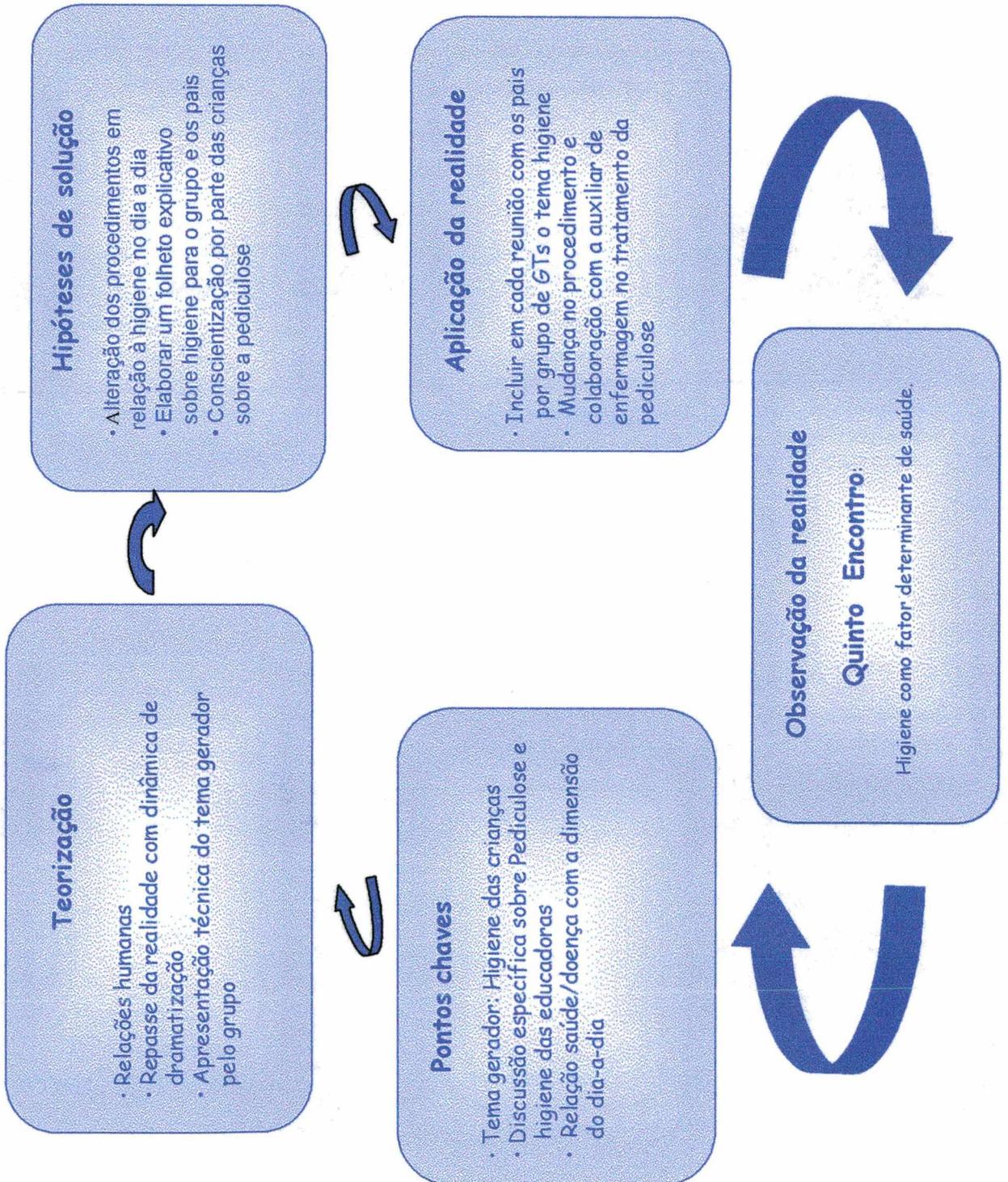
“Achei o tema mais simples do que o do último encontro. Sobre alimentação a gente sempre sabe alguma coisa. Mesmo quem não tem filho, mas sabe da importância da boa alimentação pelo menos”. *Lentilha*

“Também concordo com Lentilha, é um tema relativamente fácil, mas importante de se comentar, discutir. Não é por ser fácil que não tínhamos dificuldades, olha só, e hoje conseguimos resolver, ou pelos menos saímos com algumas soluções para algumas das dificuldades. Acho que a maior ainda fica, que é a falta de comida para essas crianças, fora da creche. O problema é maior”. *Canjica*

Novamente o grupo manifestou, na avaliação, a compreensão da questão social da falta de comida como um grande desafio na construção de uma sociedade mais justa e solidária.

O grupo de sensibilização, no final, fez uma surpresa para os demais entregando um bombom para cada uma, simbolizando o nosso dia, para que saíssemos do encontro mais “doces” conosco e com as companheiras. No final, entregaram uma mensagem escrita para as participantes. Castanha fez a leitura em voz alta e, em seguida, um breve comentário sobre a mensagem. Como compromisso a ser assumido pelo grupo, todas receberam um pedaço de barbante, sendo que cada uma iria dar a esse pedaço de barbante um significado, e durante o período de um encontro para outro iriam escolher o melhor momento e o local para amarrar esse barbante. Poderia ser numa companheira, ou numa sala de trabalho. Enfim, cada uma avaliaria o compromisso que iria assumir com o grupo: o barbante representou o “amarrar” como um assumir o processo de responsabilidade compartilhada.

5.5 Higiene! É Necessário...



A proposta deste encontro era promover discussão a respeito da falta de higiene e suas conseqüências, bem como a interação de atividades preventivas à prática das educadoras infantis, levando-se em conta os conhecimentos, as habilidades e as atitudes necessárias à realização dessas atividades e as situações em que elas ocorrem.

O grupo responsável²⁹ pela dramatização do tema envolveu as demais participantes do encontro na atividade. Os grupos dividiram-se por GTs para cada um dramatizar situações que vivenciavam e presenciavam em relação à falta de higiene. Muitas situações foram levantadas: desde “piolho”, criança que não toma banho em casa, as “perebas” que acometem a criança, a falta de higiene das próprias educadoras em algumas situações, a criança com vermes e a criança que está com diarreia. As dramatizações ficaram assim distribuídas:

Quadro 4 – Dramatização sobre a Higiene

GT 1 A e GT 1 B: As assaduras fortes que as crianças apresentavam, os cuidados que tinham e que não estavam adiantando; os “piolhos” das crianças; O problema que às vezes enfrentavam, das próprias professoras do berçário, que limpavam várias crianças com a mesma fralda; as “perebas” e feridas que os menores tinham e que coçavam o tempo todo, formando feridas maiores; já estavam falando com as mães, mas não estavam tendo resultados; muitas crianças não tinham fraldas, eram um trapo que a mãe colocava na criança, muitas delas iam trocadas para casa e voltavam, no outro dia, com a mesma fralda da creche...;

Grupo do GT2: apresentaram os mesmos problemas em relação à higiene, enfatizaram que em alguns momentos a professora comete erros como limpar as

²⁹ O grupo responsável pelo cultivo (Feijão Andu, Pimenta e Arroz Branco) solicitou que esta atividade fosse desenvolvida ao final do encontro, pois necessitavam de um pouco mais de tempo. Todas aceitaram.

crianças com a mesma fralda.

Grupo do GT 3: também trouxe problemas como o “piolho”, e apresentaram um problema maior que era a questão das crianças com vermes e que muitas soltavam na creche as “lombrigas”, mas enfatizaram que o problema maior estava no “piolho” que acometia a grande maioria das crianças.

Grupo do GT 4: representou o problema das feridas nas cabeças das crianças, causadas principalmente por “piolho” e as crianças ficavam coçando, aumentando mais ainda o problema e algumas crianças que estavam com “sarna”.

GT 5 e GT 6: representaram as dificuldades encontradas com as perebas, e quando as crianças estavam com vermes, e a higiene das próprias crianças quando vão ao banheiro, e também sobre os “piolhos”, que a grande maioria das crianças tinham de cada sala.

O grupo selecionou dois temas considerados como prioritários: a pediculose e a higiene das educadoras, optando por deixar os demais assuntos para encontros posteriores, por ordem de prioridade. A pediculose foi selecionada por ter sido abordado por todos os seis grupos que dramatizaram as questões de higiene vividas na creche.

Percebe-se mais uma vez o “olhar crítico” do grupo e o entendimento de que mudanças mais significativas ocorrem a longo prazo. O diálogo transcorreu neste encontro, como nos anteriores, visando a solução conjunta do problema, não importando sua dimensão, mas as mudanças decorrentes da discussão.

O desejo de mudança pode ser detectado nas falas do grupo, e um esforço disciplinado na exploração de alternativas de soluções:

“Olha, é muito chato esse negócio de “piolho” (...) Esses dias E. veio depois que ficou doente, em casa, uma semana, que eu olhava e via os “piolho” pulando na cabecinha dele(...) tirei onze “piolhos” criados numa criança que não tem dois anos ainda e já estava começando com as feridas, não dormia direito”. Girassol

“O problema de B. é muito sério, ela não vai cuidar da criança, não adianta nem falar, ela já está esperando outro, a G. é filha dela e está na minha sala, também tem muito “piolho” e muita ferida na cabeça, é sempre assim, chega segunda feira, ela chega, eu falo com Feijão Andu, a gente cuida, lava com o xampu que a médica do posto deu, limpamos as feridinhas até chegar sexta feira e ela estar melhor, não digo que não tem mais, mas está bem melhor, vai para casa e pronto, volta na segunda de novo com inquilinos novos”. Lentilha 2

Para Prado (1999, p.69), “o processo educativo tem de proporcionar resultados imediatos e permanentes derivados da própria prática”. Provocar mudanças imediatas ou não implica em desafios, já que se tinha claro que as soluções apontadas para o problema seriam colocadas em prática na creche e que a responsabilidade e co-participação do grupo para melhorias nesta área da saúde e higiene seriam assumidas pelo grupo. A transformação maior, com reflexo na comunidade, representa um futuro que não depende exclusivamente do grupo. É compreensível para o grupo o conceito de saúde mais amplo e resultante das condições de vida.

“A saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde. E assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social de produção, as quais podem gerar desigualdades nos níveis de vida” (apud Penha, 1997, p. 73).

Esta interpretação fica substanciada nas falas de Feijão Preto e Abóbora, quando se manifestam sobre as dificuldades em estar trabalhando este tema saúde com a

comunidade, os pais em geral, quando muitos não têm acesso a esses condicionantes da saúde.

