



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**RELAÇÃO ENTRE ENVOLVIMENTO OCUPACIONAL E PERCEPÇÃO DE
SAÚDE: UMA INVESTIGAÇÃO TEMÁTICA COM CRIANÇAS**

Jessyca Gabrielle Albuquerque Virgolino

JOÃO PESSOA

2022

JESSYCA GABRIELLE ALBUQUERQUE VIRGOLINO

**RELAÇÃO ENTRE ENVOLVIMENTO OCUPACIONAL E PERCEPÇÃO DE
SAÚDE: UMA INVESTIGAÇÃO TEMÁTICA COM CRIANÇAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial para a Conclusão do
Curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional
da Universidade Federal da Paraíba.

Orientador (a): Maria Natália Santos
Calheiros

JOÃO PESSOA

2022

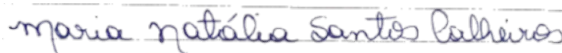
JESSYCA GABRIELLE ALBUQUERQUE VIRGOLINO

**RELAÇÃO ENTRE ENVOLVIMENTO OCUPACIONAL E PERCEPÇÃO
DE SAÚDE: UMA INVESTIGAÇÃO TEMÁTICA COM CRIANÇAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a Conclusão do Curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, apreciado pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Aprovado em: 24 / 11 / 2022

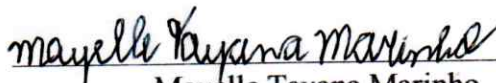
COMISSÃO EXAMINADORA



Maria Natália Santos Calheiros
Universidade Federal da Paraíba



Iara Falleiros Braga
Universidade Federal da Paraíba



Mayelle Tayana Marinho
Programa de Saúde da Criança
e do Adolescente da
Universidade Federal de
Pernambuco

DEDICATÓRIA

A Deus, que me concedeu essa oportunidade de realização.

Aos meus pais pelo amor e incentivo nessa jornada.

Ao meu esposo, companheiro em todas as horas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, meu Pai celestial, pelo dom da vida, sabedoria e amor, que me acompanha e me faz sempre querer vivenciar o lado bom e belo da vida e enfrentar todos os obstáculos.

Aos meus pais, Orlando e Samara, pelo amor incondicional, pelas palavras de amor e sabedoria, que me faz enfrentar todos os desafios da vida e sempre buscar expressar o meu melhor.

As minhas irmãs, Jacquelinne e Julyanna, pelo carinho e pelas palavras de incentivo.

Aos meus sobrinhos, Guilherme e Maria Helena, que são anjos enviado por Deus aqui na terra. Ser a tia de vocês, torna a vida mais leve, bela e alegre enxendo meu coração de alegria a cada passo e conquista que vocês dão.

À minha segunda família Evangelista Vieira, que foram o meu suporte e me apoiaram e incentivaram a correr atrás dos meus sonhos.

A professora Natália, minha orientadora, que se tornou uma grande amiga e foi referência durante toda a graduação, como pessoa e profissional, sempre paciente e atenciosa em repassar o seu conhecimento e me inspirou a sempre dar o meu melhor.

As minhas amigas do curso Ana Karolayne, Mariane, Nathália, Pamela e Gildenice, que trilharam o caminho comigo e com as quais compartilhei momentos inesquecíveis e que me fizeram transpor com leveza todos os obstáculos e dificuldades nesse percurso.

À todas as pessoas que dispuseram do seu tempo e contribuíram para a realização deste trabalho.

Por fim, deixo um especial e elevado agradecimento ao meu esposo e companheiro de vida, Adonis Vieira, pelas palavras de sabedoria e apoio nessa jornada acadêmica. Sem ele ao meu lado, eu não teria chegado até aqui. Obrigada, amor, por sempre estar comigo, tornar a vida mais leve e por acreditar no meu potencial.

Meus mais sincero, muito obrigada!

EPÍGRAFE

Ninguém caminha sem aprender a caminhar, sem aprender a fazer
o caminho caminhando, refazendo e retocando o sonho pelo qual
se pôs a caminhar.

Paulo Freire

RELAÇÃO ENTRE ENVOLVIMENTO OCUPACIONAL E PERCEPÇÃO DE SAÚDE: UMA INVESTIGAÇÃO TEMÁTICA COM CRIANÇAS

RELATIONSHIP BETWEEN OCCUPATIONAL INVOLVEMENT AND HEALTH PERCEPTION: A THEMATIC INVESTIGATION WITH CHILDREN

RELACIÓN ENTRE LA PARTICIPACIÓN OCUPACIONAL Y LA PERCEPCIÓN DE SALUD: UNA INVESTIGACIÓN TEMÁTICA CON NIÑOS

RESUMO

Introdução: A participação em ocupações é essencial para o desenvolvimento das competências e habilidades próprias da infância, uma vez que contribui para a constituição da humanização dos sujeitos. Este trabalho se baseia nos estudos sobre ocupação a partir de uma perspectiva crítica, aproximando-se do conceito de Envolvimento Ocupacional, sobre o que as pessoas fazem em seus ambientes, que pode estar relacionado com as percepções de saúde dos indivíduos em seu cotidiano. **Objetivo:** Compreender o envolvimento ocupacional e as percepções de saúde de crianças, identificando relações estabelecidas por elas entre envolvimento ocupacional e saúde. **Método:** Estudo qualitativo com aporte metodológico inspirado na Investigação Temática proposta por Freire, realizado com crianças entre 08 a 11 anos, numa Organização não governamental no município de João Pessoa/PB. Os dados foram coletados através da realização de Grupos focais e Observação participante. Os encontros foram gravados, transcritos e analisados a partir da análise de espiral proposta por Creswell. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que as principais ocupações que as crianças se envolvem em sua realidade são inerentes à sua faixa etária, com exceção de algumas que simbolizam a adultização. As percepções de saúde relacionadas a alimentação saudável e a prática de atividade física, e pouca relação entre as ocupações e os benefícios/prejuízos que podem acometer à saúde. **Conclusão:** Apontam a importância de considerar as percepções das crianças em seu contexto de vida, como forma de incentivá-las a uma experiência educativa e transformadora de sua realidade e reafirma considerar o Protagonismo infantil como estratégia efetiva nesse processo.

Palavras-chaves: Educação em saúde. Crianças. Ocupação.

ABSTRACT

Introduction: The participation in occupations is essential for the development of competences and abilities proper of childhood, since it contributes to the constitution of the humanization of the subjects. This work is based on studies about occupation from a critical perspective, approaching the concept of Occupational Involvement, about what people do in their environments, which may be related to individuals' perceptions of health in their daily lives. **Objective:** To understand the occupational involvement and health perceptions of children, identifying relationships established by them between occupational involvement and health. **Method:** Qualitative study with methodological contribution inspired by the Thematic Investigation proposed by Freire, conducted with children aged 08 to 11 years in a Non-Governmental Organization in the city of João Pessoa, PB. The data were collected through focus groups and participant observation. The meetings were recorded, transcribed and analyzed from the spiral analysis proposed by Creswell. **Results:** The results evidenced that the main occupations that children engage in in their reality are inherent to their age group, with the exception of some that symbolize adultization. The perceptions of health related to healthy eating and the practice of physical activity, and little relationship between the occupations and the benefits / harms that can affect health. **Conclusion:** Point out the importance of considering the perceptions of children in their life context, as a way to encourage them to an educational and transformative experience of their reality and reaffirms to consider the Child Protagonism as an effective strategy in this process.

Key words: Health education. Children. Occupation.

