

“Cuidando do Ursinho”: extensão universitária interdisciplinar em saúde da criança

“Taking Care of Teddy Bear”: a new methodology for teaching health education for children

“Cuidando al Oso de Peluche”: una nueva metodología para enseñar educación en salud para niños

Debora Carvalho Ferreira¹ , Karen Vieira da Silva¹ , Alana Balbueno¹ , Carolina Henrique da Silva¹ 

¹ Universidade Federal de Viçosa (UFV), Departamento de Medicina e Enfermagem, Curso de Medicina, Viçosa/MG

Resumo

O “Cuidando do Ursinho” é um projeto de extensão universitária interdisciplinar criado em 2016, que iniciou seu trabalho realizando atividades educativas com crianças envolvendo uma “consulta” clínica de um bichinho de pelúcia. Com a observação dos resultados positivos obtidos nessas experiências e com a análise da necessidade de criação de metodologias de educação em saúde para o ambiente escolar, foi criado um jogo de tabuleiro chamado “Liga da Saúde”, trabalhado com crianças escolares de escolas públicas. Objetiva-se a desconstrução do medo do profissional de saúde; a construção de conhecimentos acerca do SUS e a integração entre aprendizado escolar e cuidado em saúde. Para isso, as crianças são convidadas a formarem uma equipe de saúde a fim de desvendar os mistérios da “Ursolândia”, uma cidade na qual muitos ursinhos estão ficando doentes. Para isso, cada um dos alunos ganha um passaporte (cartão SUS) para entrar no jogo e um “poder”, que representa uma das 4 funções dos profissionais da APS (médico, enfermeiro, agente de saúde e dentista). No decorrer da história, as crianças devem realizar missões que envolvem a discussão de diversos temas como dengue, reconhecimento da comunidade, partes do corpo, respeito às diferenças, meio ambiente, alimentação, saúde mental, vacinação, atividade física, gênero e saúde bucal. Foi possível perceber que os conhecimentos trabalhados foram aprendidos pelas crianças, como a função das agentes de saúde, o preparo de soro caseiro, o reconhecimento de mapas, a leitura de horas no relógio, entre outros. Ademais, valores como liderança e trabalho em equipe são incorporados, fazendo com que as crianças entendam que não precisam competir umas com as outras. Desse modo, há uma troca intensa de afeto e saberes entre estudantes e crianças, reinventando a arte de cuidar, na prática da saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Atendimento Básico; Apoio ao Desenvolvimento de Recursos Humanos; Jogos e Brinquedos ; Abuso Sexual da Criança.

Como citar: Ferreira DC, Silva KV, Balbueno, A, Silva, CH. “Cuidando do Ursinho”: extensão universitária interdisciplinar em saúde da criança. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2021;16(43):2524
[https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\):2524](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43):2524)

Autor correspondente:

Karen Vieira da Silva.

E-mail: karenvieiradasilva@hotmail.com

Fonte de financiamento:

declaram não haver.

Parecer CEP:

não se aplica

Procedência:

não encomendado.

Avaliação por pares:

Externa.

Recebido em: 15/05/2020.

Aprovado em: 31/10/2020.

Editor Associado:

Francisco Eduardo da Fonseca Delgado
DVM



Abstract

“Taking Care of the Teddy Bear” is an interdisciplinarity university extension project created in 2016, which started by conducting educational activities with children involving clinical “consultations” of stuffed animals. Observing the positive results obtained from these experiments and analyzing the need for the creation of health education methodologies for teachers, a board game called “Liga da Saúde” was created and tested with children of public school. The objective is to reduce the fear of health professionals; the construction of knowledge about SUS and the integration between school learning and health care. To this end, children are invited to form a health team to unravel the mysteries of “Ursolândia”, a city in which many teddy bears are becoming ill. Each student gets a passport (SUS card) to enter the game and a “power”, which represents one of the 4 roles of PHC professionals (doctor, nurse, health agent, and dentist). Throughout the story, the children undertake missions involving discussions about topics such as dengue, community recognition, body parts, respecting differences, environment, food, mental health, vaccination, physical activity, gender, and oral health. It was possible to realize that the knowledge was absorbed, such as the role of health agents, the preparation of homemade serum, the recognition of maps, the reading of hours on the clock, among other gains. In addition, values such as leadership and teamwork are increasingly being incorporated, such as not to compete with each other. Thus, there is an intense exchange of affection and knowledge between students and children, reinventing the art of care in healthpractice.