“Isso me deixa muito angustiada. Não sei se existe a falta de informação, ou o grau de assimilar essas informações, ou se a dificuldade maior é como falar com essas famílias, que às vezes não têm nem lençol? Como falar para não dormir com os irmãos se só tem uma cama, ao lado da mãe e do pai, e o que é pior ainda, elas presenciam os atos e desatos dos pais? Outro dia a S. agarrou o J. e ficou se esfregando. Aquilo que a gente já discutiu no outro encontro. Tem muita família em estado de miséria, como fazer entender?” *Feijão Preto*

“Acho que devemos fazer como estamos fazendo, é um passo importante, porque podemos discutir esses problemas enfrentados aqui na creche e na medida do possível, mudar nossas ações para melhorar a saúde, até agora tudo que a gente discutiu tem uma causa maior, mas o que é mais importante é que estamos melhorando aqui, no nosso espaço, e quem sabe se não mudamos para depois, olha só, não foi boa a última reunião com os pais por GTs, quando falamos dos pesos dos seus filhos, explicamos a importância da boa alimentação? Despertou alguns pais, é lógico que não vamos atingir a todos, mas é devagar”. *Abóbora*

Refletir sobre a saúde das crianças é fundamental principalmente pelo entendimento de que mudanças maiores advirão a longo prazo, mas é fundamental dar início a esta mudança, sem se angustiar ou interpretar que está fora do alcance do grupo ou da comunidade. Na concepção da educação em saúde, como já reafirmei em outros capítulos, despertar no grupo a importância de construir coletivamente um dia-a-dia mais saudável é instrumento fundamental para esta prática. Devemos entender o espaço de trabalho da creche como dinâmico, e as mudanças maiores como um processo a ser construído.

Penha (1997, p.75) relaciona esse espaço de viver com o cotidiano saudável. Comungo com suas idéias, ou seja:

“Se tenho a intenção de delinear uma noção sobre o ser saudável, a partir do seu espaço, é porque aí é onde o homem se expressa, constrói a sua existência cotidiana. É no tempo presente que ele,

interagindo com outros homens e com seu lugar, desenvolve seus símbolos, tenta enfrentar as situações seja lá quais forem e como se apresentam (...) Estão ali construindo o significado de sua existência, no espaço-tempo cotidiano”.

É importante não entender como uma utopia, algo a ser alcançado num futuro distante, mas ter um olhar crítico do que é possível ser construído no dia-a-dia, em suas relações com o todo. Não entender a transformação como algo “intocável” ou “impossível”, mas valorizar as transformações ocorridas no cotidiano e que, sem dúvida, serão reflexo de mudanças maiores.

Ao discutir a pediculose, esta remete a outros problemas de saúde que ampliam a percepção de que as mudanças são necessárias e que exigem a colaboração de todos, exemplificadas nas falas a seguir:

“Eu vivo pegando “piolho” das crianças, tenho sempre que estar me cuidando. E olha que eu trabalho de cabelo preso”. *Grão-de-Bico*

“Piolho é fácil de se pegar, ele passa de uma cabeça para outra, e logo começa a produzir as lêndeas, ovinhos que ficam no fio do cabelo, que logo serão “piolhos”, é muito rápido e são muitas lêndeas que um “piolho” produz”. *Gergelim*

“Eu acho mais difícil de matar as lêndeas, vão me desculpar, mas elas não saem com pente fino não, ainda mais quando é menina com cabelo comprido. Passo trabalho, na nossa sala, né, Lentilha 2, a maioria é menina. Quando é menino, converso com as mães e algumas aceitam cortar o cabelo do menino, já com as meninas”. *Milho*.

“É, mas o que Feijão Andu faz todos os meses ajuda bastante, tratar dos “piolhos” durante três dias seguidos em todas as salas ameniza por umas boas semanas o problema. Agora o que eu acho é que a gente fala pouco com as mães em relação a isso”. *Soja*

“Também acho que o tratamento que Feijão Andu faz é bom, e resolve em parte, lavar a cabeça da criança com o xampu para

“piolho”, só que eu acho que temos que ajudar mais ela, colocar em nosso planejamento, facilita para ela”. Soja

“Ah! Entendi. São os cuidados com os pentes, quando fazemos a higiene deles, quando penteamos os cabelos das crianças, o melhor é cada um ter seu pente, não é?” Girassol 1

“É... mas ficar mudando de pente quando faz a higiene deles vai ser um pouco difícil, como vai ser, imagine”. Arroz Branco

“Pode ser, é o mais correto, se é necessário temos que fazer, senão vai ser a mesma coisa quando falamos das mães, a gente diz que conversa com elas e elas não fazem, vamos repetir”. Canjica

“Claro que não...é nossa responsabilidade também. O que cabe a nós, se está ao nosso alcance, acho que devemos fazer”. Pimenta

“Mas a creche não tem dinheiro para comprar um pente para cada um”. Soja

“A gente pede para as mães providenciar, aproveitamos e explicamos para o que é e pedimos a colaboração delas também em casa”. *Girassol*

A metodologia problematizadora proporcionou ao grupo o espaço de discussão e busca das hipóteses de solução, para o enfrentamento da realidade em relação ao “piolho” no dia-a-dia da creche.

“Esse é o nosso propósito de estarmos discutindo o problema do “piolho”. Saber o que fazer, dentro do que podemos fazer e também discutir com os pais. Eu estou contente com algumas coisas que já vi. Os pais já até perguntam mais nas reuniões, os temas que a gente falou com eles. Agora tem uns que não vão melhorar mesmo, aliás tem uns muitos”. Milho

Com relação ao “piolho”, as educadoras sentiram que poderiam estar cuidando da criança na creche, porém no dia seguinte ela retornaria com a cabeça

“enfestada”, e que esse problema não dependia só do grupo, como a maioria dos outros. Houve um comprometimento em conversar com as mães “com jeitinho”. Iriam trabalhar com as crianças sobre o que era “piolho”, em forma de teatro e apresentando desenhos, sendo que ao aprenderem sobre o “piolho” também conversariam com os pais. Ficou definido que iriam ajudar Feijão Andu (a auxiliar de enfermagem) no cuidado da higiene das crianças, uma vez ao mês, e nos outros momentos que se fizessem necessários.

Com relação à higiene das educadoras, houve um comprometimento de fiscalização umas das outras, para que quando se deparassem com atitudes incorretas com relação à higiene fossem dialogar diretamente com o “autor do crime”. Sem constrangimentos, mas de modo a alertar para que não ocorra mais.

O grupo pôde refletir sobre as atitudes impróprias, e pude sentir que com o avanço das discussões o problema poderia ser trabalhado com maturidade e sem constrangimentos ou conflitos, sendo severamente avaliado e considerado pelo grupo como fundamental.

Assumir os limites impostos pelo dia-a-dia, que muitas vezes conduz a este problema de “falta de higiene”, permitiu redimensionar as ações. Ficou claro que o processo de mudança é permanente e progride em meio a descontinuidades e conflitos que a realidade impõe. As falas do grupo constataam essa dinâmica e as perspectivas de mudanças:

“Quando fomos preparar a dramatização dos problemas de higiene, até fui eu que falei, e o grupo achou que seria bom a gente dramatizar. Não vamos ficar falando nomes que não vem ao caso, eu mesmo já cometi esse erro, pela pressa, mas a professora não pode limpar a criança na hora da troca com a mesma fralda, às vezes limpa uma, duas e até três crianças”.
Urucum

“Isso acontece só nos GT 1 A e GT 1 B, então quem trabalha nessas salas precisa melhorar mais, mas a norma da creche é quando a criança tem diarreia ou fez cocô, deve-se lavar o

bumbum da criança”. Canjica

“É o que a gente faz, mas isso que o nosso grupo colocou é quando a gente troca de xixi, mesmo sendo xixi, não se deve ficar passando a mesma fralda para limpar, não era para limpar com fralda molhada. O ideal era ter outro material para limpeza do bumbum”. Grão-de-Bico

“Mesmo com as nossas possibilidades devemos nos preocupar em fazer o melhor possível, e não nos acomodar...Só porque são muitas crianças, às vezes a gente troca 5 em seguida, enquanto às vezes a outra professora está dando banho em outra, devemos nos articular melhor para pelo menos trocar as fraldas com que limpamos o bumbum”. Grão-de-Bico

“Só queria lembrar que a fralda já tem, o problema passa pelo esforço e boa vontade das professoras de fazer... pode até cortar a fralda em duas, para ficar menor, deixar mais à mão, mas não é problema da falta de fraldas para limpar o bumbum da criança, repito, acho que a professora tem que ajudar e ter claro que isso é higiene”. Girassol

“Eu também concordo com Girassol, as professoras têm que saber... não pode limpar com a mesma fralda... eu queria falar de outra cena que eu presenciei e acho responsabilidade nossa, não é fralda, mas é colher... Já vi as crianças, na hora da refeição, trocando colheres, mexendo na comida do amiguinho do lado, o amiguinho dando comidinha na boquinha do outro com sua colher. Acho que nós temos que prestar mais atenção nisso, porque trocar colheres também pode passar doença, ou estou enganada? É o mesmo caso, não é pelo bumbum, mas é pela boca, dá na mesma”. Canjica

“Eu acho... isso é uma questão de cada uma de nós estarmos ligadas nisso e em outras situações que podem aparecer, uma coisa que eu acho, é que algumas não cortam as unhas, se a gente corta as das crianças, as nossas também têm que estar cortadas. Até quando estamos gripadas, temos o cuidado de não ficarmos beijando muito a criança, respirando muito em cima, eu não me importo se alguém me ver fazendo algo e me lembrar do certo”. Milho

“se a ação e reflexão, como constituintes inseparáveis da práxis, são a maneira humana de existir, isto não significa, contudo, que não estão condicionada, como se fossem absolutas, pela realidade em que está o homem (...) não há homem sem mundo, nem mundo sem homem, não pode haver reflexão e ação fora da relação homem-realidade”.

De fato, o primeiro passo para constituir mudanças é refletir e agir sobre a realidade, o que possibilita não só a percepção dela como também provoca e reacende a idéia de mudanças, no sentido de internalização de valores, hábitos e comportamentos que vão contribuir para modificar substancialmente o contexto diário.

A primeira condição para que um ser possa assumir um ato comprometido está em ser capaz de agir e refletir “ (Freire, 1991, p. 16). Somente um ser que é capaz de sair de seu contexto, de “distanciar-se” dele para ficar com ele; capaz de admirá-lo para, objetivando-o, transformá-lo e, transformando-o, saber-se transformado pela sua própria criação; um ser que está sendo no tempo que é o seu, um ser histórico, somente este é capaz, por tudo isso, de comprometer-se (Idem, p.17).

Dos encaminhamentos que o grupo discutiu, optou-se por elaborar um folheto com informações sobre a higiene para as educadoras e para uso em reuniões com os pais (Anexo VI).

“Eu queria sugerir para a gente fazer um folheto explicando o que é a higiene, por que é importante, o que vocês acham? Para nós e para usarmos na reunião dos pais por GTs”. *Milho*

Após o intervalo o grupo se reuniu novamente para o cultivo. Canjica assumiu a coordenação desta atividade. Preparou o ambiente com papéis brancos e jornais no meio da sala. Em seguida, solicitou que cada uma pegasse um papel e uma caneta e registrasse os aspectos de negatividade pessoal e grupal. Após, Canjica solicitou que cada uma lesse silenciosamente o que havia escrito, e em seguida

amassasse o papel e o jogasse no lixo, simbolizando que estávamos jogando fora tudo que tínhamos de negativo do grupo e pessoal. Em seguida, passamos para a discussão de como se sentiram fazendo isso, o que significou para elas esta atitude.