RESUMEN

Introducción: La participación en ocupaciones es esencial para el desarrollo de habilidades y destrezas infantiles, ya que contribuye a la constitución de la humanización de los sujetos. Este trabajo se basa en estudios sobre la ocupación desde una perspectiva crítica, abordando el concepto de Implicación Ocupacional, sobre lo que las personas hacen en sus entornos, lo que puede estar relacionado con las percepciones de salud de los individuos en su vida cotidiana. **Objetivo:** Comprender la implicación ocupacional y la percepción de la salud de los niños, identificando las relaciones establecidas por ellos.

entre la implicación ocupacional y la salud. Método: Estudio cualitativo con contribución metodológica inspirada en la Investigación Temática propuesta por Freire, realizada con niños entre 08 y 11 años, en una organización no gubernamental del municipio de João Pessoa/PB. Los datos fueron recolectados a través de grupos focales y observación participante. Las reuniones fueron grabadas, transcritas y analizadas a partir del análisis en espiral propuesto por Creswell. Resultados: Los resultados mostraron que las principales ocupaciones que los niños realizan en su realidad son inherentes a su grupo de edad, excepto algunas que simbolizan la adultización. Percepciones de salud relacionadas con la alimentación saludable y la actividad física, y poca relación entre las ocupaciones y los beneficios/pérdidas que pueden afectar la salud. Conclusión: Señalar la importancia de considerar las percepciones de los niños en su contexto de vida como una forma de incentivarlos a una experiencia educativa y transformadora de su realidad y reafirma considerar el protagonismo infantil como una estrategia efectiva en este proceso.

Palabras clave: Educación para la salud. Niños. Ocupación.

1. Introdução

No campo da Terapia Ocupacional, os estudos direcionados ao envolvimento em ocupações, favorece a construção de um olhar sobre as experiências humanas, no constructo da relação sujeito-contexto/ambiente (Correia & Gonçalves, 2021). No Brasil, os estudos envolvendo a Ocupação Humana, dentro da Terapia Ocupacional e na Ciência Ocupacional, vêm sendo desenvolvidos por diversos pesquisadores como Ricardo Correia, Lílian Magalhães, Sandra Galheigo, entre outros. Tais pesquisas, apresentam vertentes e debates teóricos distintos que alcançam vários domínios da ocupação. Essa pluralidade de conhecimentos, trazem perspectivas de uma dimensão histórica e social sobre o fazer humano, em âmbito individual e coletivo, no seu contexto cotidiano (Magalhães, 2013).

Segundo Correia & Gonçalves (2021), as ocupações participam da constituição da humanização dos sujeitos, uma vez que se materializam sobre os modos de vida das pessoas, no desempenho em atividades cotidianas de autocuidado, lazer, brincar, estudar, participação social e comunitária. Considerando que o envolvimento ocupacional pode ser influenciado por diversos fatores, como, por exemplo, marcadores sociais da diferença, como idade, gênero, classe, religião, entre outros, além da arquitetura urbanística e das desigualdades socioterritoriais, onde o sujeito pode (ou não) se sentir estimulado/engajado a envolver-se em determinadas ocupações, no qual se restringe as possibilidades do fazer, poder de escolha e de se envolver em ocupações significativas (Gomes, 2021; Hammell, 2020).

Dessa forma, o envolvimento ocupacional vai se constituindo em uma dimensão histórica e política no decurso da vida humana, na busca efetiva do bem-estar, qualidade de vida, saúde, justiça e direitos desses sujeitos. Somando-se a esta premissa, compreende-se que outro fator importante a ser considerado no envolvimento ocupacional são os períodos que demarcam as fases de transição da vida humana (Correia, 2021). Dentre eles, enfatizaremos aqui a infância.

A participação em ocupações é essencial para o desenvolvimento das competências e habilidades próprias da infância. É por meio delas, que as crianças constroem experiências de vida, criam vínculos, compartilham interesses, aprendem a se relacionar com outras pessoas, nos mais diversos contextos em que esteja inserida (Folha & Barba, 2022). As crianças se envolvem em ocupações de diversas formas: autocuidado, brincar, estudo, mobilidade, alimentação, lazer, entre outros, que "estruturam e dinamizam a cotidianidade das pessoas, atribuindo sentido de existência histórico, social, cultural e econômico", sob o qual se constrói os projetos e significados sobre a própria existência de vida (Correia, 2021, p. 58).

Assim, o envolvimento ocupacional tem grande potencial de favorecer à criança o seu desenvolvimento integral nos diversos espaços que frequenta. Autores que estudam sobre a infância, discutem a contribuição desse envolvimento ocupacional na infância, para uma melhor aprendizagem e domínio de novas habilidades, a expansão do repertório em virtude do compartilhamento de experiências, formação da personalidade e a consciência crítica em enfrentamento às diversas situações de vida (Gomes, 2021; Folha & Barba, 2022). Corroborando com esta discussão, outros autores acrescentam que o envolvimento em ocupações contribui para o desenvolvimento físico, cognitivo, social e afetivo da criança (Nunes & Emmel, 2015; Folha & Della Barba, 2020).

Contribuindo para este debate, compartilhamos do pensamento de Law (2002 *apud* Correia, 2021), de que a Terapia Ocupacional é uma profissão cujo objetivo é criar estratégias, processos e tecnologias a favor dos sujeitos que enfrentam dificuldades de se inserir socialmente em atividades cotidianas, como forma de promover, facilitar e apoiar o envolvimento ocupacional. Complementando este raciocínio, Correia (2021, p. 62) reforça que

terapeutas ocupacionais são profissionais que estudam o envolvimento ocupacional de seres humanos e ajudam pessoas, grupos e populações a se envolverem em ocupações necessárias e significativas nas dimensões do autocuidado, do estudo, do brincar, do trabalho, do lazer, da participação social e comunitária.

Partindo desta premissa, destacamos que este trabalho se baseia nos estudos sobre ocupação a partir de uma perspectiva crítica, aproximando-se do conceito de Envolvimento Ocupacional, que vem sendo estudado, nacionalmente, por Correia (2021). O autor levanta importantes reflexões sobre o lugar do sujeito nos seus contextos de vida, os impactos deste envolvimento em ocupações, as contribuições do engajamento em atividades significativas, as oportunidades de acesso aos direitos, de organização e apropriação do espaço social (Correia, 2021; Correia & Gonçalves, 2021). Neste sentido, compreendemos o envolvimento ocupacional, como “uma manifestação sociocultural, uma compreensão sobre a experiência humana a partir daquilo o que as pessoas fazem em seus ambientes” (Law, 2002, *apud* Correia, 2021, p. 58).

Neste sentido, compreende-se que, independentemente da idade, raça, etnia, classe, identidade de gênero ou qualquer outra dimensão, toda pessoa tem o direito de se envolver em ocupações significativas, o que pode contribuir para a sua saúde e bem-estar. Sobre este assunto, Ottersen *et al.* (2014) *apud* Hammell (2020) salienta que “[...] o contexto no qual todas as atividades humanas ocorrem apresenta condições que limitam uma gama de escolhas e barram a ação” (p.635).

Sendo assim, quando consideramos o contexto da infância nesta discussão, é importante considerar que a criança precisa ser ouvida e compreendida na sua própria realidade, o que permeia uma prática de desenvolvimento de uma consciência crítica, contribuindo para serem agentes de mudança da sua realidade (Gomes, 2021; Pereira *et al.*, 2016).

Dessa forma, esses elementos que constituem a ocupação humana na sua relação indissociável entre sujeito x ambiente x ocupação, permitem aos terapeutas ocupacionais uma leitura da realidade complexa da dimensão territorial sobre a qual acontecem as experiências humanas (Correia & Gonçalves, 2021;

Correia, 2021; Hammell, 2020). Neste sentido, evidencia-se a contribuição da Terapia Ocupacional para a qualidade de vida das pessoas, através de ações de promoção da saúde (Flexa *et al.*, 2021). Ainda nesta perspectiva, Wilcock (2006 *apud* Gontijo, 2020) lembra que as concepções de saúde propostas pela OMS aproximam as práticas da promoção da saúde e o campo de atuação da Terapia Ocupacional, pois o envolvimento em ocupações, sobre o que as pessoas fazem em seus ambientes, individual e coletivamente, relacionam-se com as percepções de bem estar e saúde dos indivíduos em seu cotidiano.

