



O SIGNIFICADO DA SAÚDE A PARTIR DO OLHAR DAS CRIANÇAS

Jhenyfer Lorrana Assolari Carvalho¹, Jani Bolsonello², Regiane da Silva Macuch³

¹Acadêmica do Curso de Psicologia, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar.

jhenyferassolari29@gmail.com

²Doutoranda em Promoção da Saúde, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista CAPES

janibolsonello@hotmail.com

³Orientadora, Doutora, Docente no Curso de Psicológica e de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. regiane.macuch@unicesumar.edu.br

RESUMO

A compreensão da saúde infantil demanda o reconhecimento da criança como sujeito ativo, cujas concepções refletem vivências, afetos e contextos socioculturais, sendo fundamentais para a construção de práticas educativas mais sensíveis, dialógicas e eficazes. Este estudo tem por objetivo compreender como crianças, na faixa etária de 9 a 11 anos, significam a saúde por meio da produção de desenhos livres, valorizando suas expressões simbólicas e suas vozes como fonte legítima de conhecimento. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, desenvolvida a partir de revisão narrativa de literatura e pesquisa de campo. A coleta de dados será realizada em uma oficina lúdica de desenho livre, iniciada com contação de história sobre a importância da saúde na infância e, em seguida, produção individual de desenhos em folha A4 (gramatura 180g), utilizando materiais de colorir fornecidos pela pesquisadora, a partir da pergunta: “O que é saúde para você?”. A análise dos dados ocorrerá por meio de análise temática, buscando identificar padrões simbólicos e significados atribuídos pelas crianças ao conceito de saúde. Espera-se que os resultados revelem concepções que integrem dimensões cognitivas, emocionais, relacionais e culturais, ampliando a compreensão da saúde para além do enfoque biomédico. Acredita-se que os achados subsidiarão práticas pedagógicas mais participativas e dialógicas, bem como políticas públicas de promoção da saúde, fortalecendo a escuta ativa das crianças no ambiente escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Percepção Infantil; Promoção da Saúde; Saúde na escola.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), adotou em sua constituição em 1946 a seguinte definição para o conceito de saúde: “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 2020, p.1). Essa definição amplia o conceito de saúde para além do aspecto biológico. Assim, uma pessoa saudável é aquela que está fisicamente saudável, sem limitações corporais; mentalmente equilibrada, ausente de transtornos psicológicos que prejudiquem sua qualidade de vida e socialmente integrada, com boas relações interpessoais, e principalmente, com acesso a condições básicas de vida como moradia, alimentação, educação e trabalho.

Desse modo, é fundamental compreender que a saúde infantil difere significativamente da saúde em outras fases da vida, pois está intrinsecamente relacionada ao processo contínuo de crescimento e desenvolvimento, que envolve rápidas e intensas transformações corporais, neurológicas e emocionais (Buchhorn; Holland-Czubek, 2021). Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente -ECA (Brasil, 1990), a saúde infantil é um direito que vai além do atendimento médico, abrangendo o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social, que deve ser promovida por meio de políticas públicas integradas e específicas para a infância.

Apesar do Programa Saúde na Escola (PSE) ter sido instituído em 2007 (Brasil, 2007) para fortalecer as ações de promoção da saúde nas escolas, a temática ainda costuma ser abordada de maneira superficial e fragmentada no contexto escolar. Na maioria das vezes, as ações educativas são majoritariamente planejadas e conduzidas por adultos, com pouca ou nenhuma escuta das vozes infantis, o que limita a participação efetiva da criança para o desenvolvimento da compreensão crítica e autônoma sobre sua



própria saúde (Borsa; Nunes, 2017). Como se elas não fossem capazes de falar sobre o assunto, a partir de sua própria ótica.

Frequentemente, a abordagem da saúde nas escolas se restringe à temas como higiene, vacinação ou prevenção de doenças, negligenciando os aspectos emocionais, sociais, culturais e ambientais que também compõem o bem-estar. O fato da criança não ser convidada a refletir ou expressar suas ideias e percepções sobre saúde, a escola deixa de exercer a escuta sensível e ativa, perdendo a chance de construir uma educação em saúde mais participativa e transformadora (Collet; Rocha; Deslandes, 2020).