O simbolismo de jogar fora significa não só o fato mas a atitude possível, reforça o sentimento de conquista: eu posso jogar fora o que eu e o grupo temos de "ruim". Esta dinâmica de concretizar a ação, mesmo que por símbolos, fortalece a auto-estima. Para muitas, significa a capacidade e controle sobre seus sentimentos. As falas representam um pouco do sentimento do grupo:

"Eu me senti mais leve, não foi fácil escrever no papel o que tenho de negativo ou o que o grupo tem, a gente não gosta muito de admitir, e muitas vezes, por não admitir, erramos com esses sentimentos pesados". *Soja*

"Para mim significou que podemos, sim, controlar esses sentimentos negativos, me senti mais tranqüila, senti que posso me dedicar a partes de mim que são mais positivas, que são fonte para as pessoas, do que cultivar um lado negativo que me prejudica ou prejudica o grupo". *Castanha*

"Sei lá, é uma sensação tão estranha, já começa você ter que escrever, registrar o que você tem de negativo ou o grupo, isso já é uma dificuldade, depois sentir tudo o que escreveu sendo amassado, acho que foi mistura de prazer e desconfiança, espero que não fique só na simbologia, que eu tenha conseguido jogar fora as coisas ruins". *Grão-de-Bico*

Este momento é fundamental para redirecionar ou retomarmos nossas reflexões, numa linha de responsabilidade compartilhada, pois todas têm o entendimento de que o encontro acontece em função do que o grupo quer e assume.

Foram feitos destaques do que mais havia marcado este encontro, como :

"Gostei como o grupo trabalhou, envolvendo todas nós. Fez com que discutíssemos assim com as nossas próprias companheiras

de sala para, depois da apresentação, discutirmos em grande grupo. Foi bom". *Mamão*

"O que marcou, foi o fato de termos falado de "erros" das professoras em relação à higiene, e todas nós aceitamos numa boa. O grupo está mais fortalecido". *Grão-de-Bico*

"Eu queria dizer que esses momentos são importantes, nos despertam, faz a gente pensar melhor na saúde, faz a gente pensar mais em nós mesmos". *Abóbora*

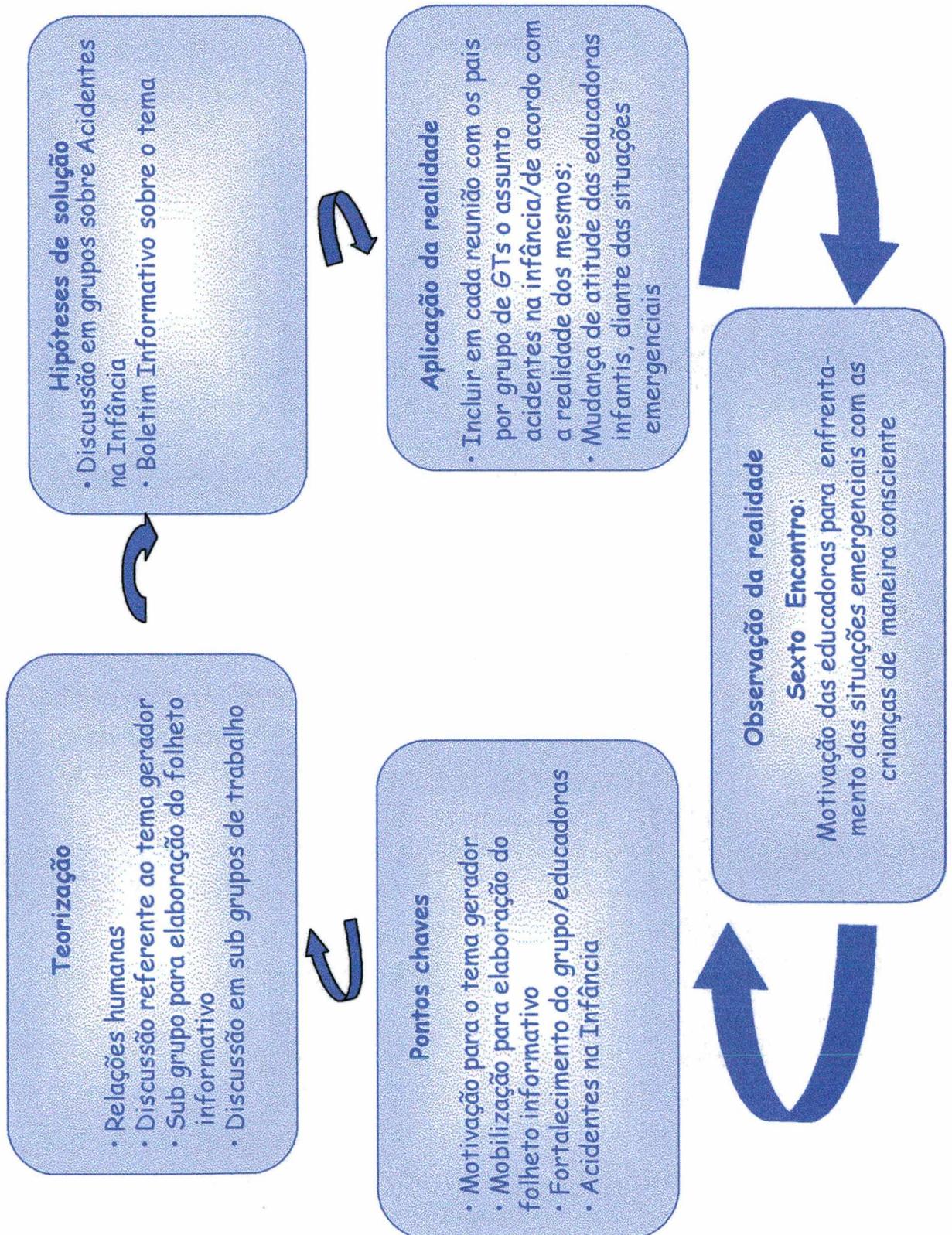
"Eu sempre gosto, sou da limpeza geral, mas acho que estou contribuindo também, não me sinto excluída. Poder pensar junto na solução dos problemas das crianças, para mim, é importante". *Ervilha*

"A gente sempre cresce quando consegue dialogar. Acho importante. Sempre vale a pena". *Milho*

"Concordo com muitas que já avaliaram o nosso dia, e vejo muito positiva a participação de todas nós. É fundamental reconhecer que estamos, nos encontros, criando mecanismos que orientem a nossa busca conjunta de melhorar o nosso dia-a-dia e a saúde."
Gergelim

É importante refletir que, em relação à avaliação, não me preocupei com os aspectos negativos que não foram levantados no decorrer do encontro, pois como profissional e pesquisadora, estava participando do grupo como parte integrante, numa relação horizontal de diálogo e saberes. Isto fortalece no grupo a cooperação, a colaboração, e o assumir com responsabilidade compartilhada.

5.6 - Caiu? O Que Eu Faço Agora



A intenção com o assunto específico desse encontro era rever os conteúdos e aprimorar a competência das ações relativas ao tema.

A equipe responsável pelo cultivo³⁰ e pelo último tema relacionado à saúde - **ACIDENTES NA INFÂNCIA**, se organizou para que o dia fosse produtivo. O subgrupo reuniu-se quatro vezes para preparar um informativo sobre o assunto, resumiu e escolheu os desenhos que comporiam o informativo (Anexo VIII).

Foi preparado o ambiente para que houvesse um caminho desde a entrada da creche até a sala de trabalho a fim de que, ao percorrê-lo, refletíssemos sobre o que encontrávamos. No início da escada havia a frase ... **Sou luz para a ...** e em seguida a cada passo havia o nome de cada uma. Este era um convite para reflexão do que realmente significamos para nossas companheiras de trabalho.

A sala estava preparada com colchonetes para sentarmos em círculo e no centro um tule azul, com vários símbolos de luz e vida, como: livros, um abajur (apagado), a árvore de sementes do segundo encontro, um pão, uma boneca, roupas, e ao lado muitos jornais velhos, amassados, e outros objetos usados.

Milho deu início ao dia acolhendo o grupo com uma mensagem sobre o crescimento pessoal e explicando como seria nossa dinâmica e que estaríamos refletindo sobre sermos “luz” para o trabalho e umas para as outras. Milho e Lentilha foram para fora da sala e enquanto se chamava o nome de uma companheira do grupo, Lentilha salientava os valores e qualidades da mesma, como no exemplo a seguir:

“Pimenta” – meiga

“Lentilha 2” - doação

“Soja” – sensível.

30 Milho, Lentilha 1 e Ervilha.

Após essa dinâmica foi realizada uma reflexão sobre o vivido e o significado desta busca em relação ao grupo. De ser uma luz (abajur aceso) ou não ser nada (abajur apagado). Muitas se emocionaram e choraram, pela possibilidade de colocar seus sentimentos umas em relação às outras. Houve uma aproximação maior do grupo, na verbalização dos sentimentos no tocante aos símbolos que estavam no centro da sala, entendendo que a vida era um processo, uma caminhada.

Figura 4 – Produção do Grupo sobre a Reflexão do Cultivo



Este encontro foi muito significativo para mim, pois nele realizamos um processo avaliativo mais profundo e comprometido, que representava a percepção crítica de todos os participantes sobre o estudo.

Faz-se necessário analisar o encontro como um todo, para identificar o desenvolvimento do grupo, tão bem esclarecido pelas falas. Esta análise se torna uma reflexão diagnóstica que permite compreender o crescimento e a construção gradativa do conhecimento desencadeado com o estudo.

No primeiro momento do dia, foi possível verificar a expressão concreta do relacionamento entre o grupo, a percepção do “eu” coletivamente e vice-versa, processo importante para o entendimento sobre a humanização, requisito fundamental para a sustentabilidade de um grupo de trabalho. Esta questão é apontada por Saupe (1998, p. 253), indicando que

“a relação dialógica entre os homens proporciona desenvolvimento de cada um, na qual a individualidade, as crenças, características pessoais, linguajar são respeitados. O conhecimento que é adquirido nesta relação, objetiva a humanização e o homem se reconhece no outro, com as mesmas possibilidades de ser mais. Nesta relação dialógica o “homem” de Freire procura o humanismo que é o compromisso do homem concreto, no sentido de transformar qualquer situação que esteja impedindo o homem de “ser mais””.

Mais do que uma simples sobrevivência, representa a necessidade concreta da valorização do outro pelo diálogo e tomada de consciência para potencializar as ações conjuntas frente à realidade considerada. Para Freire (1996, p. 51), é

“a partir das relações do homem com a realidade, resultantes de estar com ela e de estar nela, pelos atos de criação, recriação e decisão, via ele dinamizando o seu mundo. Vai dominando a realidade. Vai humanizando-a. Vai acrescentando a ela algo de que ele mesmo é o fazedor (...) Faz cultura. E é ainda com o jogo dessas relações do homem com o mundo e do homem com os homens, desafiado e respondendo ao desafio, alterando, criando, que não permite a imobilidade, a não ser em termos de relativa preponderância, nem das sociedades nem das culturas. E, na

medida em que cria e decide, vão se conformando às épocas históricas”.