Sendo assim, é importante considerar que as práticas educativas abrem novas possibilidades para os sujeitos, enquanto protagonistas de sua realidade, fomentando lideranças para o fortalecimento da participação social em prol da saúde (Pedrosa, 2021; Arango *et al.*, 2021). Para os Terapeutas Ocupacionais essa participação efetiva dos sujeitos no seu processo de cuidado da própria saúde, reafirma a relevância deste lugar e da busca por direitos, principalmente para as crianças, ainda pouco incluídas nesta discussão.

Neste novo cenário e o envolvimento de diversas frentes políticas assistenciais na ampliação da compreensão sobre o processo saúde-doença, destacam-se duas políticas importantes na atenção à saúde da criança. A primeira é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) em 2015, que possui como princípios basilares os direitos à vida e à saúde, prioridade absoluta da criança, acesso universal à saúde, integralidade do cuidado, equidade em saúde, ambiente facilitador à vida, humanização da atenção e gestão participativa e controle social. A segunda é a Política de Educação Popular em Saúde (Pnep-SUS), instituída pela Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013, através da qual se estabelece uma nova relação de diálogo sobre ações relacionadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, trazendo novas perspectivas de atuação profissional no planejamento e assistência à saúde, no contexto de vida da população (Brasil, 2013).

A PNEP-SUS baseia-se nos seguintes princípios: diálogo; amorosidade; problematização; construção compartilhada do conhecimento; emancipação; e compromisso com a construção do projeto democrático e popular (Pedrosa, 2021). Tais princípios compõem a Teoria Dialógica de Paulo Freire (Freire, 1987), na qual se inspira este estudo. É importante lembrar que a PNEP-SUS visa fomentar o diálogo e a efetiva participação popular, ampliando a autonomia do sujeito, a valorização e o respeito entre os diversos saberes populares, e a produção individual e coletiva de conhecimentos nas relações de cuidado, como melhoria da qualidade de vida e diminuição das desigualdades sociais e discriminação (Brasil, 2013).

Portanto, a PNEP-SUS fundamenta-se também nos princípios da Educação e Saúde e atua como uma importante estratégia da Educação em Saúde através da disseminação dos saberes e fomento da democracia e participação social a partir da construção de uma consciência crítica e autonomia, além do exercício de trabalho social emancipatório com vistas à superação das desigualdades sociais na democracia participativa (Pedrosa, 2021).

Neste sentido, Rodrigues *et al.* (2021) ressaltam que a Educação em Saúde envolve práticas pedagógicas que fomentam um processo de aprendizagem e ensino, e caracterizam-se por ser contínuo, dinâmico, complexo e planejado, considerando os fatores sobre o qual influencia o estado de saúde dos indivíduos, como também os conhecimentos, habilidades e atitudes das suas necessidades e comportamentos no

contexto da saúde. Dessa forma, a Educação em Saúde caracteriza-se como uma das estratégias de transformação social, que complementa as práticas de promoção de saúde e não exclui as existentes, é uma importante ferramenta na promoção de saúde, que constrói a autonomia do indivíduo sobre sua realidade (Selau *et al.*, 2021; Correia, 2021).

Nesta direção, as ações dos Terapeutas Ocupacionais na Educação em saúde norteadas pela PNEP- SUS, aproximam-se da Pedagogia de Paulo Freire por se configurarem práticas profissionais dialógicas direcionadas à promoção da autonomia do sujeito (Gontijo & Santiago, 2020). Para essas autoras,

as ocupações como expressão e formas de ação no mundo e pautar a Terapia Ocupacional na obra freireana implica na defesa de que estas sejam promotoras do “ser mais” dos seres humanos no processo de transformação de si e do mundo. Transformações que implicam e se concretizam no/pelo exercício da autonomia e que se potencializam na assunção de posturas críticas na realidade vivenciada (p. 2).

A prática da educação em saúde corrobora para o debate de temáticas que são relevantes socialmente e que são passíveis de transformação, ao passo que se constitui na participação ativa dos sujeitos no seu processo de atenção à saúde. Dessa forma, o terapeuta ocupacional que atua nesta perspectiva, pode pactuar ações e promover reflexões, na perspectiva de potencializar a participação dos usuários nos seus próprios contextos de vida e melhoria no bem-estar, saúde e qualidade de vida (Gontijo & Santiago, 2020; Flexa *et al.*, 2021).

Desta forma, a metodologia da investigação temática, proposta por Freire (1987), como prática de transformação social, reconhece que a construção do conhecimento a partir da leitura da realidade que o próprio indivíduo faz e de si mesmo, fortalece a capacidade transformadora deste na atuação no processo de cuidado em saúde e em defesa dos seus direitos sociais. Além disso, essa troca compartilhada de experiência e saberes, constructos do diálogo, a ética e a problematização, da amorosidade, consciência crítica e problematizadora, legitima a participação da infância na sociedade (Gomes, 2021; Gontijo & Santiago, 2020).

A partir dos debates relativos a essa questão de saúde, será possível identificar e explicitar situações-limite, que segundo Paulo Freire (1987), são barreiras e obstáculos existentes sobre um fato concreto de uma determinada realidade em um determinado espaço de tempo histórico, cultural, que precisam ser vencidos nas esferas pessoais e sociais. O sujeito ao identificar essa situação, sente-se mobilizado a agir e ter novas percepções da realidade, vislumbrando soluções.

Para Freire, a Investigação temática consiste na definição do conteúdo do diálogo a ser construído com os sujeitos nas ações educativas (Freire, 1987). Nos estudos de investigação temática com crianças, a metodologia participativa, fortalece a construção de práticas educativas que aproxima a criança da compreensão da realidade vivenciada como ponto de partida para a transformação da realidade existencial (Pereira *et al.*, 2016). Através da investigação temática proposta por Paulo Freire, será possível compreender a realidade existencial das crianças frente às suas percepções sobre saúde e as possíveis relações que estabelecem entre a saúde e as ocupações que se envolvem cotidianamente.

Este estudo se configura como uma grande contribuição para os estudos sobre a ocupação humana numa perspectiva crítica, uma vez que, ao construir nos espaços de diálogo junto às crianças sobre esta temática, será possível pensar em estratégias mais efetivas de intervenção que fomentem a consciência crítica e transformadora sobre sua realidade, e que contribuam para estilos de vida mais saudáveis, bem estar e qualidade de vida tanto individual, como coletivamente.

Sobretudo, esta pesquisa se fundamenta na concepção dialógica e problematizadora acerca da experiência humana, nesse caso as crianças, sobre suas percepções de mundo, enquanto sujeitos detentores do conhecimento dentro da realidade existencial e a partir dessas concepções proporcionar o desenvolvimento de habilidades, competências, autonomia e um envolvimento ocupacional efetivo e participativo condizentes com os interesses de cada indivíduo.

Portanto, o objetivo geral deste artigo é compreender o envolvimento ocupacional e a percepção de saúde de crianças, identificando relações estabelecidas por elas entre envolvimento ocupacional e saúde.

2. Método

2.1 Desenho da pesquisa

Esta pesquisa é um recorte de uma Pesquisa aprovada pelo CNPQ e em andamento, intitulada “Terapia Ocupacional, Adolescência e Paulo Freire: pesquisa-ação no campo da promoção de saúde com crianças e adolescentes”, cujo objetivo geral é desenvolver e avaliar as possibilidades de intervenção da Terapia Ocupacional subsidiadas pelo referencial de Paulo Freire no campo da promoção de saúde com crianças e adolescentes. A pesquisa foi desenvolvida em dois cenários distintos: 1) em uma ONG, localizada no município de João Pessoa/PB, foco deste trabalho, e 2) com os adolescentes, desenvolvido numa escola municipal de Recife/PE.

Este estudo é de abordagem qualitativa, com aporte metodológico inspirado na Investigação Temática (IT) proposta por Paulo Freire (1987), pelo qual se justifica a possibilidade de explorar e investigar o objeto da pesquisa baseada na realidade concreta sobre o seu próprio pensar dos sujeitos em sua realidade existencial (Abensur & Saul, 2019; Saul & Saul, 2017; Garrido & Sangiogo, 2020). Os autores Saul & Saul (2017) acrescentam, que a abordagem qualitativa, permite “ter mais clareza sobre como essas dimensões conformam a sua própria visão de mundo e repercutem em suas formas de pensar e agir no contexto pesquisado” (p. 439).