Diante da forma ainda limitada como as noções de saúde e de promoção são tratadas nas escolas, frequentemente centradas em práticas informativas e dirigidas por adultos, torna-se urgente considerar a escuta ativa das crianças como elemento central na construção da educação em saúde dialógica e significativa. Barros e Fernandes (2016) consideram que muitas ações educativas em saúde ainda se baseiam em abordagens verticais e prescritivas, o que limita a participação dos sujeitos e reduz o potencial emancipador dessas práticas no contexto escolar.

Valorizar a percepção infantil permite não apenas reconhecer seus saberes e experiências, mas também ampliar a compreensão sobre o que significa saúde na infância. Sarmento (2013) destaca que é fundamental compreender a criança como sujeito social, cultural e de direitos, cuja voz precisa ser considerada nos espaços educativos. É nesse contexto que se insere o presente estudo, cujo objetivo é compreender como crianças de 9 a 11 anos significam a saúde por meio da produção de desenhos livres, reconhecendo-as como sujeitos capazes de expressar suas ideias e sentidos próprios sobre esse conceito.

Assim, o objetivo desta pesquisa é compreender como crianças de 9 a 11 anos significam a saúde por meio da produção de desenhos livres, reconhecendo-as como sujeitos ativos na construção de saberes sobre promoção da saúde. Diante disso, este estudo está pautado em autores que consideram a infância como categoria social relevante para a compreensão das experiências infantis (Sarmento, 2013), reconhecendo a saúde como direito integral e multidimensional (OMS, 2020) e entendendo o desenho como forma legítima de expressão e construção de sentido na infância (Vygotski, 2007; Wallon, 2008).

Essa abordagem valoriza a criança como sujeito ativo, capaz de construir significados próprios e manifestar suas compreensões por meio de linguagens simbólicas e não verbais. Portanto, parte-se da hipótese que, por meio do desenho, as crianças expressam dimensões afetivas, relacionais e cognitivas acerca da saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo adota abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, utilizando o desenho livre como recurso metodológico para compreender as significações infantis sobre saúde. O percurso envolverá duas etapas: (a) revisão narrativa de literatura, realizada em bases abertas como Google Acadêmico, SciELO e LILACS, justificadas por sua relevância no campo da saúde e educação; e (b) pesquisa de campo com crianças em idade escolar.

A coleta de dados ocorrerá por meio de uma oficina lúdica de produção de desenhos livres, com o tema “O que é saúde para você?”, organizada em duas instituições de ensino do município de Maringá: uma beneficente que atende crianças em situação de vulnerabilidade social e uma escola privada de Ensino Fundamental I. Essa escolha visa contemplar diferentes contextos socioeconômicos, ampliando a diversidade de percepções infantis. Estima-se a participação de aproximadamente 50 crianças, com idades entre 9 e 11 anos.

A oficina será conduzida em três momentos principais: I. Recepção e sensibilização: as crianças serão acolhidas em roda de conversa e participarão de uma breve contação de



história com o tema da importância da saúde na infância, promovendo reflexão inicial de forma lúdica e acessível. II. Produção dos desenhos: cada participante receberá uma folha A4 com gramatura 180g e materiais de colorir (canetinhas e lápis de cor). A pesquisadora solicitará que representem, por meio de desenho livre, sua resposta à pergunta: “O que é saúde para você?”. III. Conclusão e reconhecimento: ao final, as crianças entregarão os desenhos, que serão organizados para análise. Todas receberão um reconhecimento simbólico acompanhado de agradecimentos pela participação, reforçando a valorização de suas produções sem caráter competitivo.

Os critérios de inclusão são: (a) idade entre 9 e 11 anos, (b) matrícula regular em instituição de ensino, (c) assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos responsáveis e (d) manifestação de assentimento livre e consciente da criança. Serão excluídas crianças que (a) não desejarem participar em qualquer fase do estudo, (b) manifestarem desconforto ou desistirem durante a coleta de dados ou (c) não apresentarem a documentação exigida.

A análise dos desenhos será conduzida por meio da Análise Temática (Braun & Clarke, 2006), identificando padrões de significados, descrições visuais e categorias emergentes. Esses achados serão interpretados à luz do referencial teórico que reconhece a infância como categoria social (Sarmiento, 2013) e o desenho como linguagem expressiva (Vygotski, 2007; Wallon, 2008).

Durante a oficina, cada criança produzirá individualmente seu desenho, em ambiente lúdico e acolhedor. Todos os participantes receberão reconhecimento simbólico pela participação, sem caráter competitivo, de modo a valorizar igualmente suas produções e garantir a expressão livre das percepções infantis.