Vale ressaltar o esforço de cada uma em humanizar mais o cotidiano da creche. Esta integração do grupo nas discussões amplia o espaço de compreensão do contexto em que vivem. Viabiliza no grupo um processo de autoconfiança, segurança, de reconhecer a si mesma e a suas companheiras, e um real crescimento da esfera de alcance das próprias decisões no dia-a-dia. O grupo participou deste processo de comunicação e pelas afirmações na discussão é possível perceber o desvelamento desta realidade:

“A oportunidade que temos de nos aprofundarmos enquanto seres humanos e enquanto grupo, até em casa a gente modifica e percebe mudanças”. Girassol

“Se não fosse por vocês, pela coordenadora, eu estava no chão, agradeço muito a ajuda de vocês”. Feijão Preto

“Sinto que todas passamos por um aprendizado. Como crianças, estamos aprendendo a conviver melhor umas com as outras, a tornar nossos dias mais e mais perfeitos, a ter prazer de vir trabalhar, a dar vida para nossas crianças. Por isso que digo que é aprendizado, nunca terminamos. Às vezes, depois de todas essas Paradas deste ano, crescendo, estudando, discutindo, e quando voltarmos no próximo ano teremos que retomar tudo novamente”. Castanha

“É necessário sempre sermos luz, para nós mesmos e para os outros”. Arroz Branco

Este estágio do grupo é a motivação, ponto de partida para a concretização do processo de ensino-aprendizagem.

Ao discutir o tema central, **ACIDENTES NA INFÂNCIA**, o grupo entregou um folheto sobre o assunto para todos, o qual foi lido individualmente e depois em grande grupo, dando início à discussão. Foram colocadas as experiências por que

já haviam passado e quais as soluções. Os acidentes mais freqüentes eram as convulsões e quedas das crianças. As educadoras compreenderam que se sentiriam mais seguras conhecendo os procedimentos básicos em tais casos. O cuidado não era uma atividade simples, porém era necessária, considerando que se tivessem alguma “noção” não ficariam “afobadas” com a situação e poderiam atender melhor a criança, e quem sabe até mesmo na comunidade.

O folheto elaborado pelo próprio grupo com informações sobre o assunto constituiu-se num apoio para a discussão no dia e ajudou na construção do conhecimento por parte das educadoras. Considero a temática com um nível grande de complexidade em termos de assimilação e compreensão. A forma com que o processo de aprendizagem se deu, desenvolvido a partir da vivência, possibilitou uma interpretação e incorporação do conteúdo, de forma natural, exemplificadas nas discussões das educadoras:

“Essa história de acidentes é sério”. Girassol

“Acontece aqui na creche com as crianças, às vezes se cortam, caem e batem a boca, que é uma região sensível e sangra. A gente tem que primeiro parar o sangramento com uma compressa e pôr gelo para não inchar”. Lentilha 2

“Eu não sabia o que fazer”. Canjica

“Pelo menos eu sei o que fazer agora”. Urucum

“A gente dá um socorro para amenizar o problema e depois tem que “correr” para que as pessoas mais qualificadas, da área médica possam atender de acordo”. Arroz Branco

O grupo teve a possibilidade de confrontar a realidade com o que haviam discutido, buscando hipóteses de solução. Analisando as situações e por meio de ações conjuntas, desencadearam mecanismos que pudessem provocar mudanças. A formulação das hipóteses convergiu para as reuniões com os pais,

para obter a adesão deles na melhoria da saúde das crianças. Pude perceber a preocupação em dialogar com os pais, a partir das vivências deles, deixando as instruções formais para o término da discussão:

“Talvez dividi-lo em duas partes, falamos sobre alguns acidentes mais comuns em que eles têm dúvidas e depois, em outra reunião, falamos de outras situações”. *Grão-de-Bico*

A formalização das mudanças possibilitou uma avaliação crítica, centrada nas atitudes e atividades desenvolvidas pelo grupo. Proporcionou rever conscientemente as responsabilidades. Pelas falas das educadoras percebe-se a proposta de continuar com as discussões, para não interromper o processo:

“E o que pode ser melhor é continuarmos, achamos muito importantes... podemos em cada Parada discutir um tempo, mesmo menor, sobre a saúde”. *Arroz Branco*

“Vimos como foi importante podermos discutir sobre a saúde das crianças. Alguns temas foram levantados, mas são o mínimo daquilo que podemos continuar crescendo, em relação à saúde”. *Castanha*

Ao final foi realizada a atividade de avaliação. Dividiu-se o grande grupo em quatro pequenos grupos, para avaliarem o que acharam positivo no encontro e o que poderia ter sido melhor. Após esse período foram partilhados, no grande grupo, os resultados das avaliações, que foram significativamente positivas, e houve uma solicitação do grupo para que os cultivos e os estudos tivessem continuidade.

A metodologia utilizada permitiu essa tomada de consciência, dos resultados, a partir das ações conjuntas, a co-responsabilidade assumida, o compromisso, ampliando um leque de possibilidades para mudanças no contexto.

“Nós avaliamos que foi muito bom, não só pelos assuntos que discutimos aqui, mas pelos encaminhamentos que foram dados. O

reflexo maior das discussões nossas, foi com os pais”. Arroz Branco

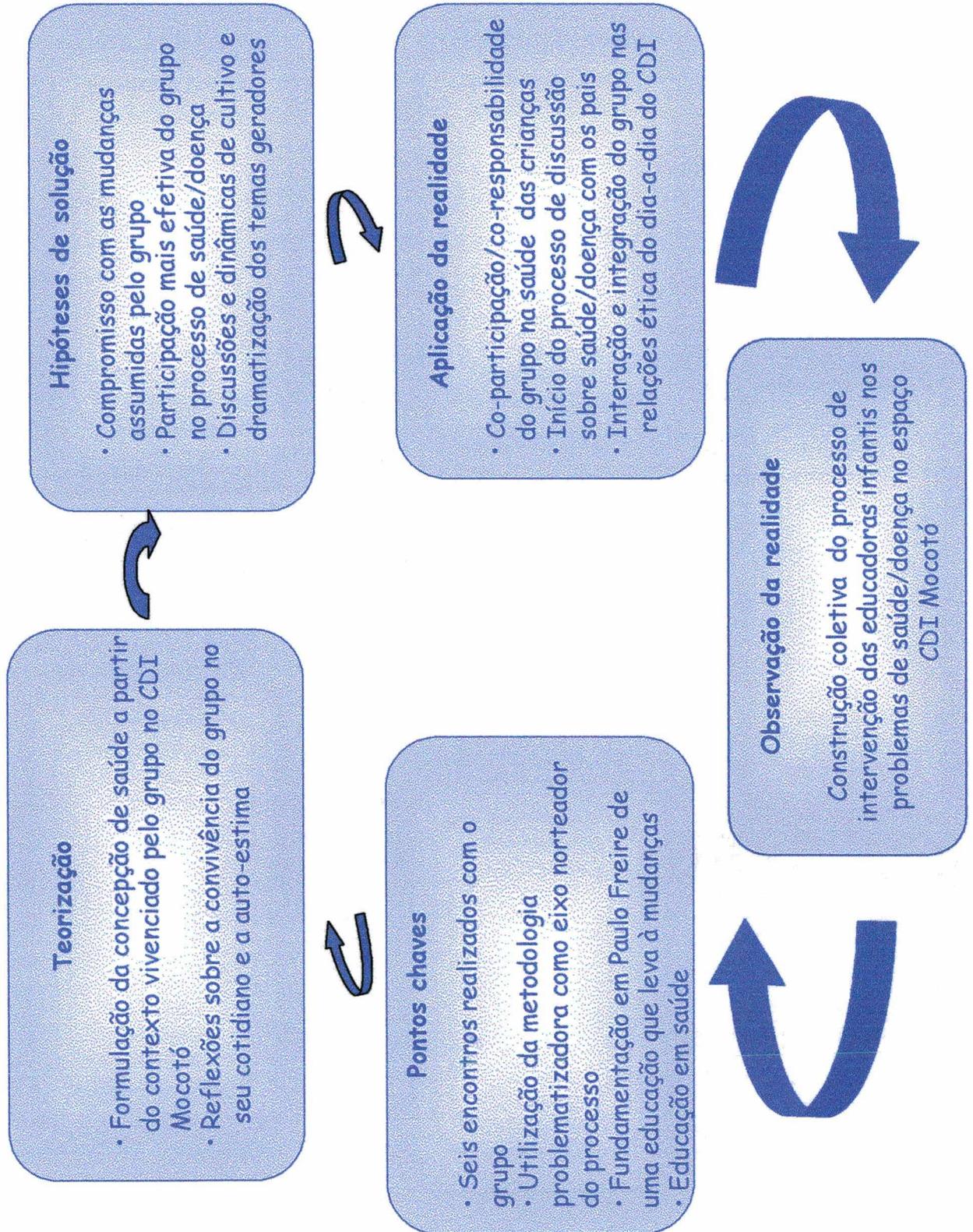
“Foi conseguirmos as consultas com a dentista do Posto. Esta parceria com o Posto de Saúde está sendo fundamental para a creche como um todo”. Castanha

“Achamos que ela vinha aqui e ia dar aulas para nós...na verdade ela soube conduzir para que nós fizéssemos os encontros, nós na verdade assumimos, discutimos, encaminhamos com os pais, com as crianças e a Gergelim ali. O fato foi que Gergelim oportunizou que assumíssemos tudo, e nós sentimos a presença dela como uma força muito grande. Ela estava na nossa retaguarda e isso deu confiança para prosseguir, seu apoio, sua disponibilidade, seu carinho e confiança em nós, foi extremamente importante para o grupo”. Ervilha

Neste encontro fica evidenciado também o entendimento que muitas tiveram com relação ao objetivo proposto e ao fortalecimento do grupo, enquanto co-responsáveis na resolução dos problemas diários.

Assim, esta proposta de um estudo com exercício de uma prática educativa, baseada nos pressupostos de Paulo Freire e princípios da metodologia problematizadora, trouxe caminhos para superar as dificuldades. As mudanças que envolveram o processo foram significativas para a instituição, creche, educadoras, pais e comunidade.

6. SÍNTESE DOS ENCONTROS



A análise dos seis encontros é indispensável para traçar uma compreensão geral dos pontos discutidos, como também é uma estratégia direcionada, com enfoque avaliativo do processo.

Neste ponto, gostaria de delinear o perfil da experiência coletiva pela qual o grupo passou, considerando que os encontros proporcionaram também um intercâmbio entre os diferentes atores deste estudo. No processo de discussão emergiram os conflitos, as limitações, os avanços, os “medos”, os sentimentos de valorização do ser e a descoberta do processo de saúde/doença na creche. Em outras palavras, trata-se de um verdadeiro esforço conjunto na superação das dificuldades impostas pelo dia-a-dia e na implementação de mudanças para as práticas interpessoais, de saúde e pessoal.