Dessa forma, a IT pode ser entendida como “uma metodologia dialógica e conscientizadora que proporciona, ao mesmo tempo, a apreensão dos temas geradores e a tomada de consciência dos indivíduos em torno dos mesmos” (Freire, 2011, p.121). Através da IT busca-se, por meio do diálogo problematizador entre os sujeitos, instigar a realidade existencial, considerando suas situações-limite, mediante as condições em que vivem e experienciadas de uma determinada realidade concreta (Saul & Saul, 2017).

Sendo a educação libertadora defendida por Paulo Freire como uma proposta de superação das perspectivas tradicionais, tendo como finalidade a humanização dos homens e mulheres. Em sua obra

Pedagogia do Oprimido, Freire (1987) traz uma proposta educativa direcionada para a humanização, que deve proporcionar aos sujeitos, envolvidos nesta pesquisa, o diálogo enquanto construção coletiva, dialética, com possibilidade de reflexão e ação crítica sobre a realidade vivenciada, que devem refletir temáticas significativas para os sujeitos dentro do seu cotidiano (Garrido & Sangiogo, 2020).

Ainda de acordo com esta proposta, Freire traz uma possível trajetória para a investigação temática, passível de ser mudada, considerando que educadores e educandos são sempre seres em relação, que dialogam a partir dos diferentes conhecimentos e percepções que têm da realidade existencial, o que permite ao sujeito assumir uma postura ativa e transformadora diante das condições concretas em que estas se constroem (Freire, 2011).

Assim, neste estudo propõe-se a operacionalização da investigação temática em dois momentos, que referem-se aos primeiro e segundo momentos do Projeto Guarda-Chuva já citado nesta metodologia e são apresentadas no subtópico Procedimentos de Coleta de Dados.

2.2 Local da pesquisa/ Participantes

O estudo teve como cenário uma Organização Não Governamental (ONG), localizada em uma comunidade no município de João Pessoa/PB, tendo em vista se tratar de um local onde já são desenvolvidas ações de projeto de extensão, vinculado ao departamento de Terapia Ocupacional da UFPB. É uma organização sem fins lucrativos, constituída formalmente e autonomamente, fundada em 2014. Em 2019 passou a ser reconhecida como título de utilidade pública, garantindo mais possibilidades para angariar recursos públicos, uma vez que, atualmente, é mantida com recursos do próprio fundador, além de doações (Calheiros, 2021).

Em relação ao seu funcionamento, a ONG atende 68 crianças e adolescentes, com faixa etária de 8 a 14 anos de ambos os sexos, nos turnos manhã e tarde, de segunda à sexta-feira, funcionando no contraturno escolar, onde são desenvolvidas atividades pedagógicas e artísticas. Para participarem, as crianças/ adolescentes precisam atender aos seguintes critérios: 1) ser morador(a) da comunidade; 2) estar regularmente matriculado(a) e frequentando a escola e 3) ter entre 08 e 14 anos de idade. A criança/adolescente que faltar por três vezes consecutivas, sem apresentar uma justificativa, é desligada e tem a sua vaga substituída. Já a equipe da ONG é formada por voluntários da própria comunidade, além de parceiros de outras instituições e/ou pessoas contratadas.

Participaram desta pesquisa crianças, de ambos os sexos, que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: crianças na faixa etária entre 08 a 11 anos, que estejam frequentando regularmente a ONG no contraturno escolar, e que tenham autorização de seus responsáveis legais para participar do estudo. Os critérios de exclusão da pesquisa foram: crianças que, por algum motivo, apresentarem diagnóstico por meio de laudo médico ou psicológico que as impeçam de participar da pesquisa.

Para esta pesquisa, a idade referida dos participantes acima citados, justifica-se pela faixa etária das crianças matriculadas no ano de 2022 na ONG.

2.3 Técnicas e instrumentos de coleta de dados

Para o alcance dos objetivos foram utilizadas as seguintes técnicas de coleta de dados: 1) Grupo focal e 2) Observação participante.

1) *Grupo focal*

O grupo focal é uma técnica da pesquisa qualitativa, cujo objetivo é propiciar aos participantes manifestar suas percepções e pontos de vista, a partir da condução do pesquisador ou moderador do grupo, tendo em vista a inferência de questões relevantes, problematizadas e contextualizadas para o alcance dos objetivos da pesquisa (Corrêa *et al.*, 2021).

Para a formação dos grupos focais seguiu-se a sugestão de estudos, sendo o mínimo 5 e o máximo 12 pessoas (Corrêa *et al.*, 2021; Mendonça & Gomes, 2016).

2) *Observação participante*

A observação participante permite ao pesquisador apreender, compreender e intervir nos diversos contextos, a partir da aproximação do cotidiano dos indivíduos, o que exige do pesquisador atenção, sensibilidade e paciência, e livre de conceitos subjetivos, crenças e valores que limitem o olhar sobre o objeto estudado (Monico *et al.*, 2017).

Além disso, a técnica de observação por meio da interação na dinâmica de um grupo permite registrar comportamentos dos indivíduos, a expressão, fatos, a interação entre os sujeitos e percepções das emoções, o que não seria possível apenas com a aplicação de um questionário. Essas observações se estruturam nos resultados, considerando a frequência e interação de participação das crianças e o engajamento nas discussões das temáticas e atividades propostas.

Para o desenvolvimento da técnica de observação é importante que o pesquisador tenha habilidades em estabelecer uma relação de confiança, seja um bom ouvinte, saiba se adaptar às situações inesperadas, observe adequadamente e defina com precisão os objetivos a serem alcançados (Queiroz *et al.*, 2007).

Para auxiliar no registro, foram utilizados os seguintes instrumentos de coleta: 1) diário de campo, para registro imediato e *in loco* das percepções e observações gerais, além dos comportamentos e receptividade dos sujeitos e avaliações durante a realização dos grupos; 2) um roteiro semiestruturado, com perguntas norteadoras para direcionamento da realização dos grupos focais.

2.4 Procedimento de coleta de dados (Investigação Temática)

O procedimento de coleta de dados se deu em quatro momentos, conforme ilustrado na figura 1 e detalhado em seguida.

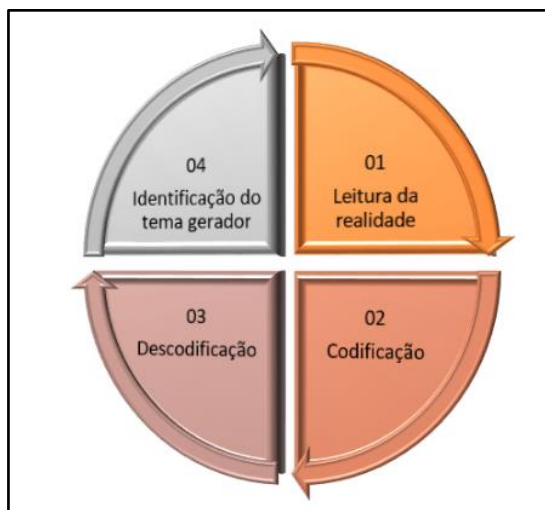


Figura 1. Etapas do processo de Investigação temática
Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

2.4.1 Momento 1: Leitura da realidade

Segundo Freire (2011, p. 81), “[...] a realidade concreta nunca é, apenas, o dado objetivo, o fato real, mas também a percepção que dela se tenha”. Assim, a leitura da realidade se dá sobre o próprio pensar dos sujeitos, tornando-se críticos da sua própria condição de existência, cuja análise vai muito além de uma busca de informações, mas inclui várias dimensões significativas de sua realidade, o que possibilita uma visão crítica em face das situações limites (Abensur & Saul, 2019).

Assim, nesta etapa buscamos compreender a realidade das crianças em relação ao envolvimento ocupacional, percepção de saúde e relação entre ambos. Os grupos eram conduzidos por uma moderadora e acompanhados por uma relatora, utilizando um roteiro de grupo focal, com perguntas norteadoras para direcionamento da discussão.