Keywords: Health Education; Primary Health Care; Training Support; Play and Playthings; Child Abuse, Sexual.

Resumen

“Cuidando al Oso de Peluche” es un proyecto de extensión universitaria interdisciplinaria creado en 2016, que comenzó su trabajo realizando actividades educativas con niños que implican una “consulta” clínica de un peluche. Observando los resultados positivos obtenidos de estos experimentos y analizando la necesidad de crear metodologías de educación para la salud para los maestros, se creó un juego de mesa llamado “Liga da Saúde”, que se trabajó con niños escolares de escuela pública. El objetivo es deconstruir el miedo a los profesionales de la salud; la construcción del conocimiento sobre el SUS y la integración entre el aprendizaje escolar y la asistencia sanitaria. Con este fin, se invita a los niños a formar un equipo de salud para desentrañar los misterios de “Ursolândia”, una ciudad en la que muchos ositos se están enfermando. Para esto, cada estudiante obtiene un pasaporte (tarjeta SUS) para ingresar al juego y un “poder”, que representa uno de los 4 roles de los profesionales de APS (médico, enfermera, agente de salud y dentista). A lo largo de la historia, los niños deben emprender misiones que incluyan debates sobre diversos temas, como el dengue, el reconocimiento de la comunidad, las partes del cuerpo, el respeto por las diferencias, el medio ambiente, la alimentación, la salud mental, la vacunación, la actividad física, el género y la salud bucal. Fue posible darse cuenta de que el conocimiento trabajado fue aprendido por los niños, como el papel de los agentes de salud, la preparación de suero casero, el reconocimiento de mapas, la lectura de horas en el reloj, entre otros. Además, valores como el liderazgo y el trabajo en equipo se incorporan cada vez más, haciendo que los niños comprendan que no necesitan competir entre sí. Por lo tanto, hay un intenso intercambio de afecto y conocimiento entre estudiantes y niños, reinventando el arte del cuidado en la práctica de la salud.

Palabras clave: Educación en Salud; Atención Primaria de Salud; Apoyo a la Formación Profesional; Juego e Implementos de Juego; Abuso Sexual Infantil.

INTRODUÇÃO

A necessidade de repensar a educação em saúde na perspectiva da participação social, compreendendo que as verdadeiras práticas educativas somente têm lugar entre sujeitos sociais, exigiu princípios para construção de estratégias políticas e metodológicas capazes de vivenciar essa nova proposta.¹ Nesse sentido, a escola torna-se um importante espaço para o desenvolvimento e aplicabilidade dessas metodologias, onde o encontro dos saberes, contribui para o que se denomina “cultura escolar”.^{2,3} Essa junção de conhecimentos é uma das características que aproximam duas grandes áreas de um país, a educação e a saúde. Tanto no processo de ensino-aprendizagem quanto no processo de saúde-doença, professor e profissional de saúde podem ser coautores de empoderamento social e político, seja dos estudantes ou dos pacientes.

Entretanto, apesar da evidente necessidade do ensino de educação em saúde nas escolas, é fundamental o uso de metodologias que coloquem o aluno como protagonista, incentivando-os no fomento do próprio processo educacional.⁴ Dessa maneira, o método de educação popular mostra-se como uma saída interessante para o ensino de educação em saúde, pois propõe a educação através da realidade do educando, incentivando-o, por meio dos seus conhecimentos, a significar e construir novos aprendizados.⁴

Desenvolvido pelo educador Paulo Freire (1991),⁴ nesse método o professor assume o papel de mediador de um processo de ensino-aprendizagem, incentivando nas crianças a curiosidade, a criatividade e a participação cooperativa. Esse estímulo pedagógico potencializa a imaginação, que é constitutiva do brincar e do processo de humanização dos homens, um importante processo psicológico, iniciado na infância, que permite aos sujeitos se libertarem das restrições impostas pelo contexto imediato e transformá-lo.⁵ Combinada com uma ação performativa construída por gestos, vozes e cenários, a imaginação estabelece o plano do brincar, do fazer de conta, da criação de uma realidade “fingida”.⁵