Este esforço representa não só um fortalecimento, mas também uma alavanca para um futuro desejado, em que os resultados são ilimitados e fazem parte de um movimento de crescimento, fornecendo requisitos para obtenção de mudanças.

Em todos os momentos procurei inter-relacionar os conceitos e princípios da educação de Paulo Freire com os da Metodologia Problematizadora fundamentada em Juan Diaz Bordenave, principalmente no desenvolvimento dos encontros, a fim de direcionar o processo de uma educação libertadora e problematizadora. Bordenave (1998, p.140) assinala que

“as técnicas não têm outra finalidade senão a de ajudar o funcionamento dos processos de manutenção e produtividade, facilitando a comunicação, a participação e a tomada de decisões....elas não são absolutas e nem intocáveis mas meras ferramentas. As técnicas são simples artifícios para o grupo realizar seus fins”.

Uma cultura de grupo foi criada ao longo do estudo, permitindo um processo de construção coletiva, a reforçar o objetivo do estudo de instrumentalizar as

educadoras infantis para atendimento dos problemas básicos de saúde das crianças que freqüentam o CDI, apoiadas na metodologia problematizadora.

Toda a experiência interligava o interesse comum. O planejamento das ações, os cultivos, as dinâmicas utilizadas para abordagem dos temas geradores e os encaminhamentos dados pelas educadoras reforçavam os mecanismos da metodologia problematizadora e da educação libertadora: a observação dos problemas, a reflexão sobre eles e a co-participação na eficiência das ações como também na implementação de soluções.

Berbel (1999, p.10) faz uma reflexão em relação à metodologia problematizadora, afirmando ser ela um eixo fundamental e norteador de um processo de construção e desenvolvimento crítico, que estabelece a co-participação no desenvolvimento das ações, compreendendo o papel e as funções do grupo. Torna-se um elo no trabalho entre os sujeitos envolvidos.

A co-participação refaz o papel do poder. Berbel (1999, p.10) sustenta que

“a metodologia da problematização é um recurso, um poderoso recurso metodológico, para concretizar os princípios teóricos e filosóficos de uma educação progressista e humanizadora, desde que estes princípios façam parte da intencionalidade e do modo de ser do educador, pois não será o mesmo, se ela for utilizada como apenas mais uma técnica (...) tem uma orientação geral como todo método, dirigida por etapas distintas e desencadeadas a partir do problema detectado. Encontra uma fundamentação teórica na concepção de educação histórico-crítica e constitui-se uma verdadeira metodologia entendida como um conjunto de métodos, técnicas, procedimentos ou atividades intencionalmente selecionados e organizados para a realização do propósito maior que é preparar o estudante/ser humano para tomar consciência de seu mundo e atuar também, intencionalmente, para transformá-lo, sempre para melhor, para um mundo e uma sociedade que permitam uma vida mais digna, para o próprio homem”.

Para se chegar ao objetivo proposto, foi necessária uma coletivização de esforços, no qual as educadoras e a equipe de trabalho participaram da

organização dos encontros. Todas assumiram a responsabilidade pela efetivação do encontro. O que me preocupava, em alguns momentos, era não despertar a competição entre os grupos, tanto os que preparavam e organizavam o cultivo como os que implementavam a dramatização do tema gerador. Em cada momento que precedia os encontros, ao reunir-me com os grupos para organizar o trabalho, o que me surpreendia era a sintonia e o entendimento de que todo o trabalho era **para**, e **com** o grupo.

De acordo com Freire (1998, p.97), este entendimento do todo perpassa a natureza humana:

“Não posso entender os homens e as mulheres, a não ser mais do que simplesmente vivendo, histórica, cultural e socialmente existindo, como seres fazedores de seu “caminho” que, ao fazê-lo, se expõem ou se entregam ao “caminho”, que estão fazendo e que assim os refaz também”.

Outro fator que evoluía a cada encontro era a participação. A cada etapa, as relações de dependência diminuía entre a educadora/facilitadora – isto representava o incremento de sua **autonomia**. A relação acontecia de forma horizontal e dialógica. Permitia minha participação como **parte do** e **com o** grupo. Havia autonomia na escolha das dinâmicas do cultivo, do tema gerador; enfim, os encontros eram de responsabilidade coletiva.

Freire (1999, p. 120-121) aborda a construção da autonomia através da participação, referindo que

“a autonomia vai se constituindo na experiência de várias, inúmeras decisões que vão sendo tomadas (...) neste sentido que uma pedagogia da autonomia tem de estar centrada em experiências estimuladoras da decisão e da responsabilidade, vale dizer, em experiências respeitadas da liberdade”.

Sem desconhecer as limitações de uma realidade específica sobre a saúde das crianças que freqüentam a creche, foi possível gerar condições favoráveis para mudanças significativas das necessidades sobre saúde, no cotidiano.

É possível identificar a evolução dos encontros sob todos os aspectos. Na realização do primeiro encontro o grupo apresentava-se pouco engajado e mantinha uma dependência na relação educadora/pesquisadora, num processo de insegurança e incertezas nas relações. Mas, conforme a discussão avançava, ela nos proporcionava maior clareza com relação ao estudo e maior adesão dos atores envolvidos no processo.

Na reorganização dos dados foi possível estabelecer a visão do grupo sobre os conceitos que emergiram e a articulação com os conceitos relacionados neste estudo. Um conceito que se desenvolveu a partir das discussões foi o do **cuidado** como prática cotidiana. Contribuiu para a integração das educadoras infantis, assegurando um atendimento às crianças comprometido e eficaz.

A respeito dos conceitos implementados, destaco: o de educação, o processo saúde/doença, a cidadania e o cuidado. Como característica destes conceitos, o grupo manifestou reconhecer a complexidade referente a eles. Houve uma interação e um eixo articulador essencial no desenvolvimento do conhecimento/conceito relacionado ao contexto do cotidiano das educadoras. A reflexão conjunta possibilitou a reconstrução dos conceitos e a coerência com a realidade.

O trabalho fundamentado no referencial teórico de Paulo Freire e orientado na educação libertadora e na metodologia problematizadora possibilitou o desenvolvimento de uma prática educativa em saúde que promoveu mudanças.

Refletindo sobre os encontros e o processo de aprendizagem, cujas bases eram o diálogo, o conhecimento, a transformação da realidade vivida, a participação, a

ética nas relações, a auto-estima, reforça minha compreensão na necessidade histórica de mudanças nas diversas práticas da educação em saúde.

Uma pedagogia que traz no seu potencial o ser humano como sujeito do processo de viver fortalece minha crença na educação em saúde como instrumento na transformação de uma realidade de opressores/oprimidos e dominadores/dominados.

Concordo com Paulo Freire quando discorre sobre a politicidade da educação em muitas de suas obras, que traduzem a reorganização e articulação coletiva das práticas nas relações de produção e reprodução social.

“Da relação subjetividade-objetividade que, gerando conscientização, saber, valores, ética, beleza, opção e engajamento... desperta em nós a necessidade de um quefazer. Fazer com reflexão (...) A necessidade fundante desse quefazer é a utopia dos homens e das mulheres, necessidade ontológico-epistemológico-cultural-político-ético-estética de pronunciar o mundo(...) de biografar-se, existenciar-se, historicizar-se e que resulta em dar sentido à vida em sua acepção mais profunda e ao mundo” (Freire, 1999, p. 149).

A raiz mais profunda da politicidade da educação se acha na educabilidade mesma do ser humano, que se funda na sua natureza inacabada e da qual ele se tornou consciente. Nesse sentido o ser humano seria um ser ético, um ser de opção, de decisão (Freire, 1999, p. 124).

Reportando esse processo para o universo da creche, a metodologia problematizadora possibilitou o resgate na co-participação da construção coletiva de um processo de saúde/doença. Permitiu o assumir com responsabilidade compartilhada a condução ética das relações com o contexto vivenciado e as expectativas de mudanças.

Como princípio fundamental, orientador da ação, a metodologia problematizadora implicou em resultados para o desenvolvimento da capacidade do grupo em

reconhecer a si mesmo, identificar suas necessidades, seus recursos e o contexto em que estão inseridos, além de oportunizar a fixação de soluções de seus problemas e a execução das ações para alcançarem um objetivo maior e não somente do estudo, na construção de uma prática de saúde na sua totalidade.

O desenvolvimento do grupo com as dinâmicas de cultivo foi significativo e estabeleceu uma comunicação ética entre os sujeitos. Resultava numa cumplicidade adquirida na resolução dos pequenos e grandes problemas no dia-dia da creche, principalmente para melhorar o trabalho de equipe. Um exemplo para isso, que pude constatar, foi quando a servente sofreu uma cirurgia e a equipe para tranquilizá-la, organizou-se em uma escala de tarefas, para que nada prejudicasse o bom andamento das atividades diárias da creche. Como este, vários são os exemplos que podem clarificar esta cumplicidade adquirida pelo grupo.

Os momentos de cultivo foram momentos em que as educadoras e o grupo puderam se (re)conhecer como seres humanos, resgatar a convivência, se avaliar, oportunidade de se perceberem, de crescimento pessoal e do grupo. Vejo, como fundamental, as dinâmicas utilizadas nos momentos de cultivo, que possibilitaram ao grupo uma vivência de sentimentos, de abertura, de sinceridade, de amor, de humanização. Nestas etapas do trabalho, o grupo fortaleceu a responsabilidade coletiva na participação efetiva de mudanças. Foi possível, a partir desse trabalho de cultivo, estabelecer o respeito por si mesmo e pelo grupo, o que se refletiu no desenvolvimento dos trabalhos no cotidiano da creche. Como afirma Freire (1998, p. 207), foi a *“realização da humanização e a concretização do SER-MAIS”*.

Finalizando a análise geral dos encontros e em relação às minhas percepções como profissional comprometida com o processo educativo, ressalto três aspectos que identifiquei a partir deste estudo:

- * o grupo: articulado, amadurecido, responsável, participativo, comunicativo, crítico e responsável;
- * o conhecimento do grupo: a segurança e a compreensão com relação aos temas abordados e inseridos no dia-a-dia da creche;
- * o pensamento em comum: implementação dos encaminhamentos e a percepção conjunta de que o “alvo” maior, para mudanças significativas, são os pais.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desenvolver este estudo fundamentado em Paulo Freire, aliado aos princípios da metodologia problematizadora, me possibilitou reforçar um processo de educação em saúde que perpassa meus princípios como educadora: promover mudanças. Foi extremamente importante poder refletir, construir, aplicar na prática do dia-a-dia uma proposta educativa que constituiu, a meu ver, a satisfação de uma necessidade profissional frente à complexidade de uma realidade vivenciada.