2.4.2 Codificação/ Descodificação (problematização)

Os dados coletados com a leitura da realidade, foram utilizados para elaboração da codificação e categorização, que serão problematizados na etapa seguinte. Esses elementos constitutivos dos quais representam a realidade existencial que, segundo Freire (1987) podem ser consolidadas por meios de diversos canais de comunicação, seja em formato de texto, música, imagem, desenhos, vídeos e outros. A codificação permite que o sujeito amplie suas percepções ao descrever a realidade e seus constituintes, o que são passíveis de mediação entre o contexto concreto ou real a serem interpretados (Saul & Saul, 2017).

Buscou-se, nesse momento, retratar as situações concretas apresentadas pelas crianças de uma forma simples, nivelada e objetiva, devido ao grau de escolarização do grupo, e que despertasse o interesse e engajamento das crianças na próxima etapa da pesquisa: de descodificação. Em virtude disso, optou-se por adaptar jogos e buscar imagens/fotos em sites, Instagram, que trouxesse elementos que aproximasse da realidade a partir dos relatos coletados.

Finalizada a codificação, procede-se à decodificação que consiste na (re)leitura crítica que o sujeito faz da realidade codificada, na qual serão identificadas as contradições presentes nos discursos, permitindo uma perspectiva reflexiva e mais aprofundada do assunto em questão (Abensur & Saul, 2019).

Nessa etapa foram realizados os círculos de investigação temática, ou círculos de cultura conforme proposto por Freire. Estes círculos dispõem as pessoas em uma “roda”, onde visivelmente ninguém ocupa um lugar hierárquico construindo uma dinâmica favorável à comunicação e ao diálogo entre os participantes, que vão redescobrando o homem como sujeito de todo o processo histórico da cultura (Freire, 2011).

Nesses círculos, a mediação tem como objetivo problematizar a(s) situação(ões) limite(s)¹ identificadas na leitura da realidade. A problematização segundo Freire (1987), se constitui como uma ferramenta para desnaturalizar essas situações com vistas a transformá-la a partir de uma perspectiva crítica diante da troca de conhecimento entre as crianças e mediadores.

2.4.3 Identificação do tema gerador

A partir da problematização realizada na etapa anterior é preciso identificar o tema que melhor representa aquela realidade. Segundo Freire (2011), o tema gerador é um processo de investigação coletiva, não só da experiência existencial como também das suas relações homem-mundo. Essa busca temática significativa, como o nome por si só já traz, possibilita o desdobramento de outras problematizações temáticas que irão surgir no decorrer da imersão sobre dada realidade. Ao identificar um tema gerador confronta o sujeito sobre seu próprio pensar em torno da realidade.

2.5 Análise dos dados

Todos os encontros foram gravados, transcritos e analisados a partir da análise de espiral proposta por Creswell (2014). A análise ocorre por meio do espiral, onde as imagens e textos coletados perpassam de forma ascendente, ampliando as informações coletadas na pesquisa, para um significado maior dos dados.

2.6 Aspectos éticos

A pesquisa foi executada respeitando o que é preconizado pela Resolução nº 466/2012 do CONEP, sendo aprovada pelo CEP sob parecer número 3.230.196. Para garantir o anonimato dos participantes utilizamos o código C + A letra inicial do nome (CAd).

3. Resultados e Discussão

3.1 Apresentação do campo, das crianças e primeiros passos

A ONG está localizada na comunidade do Timbó no município de João Pessoa-PB, onde já são desenvolvidas ações vinculadas ao Departamento de Terapia Ocupacional da UFPB. Isso facilitou as

¹ Que são situações desafiadoras e históricas sobre uma dada realidade, tidas pelo sujeito como barreira que não se pode ultrapassar (Freire, 1987).

primeiras aproximações com o campo e construção de vínculo com os participantes do estudo. A comunidade é marcada por uma história de lutas pela busca de condições melhores de moradia. Fica localizada no bairro Bancários na zona sul, sendo margeada por bairros de classe média e alta, evidenciando segregação urbana e a disparidade socioespacial e estrutural. Nos seus espaços além de casas, tem igrejas, estabelecimentos comerciais, ONG e outros (Calheiros, 2021).

Sua estrutura é composta de duas salas onde ocorrem aulas de música e atividades pedagógicas, contendo um quadro de vidro, armários, instrumentos musicais, mesas e cadeiras escolares, além de uma cozinha, um almoxarifado e dois banheiros. Possui pouca ventilação, mas boa luminosidade.

Participaram da Investigação temática, as pesquisadoras principais (autora deste trabalho e sua orientadora), além duas auxiliares de pesquisa e 21 crianças, sendo 10 meninas e 11 meninos, com idade média de 08 e 11 anos. Os grupos focais aconteceram no período de abril a maio de 2022, em uma sala reservada, uma vez por semana, registrados em vídeo e diário de campo.

As vinte crianças foram divididas em grupos, com composição mista no que se refere ao sexo, homogênea em relação à idade e um número variando de 5 a 11 participantes. Os grupos focais tiveram duração média de 30 a 40 minutos cada e aconteceram em uma sala bem iluminada, porém com pouco espaço para livre circulação devido à quantidade de instrumentos e objetos armazenados, além de pouca ventilação.

Nessa primeira etapa, aconteceram quatro grupos focais nos quais foram desenvolvidas atividades lúdicas, respeitando-se as características da faixa etária das crianças. As crianças eram dispostas em círculo nos encontros, com espaço livre para se expressarem, opinarem e compartilharem suas experiências sobre suas concepções em relação a saúde, ocupação e as relações estabelecidas entre saúde e envolvimento ocupacional. No final de cada grupo, avaliamos os pontos positivos, negativos de cada atividade e pensamos em sugestões para os próximos encontros.

Para uma aproximação inicial com o campo e as crianças realizamos uma brincadeira com o objetivo de conhecer suas histórias de vida e seus interesses por determinadas brincadeiras e atividades no seu cotidiano.

Neste primeiro momento observou-se que, apesar de todas as crianças serem alfabetizadas, há uma defasagem na leitura e escrita, o que dificultaria a execução de algumas atividades e isso foi considerado no planejamento dos encontros futuros. Para o planejamento das atividades, participavam da construção além da equipe às crianças, promovendo um espaço de diálogo e protagonismo delas durante todo o processo.

Vale ressaltar que, antes de iniciarmos os grupos, a sala era organizada em círculo para facilitar a dinâmica e o engajamento dos participantes. Além disso, eram estabelecidas regras de convivência.

3.2 Operacionalização da Investigação Temática (IT)

A IT, nesta pesquisa, foi operacionalizada em três momentos, conforme representado no fluxograma abaixo.