Outro ponto fundamental desse processo de aprendizagem com relação à saúde é a naturalização e desmistificação do processo do cuidar. Por causa da construção do ambiente de saúde e dos profissionais da área como elementos assustadores, criou-se ideias distorcidas em relação ao procedimento hospitalar que podem levar a criança a entendê-lo como uma forma de punição.⁶ Dessa forma, algumas práticas culturais de pais e professores, como a penalização com “injeção” por mau comportamento, constroem nas crianças o medo em procedimentos de saúde necessários e, por conseguinte, a chamada “síndrome do jaleco branco”.⁶

Segundo estudos, o uso do brinquedo terapêutico é uma excelente estratégia de comunicação com o universo infantil, visto ser um método de transferência dos sentimentos e comportamentos da criança, podendo ser usada para reinventar a relação entre crianças e profissionais de saúde, favorecendo o ensino de cuidados em saúde.⁷⁻⁹ Fortalecendo essa evidência, o teórico do ensino como processo social e psicólogo Lev Vygotsky (1988),¹⁰ reflete que na brincadeira a criança pode ir além do comportamento habitual de sua idade e de seu comportamento diário, pois no ato de brincar é como se ela fosse maior do que ela é na realidade.^{10,11}

Em meio a essa discussão, docentes e discentes de um curso de medicina de uma universidade pública, realizaram, em 2015, atividades educativas pontuais em duas escolas públicas de bairros com vulnerabilidade social de uma cidade de porte médio da zona da mata mineira. Inspirados em trabalhos iniciados na década de 90, na Áustria, com o *Teddy Bear Hospital*¹² e, posteriormente, realizados no Brasil;¹³ a proposta inicial era simular uma consulta em que as crianças levassem seus ursinhos de pelúcia para o atendimento. Com a observação dos resultados positivos e percebendo a necessidade de criar metodologias de educação em saúde palpáveis para os educadores, assim como fortalecer o vínculo do serviço de atenção primária à saúde com as escolas, surgiu uma proposta inovadora, com o intuito de reinventar o conhecimento acerca dos cuidados à saúde pelas crianças, dando início, portanto, ao projeto de extensão universitária “Cuidando do Ursinho”. Apesar de ter como referência o *Teddy Bear Hospital*, o “Cuidando do Ursinho” foi uma iniciativa que desenvolveu uma metodologia diferente, pois o projeto desenvolve ações longitudinais e não isoladas; foca em trabalhar com o conceito de saúde ampliado e não hospitalocêntrico, justificando a mudança de nome de “Hospital do Ursinho” para “Cuidando do Ursinho”; e trabalha com temas transversais da educação em saúde abordados através do uso de um jogo de tabuleiro original “ALiga da Saúde”.

Desse modo, este artigo tem por objetivo relatar as experiências e contribuições decorrentes da aplicação de um método original de ensino de educação em saúde para crianças, assim como fornecer uma ferramenta de aprendizagem para profissionais de saúde e educadores infantis.

MÉTODOS

De acordo com a lei de cuidados inversos (“*The inverse care law*”), desenvolvida na década 70, pelo médico Julian Tudor Hart,¹⁴ a oferta de serviços médicos de qualidade tende a variar em sentido

inverso ao das necessidades em saúde da população servida, ou seja, quem mais precisa de cuidados em saúde é quem menos tem acesso a eles. Nesse sentido, tornou-se importante reconhecer o papel dos determinantes sociais no processo saúde-doença e a importância da escolha do cenário onde seria desenvolvido um projeto de ensino de educação em saúde. Dessa maneira, optou-se pela comunidade de maior vulnerabilidade da zona urbana de uma cidade de médio porte de Minas Gerais, para iniciar o projeto. Para fins do relato vamos designar esta comunidade com nome fictício de “Vila Nova”.

O surgimento da comunidade de “Vila Nova” foi incentivado pela política de retirada da população pobre do centro urbano e pela promessa da criação de um bairro com infraestrutura. Atualmente, é um dos bairros mais populosos de um município de médio porte, assim como um dos mais pobres e violentos. Adscrita esta realidade, a escolha da escola foi baseada em ser a única da comunidade que tinha turmas com crianças acima de 3 anos, uma vez que a faixa etária indicada para a metodologia do “Cuidando do Ursinho” é de 6 a 9 anos. Desde o início, houve total apoio e cooperação da escola e das professoras, sendo que a escolha pelo 2º ano do ensino fundamental foi uma sugestão da própria instituição que se alinhou ao propósito do projeto, pois buscava-se trabalhar com crianças que estavam no processo de alfabetização. Isso facilitaria o processo de aprendizagem mais amplo e integrado aos conhecimentos em saúde.