Todavia, tão importante quanto os resultados obtidos pela implementação na prática foi a forma com que o meu processo de aprendizagem ocorreu, me permitindo, como profissional, vivenciar a análise do arco de Charles Maguerez. Esse processo me possibilitou ampliar e fortalecer o conhecimento, principalmente nas premissas de educação em saúde, que considero importantes.

Houve uma articulação dos objetivos propostos, interligados para o seu alcance. É necessário destacar que o objetivo geral de instrumentalizar as educadoras infantis em relação aos problemas básicos de saúde apresentados pelas crianças que freqüentam a creche foi possível alcançar dentro dos temas geradores que emergiram durante o estudo. Vejo que ao longo dos trabalhos este objetivo fez parte de um processo de educação continuada, pois a realidade evoluiu, modificou-se. Portanto, faz-se necessário manter as discussões sobre saúde, principalmente para não romper este processo educativo.

Pode-se avaliar que houve um protagonismo do grupo na condução de seu próprio processo. O grupo fazendo a sua história e eu como educadora e facilitadora vivenciamos a educação libertadora, numa relação horizontal, sendo meu enfoque a articulação e mediação das relações nos dois campos: educação e saúde.

Freire (1992, p. 46) refere-se à educação libertadora como “uma situação na qual tanto os professores como os alunos devem ser os que aprendem; devem ser sujeitos cognitivos, apesar de serem diferentes (...) que tanto os professores como os alunos sejam agentes críticos do ato de conhecer”. Freire reforça esta reflexão crítica em relação ao ato de ensinar como uma prática em que todos são sujeitos responsáveis no exercício pedagógico. Destaca ele (1999, p. 25) que “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a sua produção ou a sua construção”.

Neste sentido posso avaliar que minha ação como educadora e enfermeira foi, neste ato de ensinar, não propriamente ensinar, e sim uma relação própria de conjunto. Eu não estava “fora” do grupo, mas com o grupo, muitas vezes me surpreendendo com os rumos deste processo. Torna-se complexa esta relação, pois concretizar na prática o desprendimento do “repassar conhecimento” não é um ato simples de se exercer, também necessita de um aprendizado, que este estudo possibilitou. Nesse caminho cada passo foi importante para o exercício pedagógico libertador – a integralidade das ações com o grupo e a prática da metodologia problematizadora contribuíram com meu processo de aprendizagem.

É importante destacar os resultados obtidos, reflexo das discussões sobre a realidade vivenciada na creche pelas educadoras e grupo, inclusive aspectos que não estavam programados e que pelo processo desenvolvido nas Paradas Pedagógicas foram contemplados, como por exemplo: a saúde das educadoras e da equipe como um todo, através de encaminhamentos para o exame preventivo (que muitas não faziam há mais de seis anos) e assistência odontológica (tanto para a equipe como para as crianças da creche) com a integração com o Posto

de Saúde da Prainha. Outro fator fundamental e que considero de repercussão maior do meu estudo é a articulação da entidade SAG para que esse processo se realizasse nas duas outras creches: Vila Aparecida e Morro da Caixa (Continente).

Tendo em vista as discussões e a aplicação das soluções encontradas na realidade, muito significativas foram as reuniões com os pais, em que se atingiram outros objetivos além da discussão sobre os problemas da creche. Após cada encontro, eram realizadas reuniões com os pais, conforme grupo de trabalho (de acordo com a faixa etária – GTs), para conversar com eles ou com os responsáveis sobre a saúde das crianças, sempre em relação ao tema gerador abordado no encontro. Houve boa participação e interesse e um engajamento maior por parte dos pais com respeito à creche e à saúde das crianças.

Entendo, também, que o processo educativo como exercício de uma pedagogia libertadora e problematizadora constitui as relações de interação. A co-responsabilidade na articulação de ações para resolução não só de problemas, mas de um contexto vivenciado pelas educadoras e o grupo como um todo, são e foram bases importantes para a mudança.

“Há sempre um sonho inacabado
que pode tornar-se realidade;
Há sempre um grito de ternura
que pode ainda acontecer;
Há sempre uma vitória
Que pode ser conquistada.
Muito depende de você!”
(autor desconhecido)

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. **Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações**. Londrina: UEL, 1999.

BORDENAVE, Juan Diaz, PEREIRA, Adair Martins **Estratégias de Ensino-Aprendizagem**. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

_____. **Avaliação na educação problematizadora**. [s/l, s/d]. In: Mimeo.

_____. **A enfermeira como agente mediador e suas ferramentas operativas: comunicação, participação e planejamento**. [s/l, s/d] In: Mimeo.

_____. **O processo de aprender e ensinar no trabalho**. In: Mimeo.

_____. **O processo de aprender e ensinar no trabalho. Técnicas educativas**. jan./abril.1990, v. 19 p. 92-93.

_____. **O que é participação**. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

BRANDÃO, Carlos R. **O que é educação**. 33. ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.

_____. **O educador: vida e morte**. 11. ed. Graal, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência contra a criança e o adolescente: proposta preliminar de prevenção e assistência a violência doméstica**. Brasília, 1993 (Mimeo).

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Critérios para um atendimento em creches que respeite os direitos fundamentais a criança**. Brasília: MEC, 1997.

BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin. A mulher como cuidadora no contexto de uma comunidade rural de imigração italiana. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 6, n. 1, jan./abril. 1997.

CAMARGO, Marculino. **Ética, vida e saúde**. Petrópolis: Vozes, 1995.

CAMPOS, Dinah M. de Souza. **Psicologia da aprendizagem**. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 1982.

CRIANÇAS vitimizadas: a síndrome do pequeno poder. **Estado de Santa Catarina**, Florianópolis, [s/d]. Mimeo.

CUNHA, Luiz Antonio, **Educação e desenvolvimento social no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1977.

DEMO, Pedro. **Combate à pobreza: desenvolvimento como oportunidade**. Campinas: Autores Associados, 1996.

_____. **Desafios modernos da educação**. 3. ed. Petrópolis: Vozes. 1995.

_____. **Educar pela pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Autores Associados, 1998.

FRANCO, Augusto. **Ação local: a nova política da contemporaneidade**. Fase/ Instituto de Política/Agora, 1995.

FREIRE, Ana Maria Araújo. Paulo Freire: ética, utopia e educação. **Paulo Freire: esperança que liberta**. Petrópolis: Vozes, 1999.

FREIRE, Paulo, BETTO, Frei. **Essa escola chamada vida**. 6. ed. São Paulo: Ática, 1988.

FREIRE, Paulo. **Cartas à Guiné-Bissau: registros de uma experiência em processo**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

_____. **Ação cultural para a liberdade e outros escritos**. 8. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

_____. **Conscientização: teoria e prática da libertação – uma Introdução ao pensamento de Paulo Freire**. São Paulo: Moraes, 1980.

_____. **Educação como prática da Liberdade**. 22. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

_____. **Educação e mudança**. 18. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

_____. **Extensão ou comunicação?** 8. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

_____. **Medo e ousadia – o cotidiano do professor**. 4. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

_____. **Pedagogia da autonomia – saberes necessários à prática educativa**. 10. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.

_____. **Pedagogia da esperança - um reencontro com a pedagogia do oprimido**. 5. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

_____. **Pedagogia do oprimido**. 7. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, Paulo. **Política e educação**. São Paulo: Cortez, 1993.

FREITAG, Bárbara. **Escola, estado & sociedade**. 6. ed. São Paulo: Moraes, 1980.

GADOTTI, Moacir. GUTIÉRREZ, Francisco. **Educação comunitária e economia popular**. São Paulo: Cortez, 1993.

GADOTTI, Moacir. **A voz do biógrafo brasileiro a prática à altura do sonho**. Disponível em <http://www.gadotti.com.br> s/d.

_____. **História das idéias pedagógicas**. São Paulo: Ática, 1994.

_____. **Pensamento pedagógico brasileiro**. 6. ed. São Paulo: Ática, 1995.

GHIRALDELLI JR., Paulo. **Teoria educacional: modernidade e pós-modernidade.** São Paulo: UEMM, [s/d].

GOHN, Maria da Glória. **Movimentos sociais e educação.** 2. ed. São Paulo: Cortes, 1994.

LIBÂNEO, José Carlos. **Democratização da escola pública – a pedagogia crítico- social dos conteúdos.** São Paulo: Loyola, 1994.

_____. **Didática.** São Paulo: Cortez, 1994.

_____. **Educação para uma sociedade justa.** São Paulo: Loyola, 1981.

MEJÍA, Marco Raúl. **Transformação social.** Educação popular e movimentos sociais no fim do século. São Paulo: Cortez, 1996.

MELO, Cristina. **Divisão social do trabalho e enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1986.

O MÉTODO PAULO FREIRE. Disponível em
<<http://www.members.tripod.com/ifcamara/ometodo.html>>

OLIVEIRA, Zilma de Moraes. **Creches: crianças, faz de conta & cia.** Petrópolis: Vozes, 1992.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza, RIBEIRO, Edilza Maria. Problematizando o ensino de enfermagem: uma experiência na graduação. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 8, n.1 p. 326-336, jan./abr. 1999.

PENHA, Cláudia Maria de Mattos. **Ser saudável no cotidiano da favela.** Ed. Pelotas: UFPEL/UFSC, 1997.

PRADO, Francisco Gutiérrez Cruz. **Ecopedagogia e cidadania planetária.** São Paulo: Cortez, 1999.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social - métodos e técnicas.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 1989.

RIZZO, Gilda. **Educação pré-escolar**. 5. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.

ROSA, Sanny S. **Construtivismo e mudança**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

SAUPE, Rosita (Org). **Educação em enfermagem**. Florianópolis: EdUFSC, 1998 (Série Enfermagem).

SILVA, Alcione Leite. O estado da arte do cuidado na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.6, n.2, mai./ago. 1997.

SILVA, Denise M. G. V. et al. **Metodologia problematizadora no processo de ensino-aprendizagem**. Florianópolis: UFSC, v 5, 1997 (Série Auxiliar de Enfermagem).

SILVA, Ezequiel Theodoro. **Os (des)caminhos da escola: traumatismos educacionais**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1990.

SILVA, Graciete Borges. **Enfermagem profissional – análise crítica**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1989.

TRENTINI, Mercedes, PAIM, Ligia. **Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial**. Florianópolis: UFSC, 1999.

ANEXO I

Quero destacar, ainda os seguintes avanços da saúde:

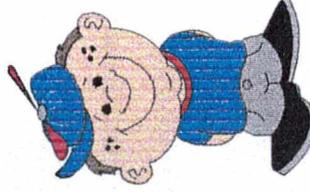
- ☆ Compreensão do conceito de saúde coletiva como elemento de construção e exercício de cidadania;
- ☆ Conquistas de algumas ações de saúde sustentadas em relações de interação entre a coordenação e os agentes;
- ☆ Integração com os profissionais dos Postos de Saúde, mantendo relações de parceria para a construção da saúde;
- ☆ Início de um processo de reflexão sistemático para (re)estruturação da saúde nos CDI's;
- ☆ Desenvolvimento das habilidades e capacidades dos agentes no contexto social;

O desafio é grande, principalmente por atuarmos dentro de um contexto que depende da vontade política para que este processo de transformação aconteça de uma forma mais acelerada. Acredito e tenho com princípio que todo esforço é essencial para visualizar uma realidade mais fraterna, justa e solidária e por ela "lutar", uso o termo "lutar" como uma força de construção, e considero a saúde e a educação instrumentos indispensáveis nesta "luta".