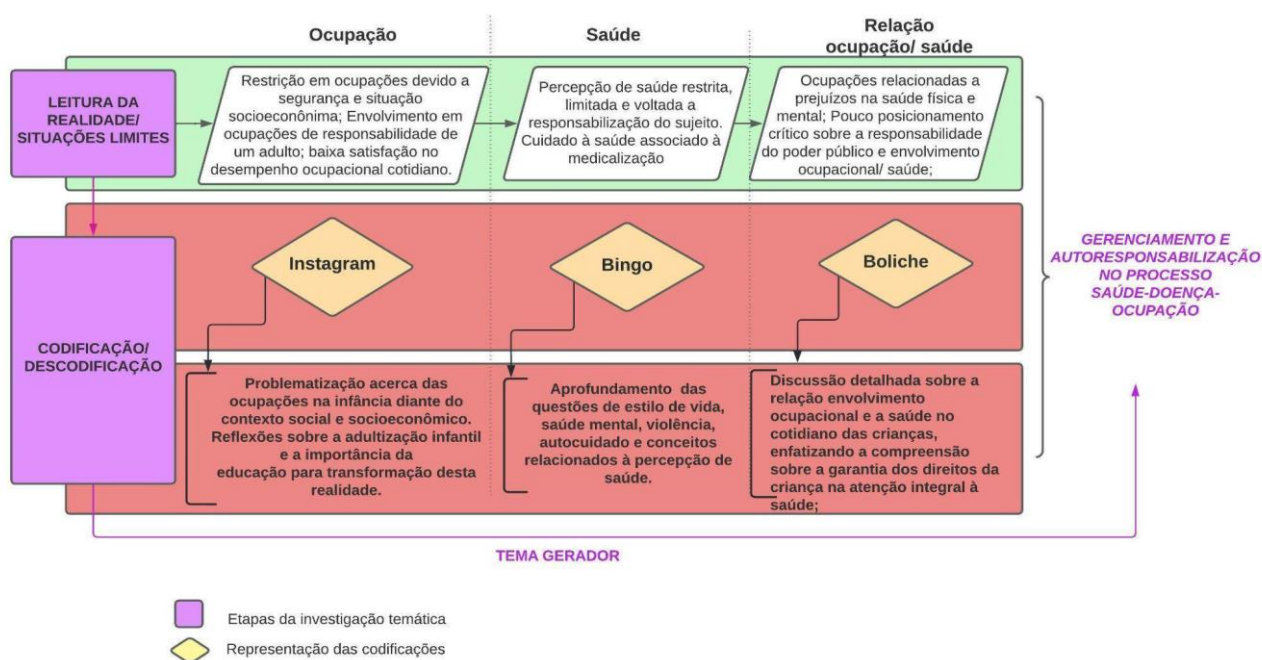


Figura 2. Etapas da Investigação Temática
 Fonte: elaborado pela autora, 2022.

Para uma melhor visualização dos resultados, cada etapa será descrita separadamente.

3.2.1 Leitura da Realidade

Neste primeiro momento foram abordados diferentes assuntos, de uma forma lúdica e simples, buscando compreender os conhecimentos prévios das crianças, sobre a temática da pesquisa, que alinhasse ao alcance dos seguintes objetivos específicos: 1) Identificar as principais ocupações que as crianças se envolvem em sua realidade; 2) verificar os conhecimentos prévios das crianças sobre o conceito de saúde; 3) investigar as relações estabelecidas pelas crianças entre ocupações que podem ser promotoras (ou não) de saúde.

As atividades descritas foram desenvolvidas a partir dos objetivos específicos, visando à identificação das situações existenciais e, posteriormente, a identificação das situações limites daquela realidade. Conforme processo sintetizado na tabela abaixo:

Tabela 1- Síntese da Leitura da Realidade

Descrição da atividade/ Objetivo	Situações existenciais	Discursos
<i>Atividades</i> <u>Dança dos balões</u> Recurso lúdico utilizando bexigas coloridas com perguntas norteadoras e músicas	1. As crianças afirmam que, diariamente, costumam se envolver nas seguintes ocupações: brincar, estudar, fazer a tarefa da escola, dormir, andar de bicicleta e usar o	<u>Narrativa 1</u> M. J: "tu ajuda tua tia com o que?" CA: "fazendo lanche" M. J: "fazendo lanche?" CV: "ah, é"

<i>escolhidas pelas crianças. A dinâmica da atividade consistia em jogar os balões entre os participantes e em seguida, assim que a música parasse de tocar, estourar o balão e responder à pergunta.</i> <u>Desenho livre</u> <i>Nessa atividade as crianças estavam divididas em grupos dispostas em círculo. Foram utilizados como materiais: lápis coloridos, papel ofício A4, giz de cera. A dinâmica da atividade consistia em sortear um papel com uma pergunta direcionada a temática e representá-la através de desenho.</i> <u>Objetivo</u> Fazer uma leitura da realidade sobre o envolvimento ocupacional das crianças em seus diferentes espaços de convívio no seu cotidiano.	celular. 2. As crianças também se envolvem em tarefas domésticas, tais como limpar/organizar a casa, cozinhar e ajudar nos cuidados com os irmãos mais novos. 3. Os locais que mais desenvolvem estas ocupações cotidianas são escola e casa. 4. Nos momentos de lazer, passeiam com a família para locais próximos no próprio bairro ou na cidade e participam de cultos/missas. 5. Na ONG se envolvem em atividades pedagógicas, lúdicas, artísticas e musicais.	CD: "na entrega" <u>Narrativa 2</u> M.J: "E em casa, vocês fazem o que?", Crianças: "Lavar a louça", "Lavar o banheiro", "Ajuda a mãe". M. J: "Quem aqui ajuda a mãe em casa?", e então todos levantaram as mãos. M. J: "e por que vocês fazem isso?", A: "Para ajudar a mamãe", outra menina responde "para cuidar da casa". M. J: "D. ajuda a cuidar do irmãozinho. E porque D. ajuda?". D: "Porque senão ele não deixa a minha mãe fazer as coisas". <u>Narrativa 3</u> MN: O que vocês gostam de fazer no momento de lazer? CE: Jogar vídeo-game, futebol [...] CJ: Futebol MN: E vocês gostam de fazer o quê? (aponta para Vitória e criança) CV: Dormir CM: Tomar banho de piscina
<u>Atividade</u> <u>Pescaria</u> <i>Nessa atividade as crianças foram divididas em grupos. Foram utilizados como materiais: peixes e vara de pescar (confeccionados pela equipe), bacia com água para simular uma pescaria. A dinâmica da atividade consistia em o grupo pegar um peixe que continha com perguntas direcionadas a temática ou prendas.</i> <u>Objetivo</u> Fazer a leitura da realidade sobre as percepções de saúde das crianças.	1. A percepção de saúde das crianças está relacionada à manutenção de hábitos saudáveis, tais como alimentação equilibrada, rotina de autocuidado e de higiene, prática regular de atividade física e brincar. 2. Para ter saúde e evitar o contágio da COVID-19, as crianças relatam medidas de prevenção como uso de máscara, álcool em gel, isolamento, lavar as mãos, tomar vacina e remédios. 3. Para as crianças, pessoas que não tem saúde são aquelas que não realizam autocuidado, não usam máscara, usam drogas e medicamentos controlados. 4. Na percepção das crianças, as pessoas da comunidade que têm ou não saúde, está relacionado à alimentação, e ao uso de álcool	<u>Narrativa 4</u> M. N: [...] Para vocês o que é ter saúde? O que é ser uma pessoa saudável? CD: Praticando esportes M. N: Certo, o que mais? CA: Brincar M. N: E porque brincar faz bem para a saúde?! CAd: Porque deixa... (ficou na dúvida pensando) CD: Ter uma vida saudável também M. N: Ela falou brincar. Porque brincar faz bem para a saúde? CM: Eu não sei CA: Porque a pessoa corre M. N: - Ah é?! Só isso? Quando vocês estão brincando, como vocês se sentem? CAd: Cansado CD: Suado <u>Narrativa 5</u>