Os estudantes participantes do projeto foram selecionados por meio de duas etapas: entrevista e dinâmica. A primeira parte do processo seletivo teve intuito de conhecer o perfil e o interesse do candidato que, após selecionado, participou de uma simulação de consulta com o ursinho, na qual deveria demonstrar como se comportaria caso fosse uma atividade com uma criança. Como o processo seletivo era aberto para estudantes da graduação de qualquer período de todos os cursos da Universidade Federal de Viçosa (UFV), os voluntários eram diversos. A maior parte eram estudantes de medicina ou enfermagem do 1º ao 4º período do curso, porém, também foram selecionados estudantes dos cursos de pedagogia, nutrição e jornalismo.

No primeiro ano de implementação do projeto, em 2016, foram realizadas atividades educativas semanais com os alunos no 2º ano do ensino fundamental sobre temas diversos e transversais da área da saúde. Nesse primeiro momento ainda não havia sido criado o jogo “A Liga da Saúde”, sendo o brinquedo terapêutico a única metodologia utilizada. O ursinho de pelúcia foi pensado como uma ferramenta para as ações de trabalho por ser uma estratégia cientificamente validada, além de ser um brinquedo apreciado pelas crianças e comum no cenário infantil.^{5,7-9} Após o primeiro ano do projeto foi observada a eficácia do método, bem como a necessidade de interligar todos os temas de educação em saúde trabalhados. Dessa forma, o jogo de tabuleiro “A Liga da Saúde” foi criado com a finalidade de abordar o conhecimento de forma mais fácil, lúdica e integrada, buscando melhorar a assimilação dos conteúdos de cuidados em saúde pelas crianças.

Inicialmente, a estrutura física do jogo de tabuleiro foi confeccionada artesanalmente (com papel e E.V.A) pela coordenadora discente do projeto, que também elaborou as regras e o enredo com os personagens. Após a divulgação da ideia para os voluntários, esses foram divididos em grupos para planejar e produzir as ações. Cada uma dessas equipes tinha um líder, que era rotativo, e deveria propor uma metodologia de atividade educativa para trabalhar determinado tema alinhado a história do jogo. Também eram responsáveis por disponibilizar previamente um documento com o planejamento detalhado da proposta, assim como confeccionar os materiais que seriam utilizados. Muitas atividades propostas foram baseadas naquelas realizadas no ano anterior pelo próprio projeto e foram readaptadas de acordo com a história e as regras do jogo “A Liga da Saúde”. Em 2017, foram realizados 28 encontros com as

duas turmas do 2º ano do ensino fundamental já utilizando a nova metodologia, o jogo “A Liga da Saúde” e o brinquedo terapêutico.

No primeiro encontro com as crianças na escola, cada uma ganhou um ursinho de pelúcia (obtido através de doações), o qual elas precisariam cuidar. As dinâmicas seguintes foram construídas através de um circuito de ações, que compreendiam: 1) acolhimento inicial (nomear o ursinho e falar o que ele está sentindo); 2) atendimento (auscultar o coração, dar remédio e injeção, enfaixar alguma parte do corpo, colocar curativo); 3) exames de imagem (desenhos de raios-X e outras imagens); e 4) cirurgia (colocar máscara de oxigênio, anestesiá-lo, costurar o ursinho com cadarço, conhecer e pegar nos órgãos feitos de E.V.A. dentro do ursinho).

Já estabelecida a relação com o ursinho e com os participantes do projeto, no segundo encontro, as crianças são convidadas a participar de um jogo de tabuleiro denominado “A Liga da Saúde”. O tabuleiro, que inicialmente foi construído de forma artesanal pelos integrantes do projeto (Figura 1), atualmente é impresso



Figura 1. Foto do tabuleiro do jogo confeccionado manualmente e utilizado nas atividades do projeto.

em lona no tamanho de pôster (Figura 2). O objetivo do jogo “A Liga da Saúde” é salvar a “Ursolândia”, terra dos ursinhos de pelúcia de todos os males que a aflige. Para isso, as crianças precisam realizar missões, nas quais formam equipes de saúde e ganham um passaporte, o cartão SUS, para entrarem no jogo. Cada criança recebe um “superpoder”: ser médico, enfermeiro, dentista ou agente comunitário, fazendo alusão aos profissionais que atuam na UBS, os quais são determinados aleatoriamente por um chapéu “falante” (em uma alusão a outros personagens do mundo infantil).