SOCIEDADE ALFA GENTE SAÚDE PARA NOSSAS CRIANÇAS

RELATÓRIO DE 1998



ELABORAÇÃO: Fátima T. P. Farias

ANEXO II



Sociedade Alfa Gente

Após a Conferência Episcopal de Medellín (1968) a Igreja Católica por seus representantes máximos na América Latina, rompeu a tradição que caracterizou seu comportamento durante séculos e manifestou uma posição clara, firme e decidida face aos graves problemas sócio - político-econômicos que assolavam o Continente. Saindo da omissão e da passividade e porque não dizer, da conivência em que se posicionava diante da tragédia latino-americana, a Igreja fez uma opção em favor dos pobres e oprimidos e passou a caminhar a seu lado, vivendo com eles, lutando com eles, defendendo com eles a causa maior que é a sua libertação plena, total e definitiva dos grilhões de toda ordem.

A partir de estudos realizados nesta nova ótica da igreja, um grupo de pessoas de diferentes segmentos sociais e profissionais, com a participação de irmãs da Congregação da Fraternidade Esperança, dissidência da Congregação da Divina Providência; deram início a um trabalho inovador, levando a educação Pré-Escolar para as periferias de Florianópolis. Conscientes de que a educação é um direito de todos e não um privilégio de alguns, visando levar os benefícios da Educação às camadas mais humildes, o grupo sentiu-se estimulado a concretizar suas idéias e a tornar realidade os planos já elaborados. Dentre estes planos, estava inserido um projeto que previa a execução de um Programa de Educação em Centros de Desenvolvimento Infantil. Surgindo assim o primeiro Centro de Desenvolvimento Infantil na Comunidade da Caieira no Saco dos Limões, em 1978.



Com a implantação desse projeto pioneiro, de expressivo sentido social e educacional, começava a ser executado na Capital Catarinense um Programa de Educação Infantil, com bases inteiramente novas, ou seja: Atendimento à criança carentes na faixa etária de zero a seis anos, como uma tentativa e experiência de **SOCIALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO**, levando-a aos ambientes menos favorecidos.

Suas metas prioritárias:

- * Desenvolver um programa de educação Pré-Escolar interdisciplinar que proporcione, simultaneamente, saúde, educação e nutrição;
- * Conduzir a criança a uma educação libertadora, tornando-a mais consciente;
- * Diagnosticar os fatores pré-disponíveis da incidência de problemas que caracterizam o "auto-risco" educacional na criança, nos primeiros anos de vida;
- * Prevenir a marginalização social e a favelização da Grande Florianópolis, pela integração das famílias e desenvolvimento da comunidade;
- * Elaborar programação específica com metodologia apropriada para crianças carentes incluídas na faixa etária de zero a seis anos.

Além disso, através do desenvolvimento de ações paralelas à sua orientação básica, o programa buscava também criar condições para:

- * Proporcionar um aumento na renda familiar;
- * Geração de novos empregos;
- * Melhoria das condições da saúde;
- * Melhoria do nível de escolaridade evitando-se repetência escolar;
- * Recuperação do menor marginalizado;
- * Proporcionar alimentação adequada a população infantil carente;
- * Treinar pessoal para o desenvolvimento das tarefas;
- * Integrar a comunidade carente com camadas sociais, através do serviço prestado voluntariamente pelos diversos especialistas;
- * Desenvolver melhores perspectivas de vida às famílias e, principalmente, às crianças carentes;
- * Desenvolver lideranças, para que a comunidade possa assumir a condução de seu processo de libertação.

Buscando estar sempre atenta as mudanças de conjuntura do país, a Sociedade Alfa Gente procura seguir estas metas, adequando-as as diferentes realidades que se apresentaram ao longo destes anos.

Diretor
Tito Livio de Bem Menezes
Vice Diretora
Ana Cristina Barreto Floriani
Tesoureiro/Secretário
Roberto Domingues





Centro de Desenvolvimento Infantil Mocotó

Rua 13 de Maio, 159 - Prainha - Florianópolis - SC
CEP: 88.020-230 Fone (048) 225-8113.
Coordenadora administrativa: Fátima Farias
Coordenadora Pedagógica: Terezinha da Silva
Faixa etária: 0 à 6 anos
Número de crianças atendidas:
140 Crianças

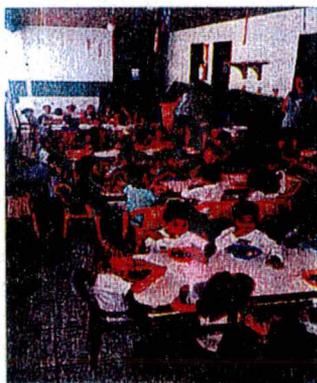
Centro de Desenvolvimento Infantil Morro da Caixa

Travessa das Crianças, 38 - Estreito - Florianópolis - SC
CEP:88.085-020 Telefone (048) 248-3546
Coord .Administrativa: Vânia Luiza da Silva Floriano
Coord. Pedagógica: Clarita Chaves
Faixa etária: 0 à 5 anos
Número de crianças atendidas:
165 Crianças



Centro de Desenvolvimento Infantil Vila Aparecida

Rua da Fonte, s/n.º - Vila Aparecida - Florianópolis/SC
CEP: 88080-360- Fone: (048) 248-3346
Coordenadora Administrativa: Laureci Isabel Correia
Coordenadora Pedagógica: Ana Paula Araujo
Faixa etária: 0 à 5 anos
Número de Crianças atendidas:
165 Crianças



Centros mantidos pela Sociedade Alfa Gente

MAIO/99 EDIÇÃO Nº 01



Toque de Amor

ANEXO III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Este instrumento tem a intenção de obter o seu consentimento por escrito para participar de um estudo que irei desenvolver no Centro de Desenvolvimento Infantil Mocotó da entidade Sociedade Alfa Gente (SAG) nos meses de junho e julho do corrente ano.

O estudo que proponho no Centro de Desenvolvimento Infantil Mocotó tem como finalidade a instrumentalização das educadoras em relação à saúde para que possam dar uma assistência à criança no que diz respeito a atenção básica em saúde.

Os relatos obtidos serão confidenciais. O nome dos participantes não será utilizado em nenhum momento, garantindo sigilo do estudo. Sua participação ajudará a compreender e aprofundar a dinâmica do trabalho de enfermagem, bem como potencializar os objetivos da Sociedade Alfa Gente em saúde para as crianças.

Saliento que após a coleta de dados, os mesmos serão apresentados para ser parecer final, bem como para a entidade SAG, estando você livre para argumentar, inferir ou recusar informações, como desistir de participar do estudo em qualquer momento.

Este termo de consentimento livre e esclarecido ficará arquivado na entidade Sociedade Alfa Gente e comigo. Certa de sua colaboração, agradeço a disponibilidade em participar do estudo, possibilitando a aquisição de novos conhecimentos e conseqüente mudança em nosso trabalho.

Fátima T. P. Farias

Fone: (048) 961-9848

Eu, _____ aceito
participar deste estudo desde que as colocações acima sejam respeitadas

Florianópolis, ____ / ____ / ____.

ANEXO IV

**SOCIEDADE ALFA GENTE
CDI – MOCOTÓ**

Autorização

A quem possa interessar, nós abaixo relacionadas, autorizamos Fátima T. P. Farias a utilizar as fotos tiradas durante o estudo desenvolvido no CDI Mocotó (período de junho –julho), em seu relatório ou em qualquer forma de apresentação do trabalho.

ASSINATURAS	

Florianópolis, 06 de julho de 1999.

ANEXO V

PROPOSTA DE ROTINA DIÁRIA NOS CDI'S:

07:30 às 08:30 hs.	Entrada dos educadores e das crianças Atividade Livre
08:30 às 09:00 hs.	Lanche
09:00 às 09:30 hs.	Conversa na Roda: <ul style="list-style-type: none">• Planejamento do dia• Chamada• Novidades que trazem• Quadros
09:30 às 10:00 hs.	Pátio
10:00 às 10:30 hs.	História/Música
10:39 às 11:00 hs.	Atividade Coletiva
11:00 às 11:30 hs.	Almoço e Higiene
11:30 às 13:30 hs.	Sono
13:30 às 14:00 hs.	Arrumação da sala/lanche da tarde
14:00 às 14:30 hs.	Atividade Individual
14:30 às 15:00 hs.	Pátio
15:00 às 15:30 hs.	Atividade Coletiva
15:30 às 16:00 hs.	Atividade de múltipla escolha: cantinhos
16:00 às 16:30 hs.	Conversa na Roda: avaliação do dia
16:30 às 17:00 hs.	Jantar/ Organização da sala/ Higiene
17:00 às 17:30 hs.	Atividade Livre

OBS: Esta rotina modifica de acordo com cada Grupo de Trabalho (faixa etária e ritmo das crianças).

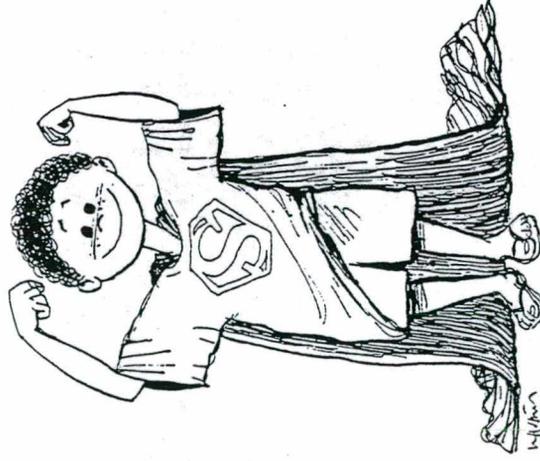
ANEXO VI

Higiene coletiva:

Uma sociedade que reconhece a importância das medidas de higiene (individual e coletiva), trabalhando no sentido de transformá-las em prática, tende a dispor de um bom nível de qualidade de vida. Fazem parte da higiene coletiva e ambiental:

- ❖ abastecimento de água adequada para o consumo;
- ❖ tratamento e disposição dos esgotos sanitários;
- ❖ coleta e destino do lixo;
- ❖ higiene das habitações;
- ❖ saneamento dos locais de trabalho;
- ❖ saneamento das escolas;
- ❖ saneamento do meio ambiente.

Saúde está relacionada com qualidade de vida, que envolve entre outros fatores: a higiene!



SOCIEDADE ALFA GENTE CDI - MOCOTÓ SAÚDE PARA NOSSAS CRIANÇAS

HIGIENE? É NECESSÁRIO?

ASSEIO CORPORAL:

A pele é a primeira barreira de defesa do nosso organismo, a falta de cuidados pode facilitar a entrada de germes, bactérias, fungos, etc. no nosso organismo.