	e outras drogas.	M. N: "quando falamos em saúde, o que é que vocês pensam? [...] O que é que vocês acham?" CM: "a gente só tem que comer fruta" M. N: "comer fruta? E tu pensa o que? vocês?" – se referindo ao grupo 2 [...] CK: "tomar vacina" [...] CD: "usar máscara" [...] CL: "passar álcool em gel" <u>Narrativa 6</u> M. N: E o que mais que faz a gente ficar saudável? CD: Ir para a academia [...] CAd: Judô M. N: Tudo o que é esporte né? Tem alguma outra coisa que é saúde? CAd: É comer fruta, verdura CA: Legumes CD: Ter uma alimentação balanceada M. N: Além de comer, fazer esporte e brincar. Tem alguma coisa que traz saúde para a gente? CM: Remédio
<u>Atividade</u> <u>Futebol</u> Nessa atividade foram utilizados como materiais, uma bola e uma trave confeccionada pela equipe. Nessa atividade cada criança chutaria a bola em direção ao gol, caso marcasse gol responderia a uma pergunta do tema trabalhado, se perdesse pagaria uma prenda estabelecida entre o grupo. <u>Objetivo</u> Fazer a leitura da realidade entre a relação ocupação e saúde	1. As crianças relatam que os momentos de lazer trazem benefícios à saúde física e mental, tais como relaxamento do corpo e da mente, e menos uso de aparelhos eletrônicos. 2. As crianças expõem que o uso exagerado de telas pode prejudicar a visão. 3. As crianças ouvem falar sobre saúde em diversos locais e meios de comunicação, como escolas, hospitais, UPA, Unidade de Saúde da Família (USF), igreja, televisão, Youtube, e Instagram. 4. As crianças mencionam que os locais e meios de comunicação, falam sobre saúde quanto a aspectos relacionados à uma alimentação saudável, atividade física, tomar vacina, prevenção de acidentes, o uso de medicamentos controlados e	<u>Narrativa 7</u> M. N: [...] As brincadeiras que vocês gostam de brincar tem alguma coisa com a saúde? As crianças respondem que sim M. N: Mas por que? CE: Brincadeira de pergunta melhora a mente M. N: Como assim melhora a mente? CE: Melhora a memória [...] CA: Brincadeira de conta MN: Brincadeira de contas faz o que? CA: Aprende a contar MN: Aprende a contar. E que mais? E essa brincadeira aqui? Tem o que haver com a saúde? CJ: Esporte CL: Correr M. N: E o que isso tem haver com a saúde? CL: Suar. <u>Narrativa 8</u> MN: Ie?! Mas se a gente brincar todos os dias, vocês acham que ajuda na saúde? Vocês acham

	medidas de prevenção para evitar a propagação do coronavírus (COVID-19). 5. As crianças argumentam que para ter saúde, é necessário se responsabilizar pelo autocuidado, e das iniciativas do poder público (prefeito), na construção de hospitais, USF e moradia.	<i>que é bom ou ruim? Brincar todo o dia</i> <i>CM: É bom</i> <i>CE: Acho que é ruim</i> <i>MN: Ele acha que é bom, e ela acha que é ruim. E vocês, o que acham?</i> <i>CK: É bom para se movimentar</i> <i>MN: Para se movimentar. E vocês? Acham que é bom ou ruim? [...]</i> <i>M J: Por que para vocês é bom brincar todo dia?</i> <i>CA: Alongar o corpo</i> <i>CM: Ajuda na ginástica [...]</i>
--	--	---

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

Como é possível perceber, as crianças se envolvem em várias ocupações inerentes à etapa de vida que se encontram relacionadas ao brincar, lazer e educação, corroborando com outros estudos que buscaram conhecer o repertório ocupacional de crianças e descrever como usam seu tempo em atividades cotidianas (Sousa, 2018; Nunes & Emmel, 2015). Destaca-se dessa forma, o brincar e o estudar, principais ocupações que são preconizadas como direitos no artigo 15º e 53º advento do Estatuto da Criança e do Adolescente, assegurando-lhes oportunidades e facilidades ao seu desenvolvimento integral.

Entretanto, nota-se que há também o envolvimento em ocupações que podem trazer riscos à segurança e saúde das crianças, tais como cozinhar e cuidar dos irmãos mais novos. Nesta direção, para Correia e Gonçalves (2021), as ocupações constituem o modo de vida dos sujeitos e retratam significados, costumes culturais, dimensões sócio-simbólicas, econômica, familiar, participação social e comunitária, que atuam na formação das crianças e na compreensão da realidade das quais participam.

Entretanto, é preciso considerar que os efeitos produzidos nesse envolvimento trazem conotações de ideias e práticas difundidas no domínio coletivo de que as crianças precisam ser atuantes e participar das atividades domiciliares, muitas vezes lhe impostas sob a conjuntura e estrutura social o qual participa, principalmente por questões socioeconômicas, o que restringe o direito de viver sua infância de diferentes modos (Gomes, 2021). Sobre estes aspectos, algumas crianças relataram que é dever da criança ajudar a mãe e como justificativa reforçam que, quando crescer, irá cuidar do lar e dos filhos. Por outro lado, há alguns que interpretam que podem contribuir financeiramente no sustento da família, mas sempre avaliam que as ações atuais irão conduzir as suas ações futuras enquanto adultos.

Além disso, o envolvimento ocupacional das crianças pode ser influenciado por diversos fatores, dentre eles os marcadores sociais da diferença, que perpetuam as desigualdades e explicitam a diversidade social quanto à vulnerabilidade social, como exemplificam as falas na tabela 1. Entretanto, é perceptível ainda que o envolvimento em algumas ocupações é restrito, primeiramente, pelo contexto social de vida e segurança, onde há relatos da insegurança dos pais, em não permitirem sair de casa em certos horários, e permanecer muito tempo na rua, devido à violência comunitária. Somando-se a este fator,

existe o posicionamento por parte dos pais, na ajuda da manutenção do lar, tanto como barganha para brincar, como também por precisarem deste auxílio para a manutenção do ambiente, bem como na supervisão e cuidados básicos dos irmãos mais velhos, o que reflete uma postura "adultocêntrica", quanto ao espaço de voz e escuta nas tomadas de decisões das crianças, resultado de uma sociedade arraigada no patriarcalismo.

Calheiros (2021), ao discutir sobre estas questões em sua tese com crianças na mesma faixa etária deste estudo, identificou que as relações entre crianças e adultos são marcadas pelo poder e hierarquia que, muitas vezes, ceifam o protagonismo infantil e não reconhecem a criança como sujeito de direitos. A autora defende que o adultocentrismo é uma visão reducionista e que deve ser desconstruída, proporcionando às crianças espaços e oportunidades para serem ouvidas e protagonizarem a sua própria história.

Deste modo, o envolvimento nestas ocupações de responsabilidade dos adultos, é naturalizado nesta realidade, precisando ser problematizado para fomentar a consciência crítica no cuidado integral destas crianças. Além disso, vale ressaltar que o envolvimento ocupacional em algumas ocupações relatadas gera uma baixa satisfação. Dessa forma, sentimento de injustiça e alienação ocupacional podem estar presentes entre as crianças e repercutir em sua integridade física, mental, emocional e social (Nunes & Emmel, 2015; Hammell, 2020).

É importante lembrar que, o envolvimento em ocupações é vital para todos os seres humanos, e sendo objeto de estudo e intervenção da Terapia Ocupacional, é necessário fomentar ações na garantia dos direitos ocupacionais mediante os determinantes sociais da saúde. Nesta direção, Hammell (2020) defende a ampliação da promoção da saúde, direcionando o foco não só no biológico, mas também para as circunstâncias de vida na qual as pessoas vivem e trabalham, diretamente proporcional à influência positiva ou não, de sua saúde e bem-estar.

No segundo momento da leitura da realidade, buscou-se compreender a percepção de saúde das crianças. Percebeu-se uma restrição dos fatores relacionados ao processo de cuidado de saúde, focando somente aspectos relacionados ao estilo de vida (alimentação, exercício, uso de tabaco, outras drogas e álcool), como também nos cuidados preventivos relacionados à pandemia Covid-19 e medicalização, exemplificados a partir da sua rotina.

As narrativas de algumas crianças citadas nos trechos 6, 7 e 8 da tabela 1, demonstram ainda uma autorresponsabilização em relação à sua saúde, além da automedicação eximindo, por exemplo, o poder público desta responsabilização. Esta questão só foi levantada pelo grupo, quando questionadas novamente nas decodificações, etapa seguinte.

Comparado ao estudo de Morés e Silveira (2013) realizado com crianças entre 9 e 10 anos, há uma correlação da percepção de saúde, em que reforçam aspectos relacionados ao modelo biomédico, no qual compreende a saúde como ausência de doença, aos cuidados voltados à figura do médico e práticas individuais e higienistas baseados nos cuidados com o corpo e alimentação dentro do seu contexto de vida, conforme exemplificado na narrativa 6 da tabela 1.