A pesquisa seguirá os preceitos éticos da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, assegurando autonomia, confidencialidade e respeito aos direitos da infância.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a pesquisa revele que as crianças concebem a saúde em uma perspectiva ampliada, que não se restringe ao modelo biomédico, mas integra dimensões afetivas, relacionais, culturais e ambientais. Estudos anteriores já apontam que a escuta sensível e ativa das vozes infantis amplia a compreensão do bem-estar, incluindo elementos do cotidiano e dos vínculos sociais (Collet; Rocha; Deslandes, 2020). Assim, os desenhos devem evidenciar representações ligadas ao corpo físico, às relações familiares e escolares, à natureza e ao ambiente comunitário, confirmando que as crianças são capazes de atribuir significados complexos ao tema da saúde.

A análise das produções infantis, realizada à luz da concepção de infância como categoria social (Sarmiento, 2013) e do desenho como linguagem simbólica de expressão (Vygotski, 2007; Wallon, 2008), deverá destacar a potência das linguagens não verbais como recurso legítimo de investigação científica. Espera-se que a valorização dessas expressões contribua para práticas pedagógicas mais participativas, fundamentadas na escuta ativa e no diálogo horizontal, como defendem Barros e Fernandes (2016) ao tratarem da educação em saúde em uma perspectiva integral.

Os resultados também poderão oferecer subsídios práticos para fortalecer programas intersetoriais como o Programa Saúde na Escola (PSE), ao indicar caminhos para incluir efetivamente as vozes das crianças no planejamento de ações educativas (Brasil, 2007). Além disso, deverão ampliar as discussões acadêmicas no campo da promoção da saúde, evidenciando a necessidade de superar abordagens verticais e prescritivas e avançar em direção a práticas emancipatórias e sensíveis às singularidades da infância (Borsa; Nunes, 2017).



Por fim, espera-se que o estudo contribua para a formação de professores e profissionais da saúde, ao oferecer evidências que reforcem a relevância da escuta infantil no contexto escolar. Os dados integrarão ainda uma pesquisa de doutorado em andamento, ampliando a produção científica sobre saúde infantil e preenchendo uma lacuna na literatura brasileira acerca da participação ativa das crianças na construção de sentidos sobre saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa reafirma a criança como sujeito ativo na construção de sentidos sobre saúde, utilizando o desenho livre como linguagem simbólica e participativa. A oficina lúdica possibilita um espaço de escuta qualificada, capaz de revelar dimensões afetivas, sociais e culturais que ultrapassam o modelo biomédico. Os resultados esperados poderão subsidiar práticas pedagógicas mais dialógicas, fortalecer políticas públicas como o Programa Saúde na Escola e contribuir para a formação de profissionais, ampliando o debate acadêmico sobre promoção da saúde com base na voz das próprias crianças.

REFERÊNCIAS

- BARROS, S.; FERNANDES, I. Educação em saúde na escola: desafios para a promoção da saúde na perspectiva da integralidade. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 57, p. 313–323, 2016.
- BORSA, J. C.; NUNES, M. L. T. A escuta das crianças nos contextos escolares: limites e possibilidades para a participação infantil. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 34, n. 2, p. 365–375, 2017.
- BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de Dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola -PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 13 de julho de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
- BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006. Disponível em: https://w2.fop.unicamp.br/dos/educacao_saude/downloads/jogos_odontologia/fazendo_analise_tematica_em_psicologia.pdf
- BUCHHORN, R.; HOLLAND-CZUBEK, K. Pediatric health is different: Development, growth and resilience. **Children**, v. 8, n. 3, p. 202, 2021
- COLLET, N.; ROCHA, S. M. M.; DESLANDES, S. F. Educação em saúde na infância: limites e possibilidades da escuta sensível na escola. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n.



7, p. 2773–2780, 2020. SARMENTO, M. J. A escuta das crianças: discursos, políticas e práticas. **Revista Brasileira de Educação**, v. 18, n. 54, p. 103–118, 2013.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estratégia global para alimentação saudável, atividade física e saúde**. Genebra: OMS, 2018.

SARMENTO, M. J. **As culturas da infância nas encruzilhadas da segunda modernidade**. In: SARMENTO, M. J.; GOUVEA, M. C. (Org.). *Infâncias: identidades e culturas em tempos de mudanças*. Petrópolis: Vozes, 2013. p. 17–38.

VYGOTSKI, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WALLON, H. **A dinâmica das emoções**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2008.

WHO. World Health Organization. **Basic documents**. Forty-ninth edition, 2020. Disponível em: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6