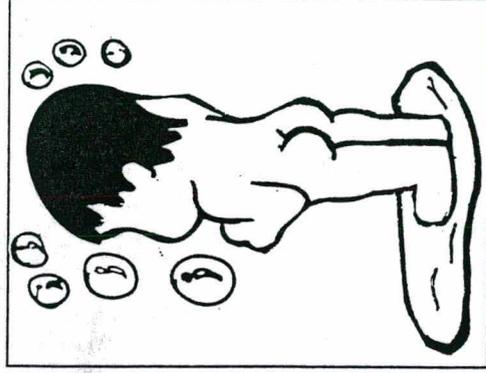
Uma criança sadia produz, dependendo do clima, diariamente um volume de suor, que se não for removido começa a irritar a pele da criança e esta começa a perder seu mecanismo de defesa. Sob a pele estão as glândulas sebáceas que produzem gordura para proteger a pele, mas por outro lado com o acúmulo (por falta de higiene) ajuda a aderir sujeiras, poeiras e os microorganismos que podem causar várias doenças.

Ao eliminarmos a sujeira (da pele), preservamos a sensibilidade geral da criança, os sentidos que tem na pele as suas terminações nervosas; ativa-se a circulação periférica; favorecemos a troca de calor no organismo; e removemos os obstáculos à excreção do suor e favorecemos a defesa, além da sensação de bem-estar.

O BANHO

Deve ser diário e o melhor tipo é o de chuveiro, pois a água ao passar pelo organismo da criança, leva a sujeira. Deve-se de preferência usar sabão ou sabonete neutro para facilitar a remoção das sujeiras, dissolver as gorduras existentes e remove os resíduos depositados sob a pele.

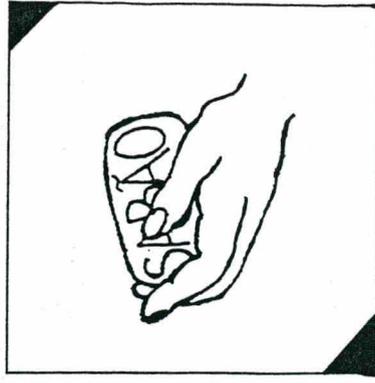
NÃO HÁ CONTRA-INDICAÇÕES PARA O BANHO!



Após o banho, devemos secar a pele, principalmente nas “dobrinhas” da pele dos bebês.

Além do banho diário precisamos ter cuidados especiais com as crianças no que diz respeito à asseio corporal, cuidados adequados as partes específicas do corpo como: mãos, orelhas, órgãos genitais, olhos, cabelos, pés, e devem ser observados com mais rigor.

✿ **MÃOS:** devemos sempre, lavar as mãozinhas das crianças antes das refeições, após o uso do banheiro, depois das brincadeiras, antes de dormirem. Não podemos esquecer também das mãos dos profissionais; lavá-las após o uso do banheiro, quando formos cuidar de um bebê para outro, e ao se preparar suas refeições. As mãos quando sujas, podem se transformar em fontes de contaminação. Importante: as unhas devem ser cortadas 1 vez por semana e deve-se fazer a limpeza embaixo das unhas.



O SIMPLES ATO DE LAVAR AS MÃOS PODE PREVENIR DIVERSAS DOENÇAS INFECCIOSAS!



ANEXOS VII

Sintomas: queimaduras na boca e dores de barriga.

- * Faça a criança ingerir leite de magnésia ou água com bicarbonato de sódio;
- * Dê clara de ovo com leite, em abundância.
- * Não dê nada para criança vomitar.

Alcalis: soda, potássio, cal, amoníaco.

Sintomas: boca e lábios queimados e dor de barriga.

- * Dar leite, vinagre dissolvido em água, suco de limão, óleo de oliva;
- * Não dê nada para criança vomitar.

Desinfetantes à base de fenol, como creolina, lisol, cresol e outros.

Sintomas: são muitos variáveis e difícil de avaliação.

- * Dar 1 colher de chá de álcool comum dissolvido em um copo d'água.
- * Dar claras de ovos com leite em abundância;
- * Não dê nada para criança vomitar.

Se a criança estiver inconsciente, limpar vômitos e restos de alimentos da boca. Deixar a vítima em repouso, agasalhada.

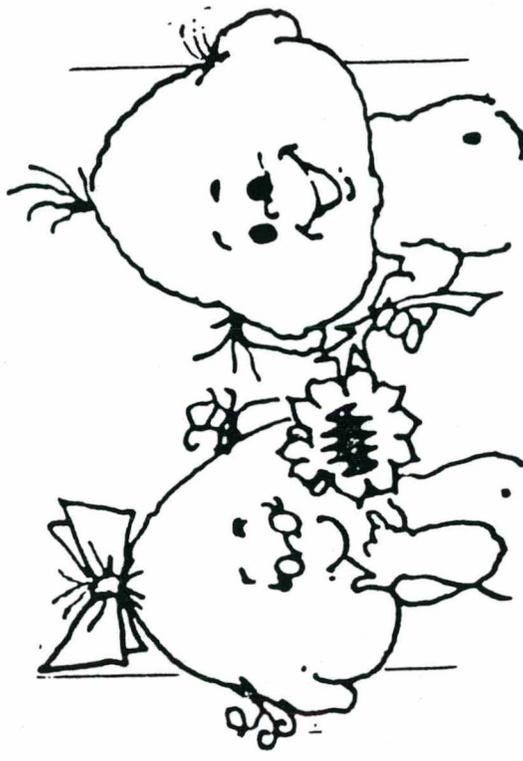
Essas situações de emergência são quase sempre imprevisíveis, o qual pode significar a vida ou a morte da vítima (criança). Portanto, é sempre importante lembrar que é o melhor prevenir!

Bibliografia: Acidentes na Infância - Pastoral da Criança
Primeiros Socorros - SENAC



SOCIEDADE ALFA GENTE SAÚDE PARA NOSSAS CRIANÇAS

ACIDENTES NA INFÂNCIA O QUE FAZER?



pode ocorrer convulsões ou a saída de sangue pela boca, nariz e pelos ouvidos, o pulso acelera (mas é fraco) e as pupilas apresentam diâmetros desiguais.

O que fazer:

- * Não deixe a criança sentar ou andar. Ela deve ficar deitada de costas com a cabeça de lado, e coberta. Evite manobras bruscas.
- * Se estiver inconsciente, não sacuda nem dê tapas para despertar. Não dê água ou qualquer estimulante - mesmo que ela esteja consciente;
- * Limpe detritos ou sangue, na boca ou nariz, com gaze esterilizada ou pano limpo;
- * Estanque eventuais hemorragias (ver item hemorragia);
- * Faça perguntas para criança, como o nome, nome da professora, onde ela está... para verificar seu grau de lucidez;
- * A criança deve ficar em observação e não dormir;
- * Em casos de convulsões, proceder conforme item convulsões
- * Mesmo semanas após o acidente, a criança pode sentir tonturas, torpor, confusão mental, dor de cabeça, desmaios, escurecimento dos tecidos macios sob os olhos;
- * Em casos mais graves, procure imediatamente assistência médica.

CONVULSÕES

A crise convulsiva caracteriza-se pela perda repentina da consciência, acompanhada de contrações musculares violentas.

A criança em crise convulsiva sempre cai e seu corpo fica tenso e retraído. Em seguida ela começa a debater-se violentamente e pode apresentar os olhos virado para cima e os lábios e dedos arroxeados. E alguns casos, a criança pode babar e urinar. Essas contrações duram de

- * Retire a boca, destampe as narinas da vítima e observe sua respiração;
- * Inspire novamente e recomece toda operação, num ritmo de aproximadamente 20 vezes por minuto.

MÉTODOS DE REANIMAÇÃO

Massagem cardíaca:

- * Em bebês: faça pressão apenas com o dedo indicador. São necessários cerca de 100 compressões por minuto.
- * Em crianças até 10 anos: Faça compressão com apenas uma das mãos. São necessários cerca de 80 compressões por minuto.
- * Importante: Não dobre os braços, ao fazer a compressão.

CHOQUE ELÉTRICO

Em caso de choques leves, há um ligeiro atordoamento. Conserve a criança em repouso, acalme-se e afrouxe suas roupas.

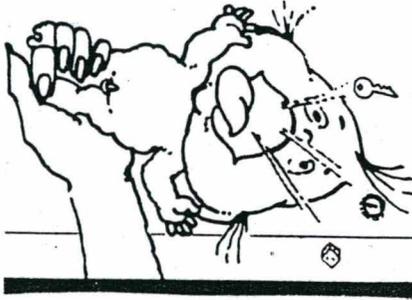
Em casos mais graves, o socorrista não deve tocar na criança, deve antes de mais nada, desligar a chave geral. Se não for possível, afastar a criança do fio elétrico com um cabo de vassoura ou uma vara de madeira bem secos.

Em seguida, inicie o atendimento à criança: pode ocorrer parada cardio-respiratória e queimaduras.



Na garganta:

- * Curve a criança para frente (que fique de cabeça para baixo), segure a barriga e dê palmadas entre as omoplatas.
- * Se a obstrução for total impedindo a respiração, coloque os dedos indicador e médio na garganta e tente retirar o objeto;
- * Nunca introduzir os dedos na garganta se a obstrução não for total;
- * Não fazer respiração boca a boca, que pode empurrar ainda mais o objeto;
- * Não dê água ao asfiziado.



PARADA RESPIRATÓRIA

O que fazer:

- * Deite a criança de costas, sobre superfície dura;
- * Coloque uma das mãos sob o queixo e a outra na parte alta da cabeça da criança;
- * Levante o pescoço e incline a cabeça para trás - até o queixo ficar voltado para cima, isto facilita a entrada de ar;
- * Tampe as narinas da criança com o indicador e o polegar;
- * Encha os pulmões;
- * Coloque sua boca sobre a da criança, mas atenção: sem deixar frestas;
- * Assopre - até notar que os pulmões da vítima se expandem e o tórax se eleva;

dois a quatro minutos, depois disto, os movimentos vão enfraquecendo e a criança se recupera lentamente.

A crise convulsiva pode ser consequência de febre muito alta, intoxicações, queda, ou ainda, devido a epilepsia ou lesões cerebrais.

O que fazer:

- * Não impeça os movimentos da criança, cuidado para que não se machuque. (retire objetos, móveis, pedras, etc de perto);
- * Afrouxe as roupas e retire material que for necessário (óculos, aparelho, colares, etc);
- * Vire a cabeça de lado para evitar asfixia;
- * Para evitar que a criança morda a língua ou se sufoque com ela coloque um lenço ou pano dobrado na boca, entre os dentes;
- * No caso da criança já ter cerrado os dentes, não tente abrir a boca;
- * Não dê água ou remédio para a criança em crise.
- * Quando as convulsões terminarem, deixe a criança deitada até que recupere a consciência, Não a deixe sozinha.
- * Procure assistência médica.