A primeira missão é sobre a dengue, na qual lideradas pelas crianças que são os agentes de saúde, todos devem encontrar focos do mosquito da dengue que estão espalhados pela escola, além de fugir do personagem Mosquitão (voluntário vestido de mosquito da dengue).

Durante a segunda missão, as crianças salvam os ursinhos que ficaram doentes com a dengue que o Mosquitão fez proliferar e aprendem sobre cuidados básicos com saúde, como medir temperatura, fazer soro caseiro e tomar remédios. Para organizar esses cuidados, as crianças usam seus conhecimentos sobre marcação de horas com ponteiros.

Na terceira atividade é trabalhada a questão de identidade com o próprio bairro. A atividade inicia-se com uma carta enigmática, a qual as crianças descobrem que há um grande vilão por trás de toda a história: Sr. Infectus. Para vencê-lo, elas contam com a ajuda do Ancião (líder do bairro) que as orienta que é necessário irem até o posto de saúde da “Ursolândia”, local onde o vilão está escondido e, para



Figura 2. Representação visual do tabuleiro impresso utilizado nas atividades do projeto.

isso, devem conhecer qual é o caminho até lá. Com ajuda do mapa-múndi é realizada uma atividade sobre os diversos tipos de localização geográfica e, por meio de fotos tiradas de pontos que expressam a identidade do bairro, é desenvolvida uma atividade de reconhecimento local. Em seguida, ainda sob auxílio do Ancião, uma nova carta enigmática é entregue aos estudantes dizendo que na escola têm 4 portas mágicas escondidas, que precisam ser mapeadas. Sendo assim, cada grupo, guiado por um monitor, sai pelos arredores da escola, buscando esses “portais mágicos” (desenhos de portas) e, ao encontrá-los, confeccionam um mapa da escola com os pontos que identificam a suas localizações.

A próxima missão, solicita que as crianças resgatem objetos que estão em cada “porta mágica”, que servirão como chaves para abrir a porta do posto de saúde. A primeira porta a ser aberta, na “Terra da Igualdade”, diz respeito à igualdade de gênero. Para conquistar a chave deste portal, as crianças contam com a ajuda de dois personagens: Princesa Guerreira e BatPanela, representando profissões diferentes daquelas socialmente construídas para cada gênero, já que a princesa gosta de lutar e o Batpanela gosta de cozinhar. Nessa atividade, abordamos a história da ativista paquistanesa Malala Yousafzai¹⁵, conscientizando a respeito da desigualdade de gênero e posicionamos um cartaz com imagens de “brinquedos de menino e de menina”, construindo a ideia de que brinquedo é de criança, sem distinção entre os sexos. Em seguida, é incentivado que realizem brincadeiras socialmente construídas para o gênero oposto, como colocar fralda num ursinho e brincar de futebol. Ao final, são entregues medalhas para cada

participante, sendo que meninas ganham medalhas pela metade e meninos ganham medalhas inteiras, e, após levantar o questionamento a respeito da desigualdade entre gêneros, todos ganham medalhas completas e conquistam a “chave da igualdade”.

O segundo objeto a ser encontrado é o “óculos do respeito e da diversidade”, na porta das Emoções. Para conquistar essa chave é necessário passar por 5 etapas: duas trabalham os sentidos do corpo (visão, audição e fala), outra desafia a realização de atividades, como desenhar sem usar as mãos, outra ensina os órgãos do corpo humano e a última discute sobre o bullying. Em seguida, são entregues balões para as crianças e é pedido que pensem em coisas ruins que já lhe foram ditas e nos sentimentos evocados por isso e, logo após, elas estouraram o balão como símbolo de superação e escrevem adjetivos positivos num cartaz.

A terceira porta a ser aberta é sobre a Arte, Música e Sentimento, com a participação das personagens Marina, uma bailarina, e Jean Bisnaguê, um pintor francês. Eles convidam as crianças para conquistar mais duas chaves: a “chave da alegria” e o “dado das emoções”. Em relação à arte, é solicitado que as crianças descrevam quadros de pintores famosos, além de fabricarem uma obra de arte utilizando a imaginação. Nos quesitos música e sentimento, é passado o vídeo “O som dos instrumentos musicais”, para que as crianças tentem descobrir, através das notas, quais são os instrumentos e são reproduzidas canções de diversos estilos musicais, as quais os pequenos reagem com plaquinhas de “emoticons” de acordo com o que sentem ao ouvir determinada música. Por último, são entregues massinhas de modelar para que façam esculturas e é ensinada a brincadeira “Escravos de Jó”, incentivando o trabalho em equipe.

A última porta a ser aberta e chave a ser conquistada é do meio ambiente. Para isso, contamos com a ajuda do grupo “Trilheiros do Sauá”, organizado por estudantes e professores, que realizam atividades educativas de interpretação ambiental num fragmento de mata atlântica em regeneração no campus da Universidade Federal de Viçosa, chamado “Mata da Biologia”. Assim, é realizada uma trilha abordando diversos assuntos ambientais de forma lúdica e participativa, com um jogo de perguntas e respostas ao final do passeio, e aquisição da chave, uma “semente de Sapucaia”.

Após a conquista das chaves para abrir a porta da UBS, o mapa do jogo chega à “Cidade das Sementes”, onde a energia dos ursinhos é reposta. Na primeira parte da atividade, com a ajuda do BatPanela, as crianças aprendem a importância de uma alimentação saudável e são demonstradas as fontes de fibras e de nutrientes essenciais à vida, ressaltando a função de cada um e sua importância. Na segunda parte, por meio de uma pirâmide estruturada no centro da roda, as crianças constroem sua rotina alimentar com imagens de alimentos, dispondo na base da pirâmide os alimentos que comem com mais frequência e no topo aqueles com menos frequência. Então, compara-se com a pirâmide alimentar “saudável” recomendada e reflete-se a importância de se manter bons hábitos alimentares. Na terceira parte da atividade, para desconstruir a ideia de que “comida saudável tem gosto ruim”, temos o “Masterchef saudável”, no qual, prepara-se, junto às crianças, uma salada de frutas bem diversa para ser degustada.

“Depois de comer, temos que escovar os dentes”. É assim que as crianças chegam em Dentinópolis, a cidade dos Dentes. Após discutir sobre alimentação, faz-se atividades sobre saúde bucal, como um teatro sobre a cárie e a “amarelinha da higiene”. Nesta atividade, são formadas 4 equipes de saúde, de acordo com as profissões pré-estabelecidas no início do jogo, que respondem perguntas através do seu líder, o dentista da equipe. Porém, incentivando o trabalho em equipe, podiam pedir ajuda aos demais grupos. Ao final, as crianças ganham escova e pasta e aprendem, na prática, a escovação de dentes.

Na missão de número 10, as crianças chegam na “Montanha Xô Preguiça” e precisam chegar ao “Posto de Saúde”, o objetivo final do jogo. Com a ajuda do personagem Treinador, é abordada a importância da prática de atividades físicas, da hidratação e do alongamento. Na primeira etapa da atividade, as crianças são levadas até a quadra de esportes da escola e aprendem alongamentos básicos para serem feitos antes de iniciar atividades físicas. Para sedimentar o trabalho em equipe e o espírito de participação são realizadas brincadeiras como “corrida de papelão”, “bolinha de gude na garrafa”, “futebol com bolinha de ping-pong” e “arranca rabo”, com a realização de pausas durante a atividade para salientar a importância da hidratação.

O mapa do jogo indica que as crianças estão a um passo de encontrar o Sr. Infectus, pois chegam à Sala de Vacinas, que fica do lado do Posto de Saúde. Para atingir o objetivo do jogo precisam entender a importância da vacinação. Para isso, são mostradas imagens de bactérias e vírus e uma brincadeira de tiro ao alvo de microrganismos, em que as crianças são posicionadas em fila com numeração aleatória e arremessam bolinhas em representações de microrganismos, enfileiradas sobre uma mesa. A atividade tem como intuito derrubar os ‘bichinhos’, porém, não sendo possível derrubar todos os bichinhos com uma única bolinha, é dada às crianças uma segunda chance, fazendo analogia à segunda dose que é necessária a algumas vacinas.

Enfim, as crianças chegam ao Posto de Saúde e, então, é contada a história do Sr. Infectus. O vilão da história quer destruir a Ursolândia, porque foi uma criança que cresceu sozinha, sem ursinho, sem escovar os dentes, alimentando-se mal, sem realizar atividades físicas e não tomando vacinas. Contudo, como as crianças aprenderam durante o ano sobre cuidados em saúde, podem ensinar tudo isso ao Sr. Infectus, salvar a ele e a Ursolândia, por meio de uma “seringa mágica”, injetando nele todos os aprendizados. Para isso, as crianças são divididas em quatro equipes de saúde para realizar um jogo de perguntas e respostas. Ao acertar a pergunta, a criança aplica no Sr. Infectus uma seringa de purpurina e ensina a resposta para o mesmo o que ela havia aprendido. Ao final da atividade, o vilão está contaminado de alegria, tornando-se uma pessoa feliz, e, com isso, as crianças salvam a Ursolândia e ganham seus ursinhos.

Como última atividade do projeto e para premiar as crianças pelo bom desempenho, elas vão ao cinema da universidade, o Cine Carcará, assistir ao filme “Divertidamente”.

Todas as atividades são supervisionadas pelas professoras responsáveis pelas turmas, assim como são planejadas previamente contendo roteiro programático e relatório de análise após a execução de cada metodologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao total de 2 anos de projeto, mais de 100 crianças foram impactadas.

Como sugere Wajskop (1999),¹⁶ ao brincar, a criança pode trazer desafios, levantando hipóteses na busca de compreender os problemas dados pelas pessoas e pela realidade que estão inseridas. As crianças podem construir relações reais entre si e elaborar regras de convivência, além de desenvolverem a imaginação.^{17,5} Como parte desse processo, vão criando uma consciência da realidade, percebendo suas necessidades e podendo modificar o ambiente que estão.³

Nesse sentido, o principal resultado foi o aprendizado visível em relação aos conhecimentos em saúde e à incorporação de atitudes que valorizam o trabalho em equipe, a disciplina e a iniciativa. Elas foram capazes de resgatar esses conteúdos, de se comunicarem de forma menos competitiva, entendendo a coletividade das atividades e o respeito às regras. Os estudantes assimilaram conhecimentos sobre a

unidade de saúde, cuidados no combate à dengue, igualdade de gênero, funcionamento do corpo humano, formas de expressão da cultura, vacinas e microrganismos, emoções e outros, ao associarem a fantasia do universo fictício da Ursolândia à realidade da escola e do bairro que vivem. Esses resultados confirmam o que Borba (2007)⁵ afirma sobre o brincar ser *“um espaço de apropriação e constituição pelas crianças de conhecimentos e habilidades no âmbito da linguagem, da cognição, dos valores e da sociabilidade”*.

Outro ponto muito interessante foram as crianças identificarem as ações de trabalho do projeto como, de fato, um espaço de brincar. Isso permitiu garantir o seu caráter lúdico, uma vez que *“quando as atividades são compreendidas apenas como recursos, elas perdem o sentido de brincadeira, assumindo muito mais a função de treinar e sistematizar conhecimento”*.³

Apesar de professores do ensino fundamental concordarem sobre a importância do brincar para o desenvolvimento da criança, apontam como algumas dificuldades a competição com os conteúdos programáticos e o medo de perderem o controle durante a brincadeira.³ A metodologia do jogo “A Liga da Saúde”, todavia, foi apontada pelas professoras da escola como uma ferramenta que foi capaz de auxiliá-las no ensino do currículo escolar, como matemática, ciências e português. Além disso, reportaram grande melhora da disciplina dos alunos durante as aulas, sendo vista por elas como um método que criou nos estudantes entusiasmo pelo aprendizado e pelas próprias atividades escolares como um todo.

Já os voluntários apontaram o projeto como uma grande oportunidade de vivenciarem na prática o que é discutido sobre educação em saúde e trabalho multiprofissional nas salas de aula. Ademais, aperfeiçoaram suas habilidades de planejamento estratégico, gestão de recursos, criatividade e trabalho em equipe.

O sucesso do trabalho realizado permitiu ainda que a prefeitura de Viçosa/MG reconhecesse, no final de 2018, o projeto como uma experiência que deve ser replicada nas escolas da cidade, tornando-se uma política pública de educação. Outro trabalho em paralelo que se desdobrou do “Cuidando do Ursinho” é a criação de uma coleção de histórias em quadrinhos sobre o jogo. Esta nova ferramenta, ainda em processo de construção, proporcionará maior divulgação, impactando mais crianças pelo país.

Um dos desafios foi a dificuldade de encontrar referências pedagógicas práticas e diversificadas sobre educação em saúde aplicáveis à metodologia do jogo, embora exista literatura científica sobre o tema. As limitações por falta de financiamento, assim como a carga horária extensa e a incompatibilidade de horários livres dos voluntários também foram empecilhos a serem manejados durante o trabalho.

No geral, pode-se inferir que o “Cuidando do Ursinho” trouxe uma proposta inédita de ensino de educação em saúde, reinventando a relação criança e profissional de saúde como uma arte do cuidar. A fim de fortalecer a implementação escolar do projeto, um guia das atividades está sendo criado pelos atuais integrantes, compilando as atividades para facilitar a replicação delas em diferentes locais. Logo, torna-se um projeto acessível e efetivo de ser implementado pelos professores nas escolas de ensino fundamental, uma vez que é composto por ferramentas e metodologias lúdicas e didáticas replicáveis no contexto atual de educação ampla e dinâmica.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Contribuições os autores

As contribuições das fases de autoria foram: concepção do artigo: Silva KV e Ferreira DC; desenvolvimento do relato de experiência: Silva KV; redação preliminar: Silva KV; Balbuena A e Silva CH; e revisão crítica da versão preliminar: Ferreira DC.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Caderno de educação popular e saúde. Série B. Textos básicos de saúde [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007; [acesso 2019 Nov 20]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de atenção básica: saúde na escola. Série B. Textos Básicos de Saúde, n. 24 [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009; [acesso 2019 Out 10]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf
3. Pelicioni C. A escola promotora de saúde [dissertação] [Internet]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1999; [acesso 2019 Nov 2]. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-01072006-211720/pt-br.php>
4. Freire P. A educação na cidade. São Paulo: Cortez Editora; 1991.
5. Ministério da Educação (BR). Secretaria de Educação Básica. O brincar como um modo de ser e estar no mundo [Internet]. 2ª ed. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2007; [acesso 2019 Nov 20]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Ensfund/ensfund9anobasefinal.pdf>
6. Hockenberry MJ. Wong, fundamentos de enfermagem pediátrica. 9ª ed. São Paulo: Mosby; 2006.
7. Barton PH. Nursing assessment and intervention through play. In: Bergeson BS, et al. Current concepts in clinical nursing. Saint Louis: Mosby; 1969. p. 203-17.
8. Clatworth SM. The effect of therapeutic play on the anxiety behavior of hospitalized children [dissertação] [Internet]. Boston: University School of Education Boston; 1978; [acesso 2019 Nov 19]. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1979-24313-001>
9. Green CS. Understanding children's needs through therapeutic play. Nursing. 1974;4(10):31-2.
10. Vygotsky LS. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes; 1988.
11. Ribeiro CA, Borba RIH, Rezende MA. O brincar na assistência à saúde da criança. In: Fujimori E, Ohara CVS, orgs. Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica. São Paulo: Manole; 2009. p. 287-327.
12. Dominiki Klug. Teddy Bear Hospital. Fighting fears with Teddy Bears [Internet]. Austria: Dominiki Klug; 2016; [acesso em 2019 Jan 16]. Disponível em: <https://www.dominikklug.com/my-projects>
13. Oliveira BG, Silva KRP, Marques ACF, Soares EM, Cardoso MLF. Superando o medo na infância do ambiente hospitalar: a experiência do projeto hospital do ursinho. Intercâmbio (Montes Claros) [Internet]. 2016; [citado 2019 Nov 25]; 7:480-7. Disponível em: <http://www.intercambio.unimontes.br/index.php/intercambio/article/view/119>
14. Hart JT. The inverse care law. Lancet. 1971 Feb;297(7696):405-12.
15. Carranca A. Malala, a menina que queria ir para a escola. São Paulo: Companhia das Letrinhas; 2015.
16. Wajskop G. Brincar na Escola. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1999. 48 v.
17. Rodrigues LM. A criança e o brincar [dissertação] [Internet]. Mesquita (RJ): Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ); 2009; [acesso 2019 Out 15]. Disponível em: http://www.ufrj.br/graduacao/prodocencia/publicacoes/desafios-cotidianos/arquivos/integra/integra_Rodrigues.pdf