Essa percepção restritiva, permite avaliar a efetividade das ações da política de educação popular em saúde estabelecidas no território, uma vez que é possível inferir que essa visão restrita pode ser reflexo da fragilidade das ações dos serviços de saúde na comunidade. Assim, uma participação ativa desses serviços poderia ampliar o conhecimento e fortalecimento do cuidado em saúde das crianças, principalmente a escola. Nesta direção, Morés e Silveira (2013) defendem a importância da participação ativa das crianças na construção do conhecimento sobre o território no qual se inserem, de forma aproximar estes dos dispositivos de saúde, das redes sociais e comunitárias desses espaços, fundamental para a articulação de um lugar saudável para viver.

Estudos sobre a percepção de saúde com crianças ainda são escassos na literatura acadêmica, principalmente os que colocam a criança como protagonista do cuidado em saúde. Geralmente os estudos identificados até o momento, buscam, em sua maioria, investigar e compreender a percepção e o cuidado em saúde centralizado nos profissionais de saúde (enfermeiros, psicólogos), professores e familiares. Como também investigam as práticas de educação em saúde realizadas pelos mesmos, na assistência à criança (Arango *et al.*, 2021; Selau *et al.*, 2021).

Ainda sobre a percepção de saúde, quando perguntamos às crianças o que elas pensam quando falamos em saúde, os mesmos relataram aspectos de prevenção relacionados ao contexto de pandemia da COVID-19, como uso de máscara, álcool em gel, conforme trecho abaixo. Estudo recente realizado com crianças sobre a percepção da pandemia, por Folino *et al.* (2021), traz a consciência deste público com a prevenção e cuidados inerentes ao contexto, como também demonstra a atitude das crianças perante o cuidado em saúde de modo geral.

M N: Quando falamos em saúde, o que é que vocês pensam?

CD: usar máscara

CLu: passar álcool em gel

[Trecho do grupo 1 - Leitura da realidade – Atividade de Pescaria]

Quando partimos para o último momento da leitura na busca de associar o envolvimento ocupacional com saúde, entendemos que tais associações dependem de fatores como a experiência de engajamento ocupacional e quais os impactos da estrutura socioeconômica, política, cultural e social no contexto dessa criança no seu bem-estar e qualidade de vida (Hammell, 2009).

Neste sentido, quando colocamos o envolvimento ocupacional como um elemento que colabora (ou não) para a promoção da saúde, consideram-se os determinantes sociais, tais como situação de moradia, estilo de vida, participação social, educação, que dialogam com a garantia de justiça e direitos sociais, e fortalecem a participação e consciência crítica sobre a vida cotidiana (Correia, 2021).

Analisando os discursos das crianças sobre esta questão, percebe-se que há uma relação de causa e efeitos imediatos, através da qual o envolvimento em alguma ocupação pode gerar saúde ou doença, respectivamente. Sobre este assunto, estudos abordam que as ocupações que as crianças se envolvem no cotidiano propiciam experiências de amadurecimento e crescimento no desenvolvimento físico, emocional e fortalece sua participação social. Além disso, com o aprofundamento entre as temáticas ocupação e saúde, percebe-se o entrelaçamento entre conceito de envolvimento ocupacional com os

determinantes sociais da saúde, na inter-relação da pessoa e ambiente, pode criar estratégias de transformação social (Gomes, 2021; Correia, 2021).

Nesse momento as concepções dessa relação, de um modo geral, estão implicadas na estruturação social ao qual pertencem as crianças, influenciadas por fatores como amigos, famílias, a escola, meios de comunicação (Instagram, TV aberta) no qual escutam falar sobre, sem uma construção crítica a respeito das condições em que vivem, a responsabilidade do poder público, as situações de opressão existentes. Para Freire (1987) isso é constructo da leitura de mundo, ou seja, o que a pessoa faz tem relação com o que ela vive e experiencia no cotidiano, que é a base para a construção de qualquer conhecimento.

Essa relação entre o engajamento ocupacional e a saúde refletem o significado das ocupações cotidianas. Dessa forma, algumas crianças entendem que o brincar, momentos de lazer, realizar autocuidado, melhoram o corpo físico e a mente. Por outro lado, retratam que ficar muito tempo ao celular, morar em locais com violência, interferem na sua saúde. Além disso, pouco é retratado pelas crianças o quanto fatores políticos e ações do poder público, em benefício da população, podem ter alguma relação com a saúde e o envolvimento ocupacional em benefício à saúde ou não, em sua totalidade.

MN: [...] Vocês já ouviram falar de saúde em algum outro lugar sem ser aqui?

*CK: Sim, no **hospital**.*

*CE: Na **UPA**, no **posto**.*

*CK: "**Você tem que comer fruta, não e besteira não**" [...]*

*CL: **Na igreja**.*

MN: - Falam o que de saúde na igreja? [...]

*CL: **sempre comer verdura, feijão. Sempre correr para fazer a ginástica.***

*CA: Na **televisão** sempre fala para comer saudável, não comer doce. [...]*

*CK: No **YouTube***

*CK: A mulher fala que para ficar fitness e saudável tem que **comer fruta**. [...]*

M. N: O que contaram lá na escola?

E: Toda hora no recreio falam para a gente lanchar para não ficar com fome depois.

MJ: Mas além da alimentação, da atividade física teve alguma outra coisa que falaram de saúde?

*C.E: **De Vacina!***

[Trecho do grupo 1 - Leitura da realidade- Atividade de Futebol]

Esses resultados corroboram com os estudos realizados por Folha & Barba (2022), Nunes & Emmel (2015), que evidenciaram que, quando as atividades cotidianas desempenhadas e o tempo dispensado a elas, pode favorecer ou não o bem estar e qualidade de vida das crianças, principalmente quando há uso exacerbado de telas e a violência familiar/urbana pode trazer implicações para a saúde física e mental, além de afetar as questões educacionais.

3.2.2 Codificação/ Descodificação

Finalizada a leitura, iniciamos a etapa da codificação, buscando representar através de imagens e jogos, a realidade trazida pelas crianças nas discussões anteriores, de forma a problematizá-las. Após a análise das transcrições, construímos três codificações: Instagram, boliche e bingo, ilustrados na figura 4.



Figura 3. Codificações construídas
 Fonte: Banco de dados das autoras, 2022.

As codificações foram construídas pela equipe², a partir das situações concretas relatadas pelas crianças, buscando aproximar de uma forma lúdica e coerente com a idade dos participantes, algo que despertasse o interesse deles e que ficasse mais próximo da realidade apresentada, para cada codificação, foram selecionadas imagens no Instagram da ONG e em outras mídias. Finalizada essa etapa, o próximo passo seria a decodificação, a construção de um processo dialético e problematizador das situações representadas.

Essa etapa consistiu na realização de três círculos de investigação temática (IT), sendo descritos na tabela 2. Os encontros duraram aproximadamente 50 minutos, sendo gravados em mídia digital. Dessa forma, os círculos tiveram como objetivo confrontar as situações existenciais reconhecíveis pelas crianças, com dialogicidade entre as crianças e a pesquisadora, para trazer à tona a prática da discussão, a sua expressividade e a sua capacidade de percepção crítica da realidade (Freire, 1967). Nessa etapa, objetivamos conhecer as dificuldades e potencialidades sobre a temática da saúde e o envolvimento das ocupações, como também suas relações, na perspectiva das crianças da ONG.

Na decodificação participaram em média 18 crianças divididas em 2 grupos, com os quais foi realizado um encontro de cada, totalizando 6 encontros. A redução no número de crianças justifica-se pelo choque de horário que surgiu com outras atividades. Durante as decodificações, foram utilizados o roteiro de observação e um roteiro semiestruturado com perguntas para direcionar as discussões das temáticas.

Tabela 2- Síntese das problematizações realizadas com as crianças

Temas emergentes	Questões problematizadas	Trechos das falas das crianças
-------------------------	---------------------------------	---------------------------------------

² Autora deste trabalho, orientadora e duas auxiliares de pesquisa.

Problematização acerca das ocupações na infância diante do contexto social e socioeconômico. Reflexões sobre a adultização infantil e a importância da educação para transformação desta realidade.	1. As crianças devem ajudar na manutenção do lar e cuidar de outra criança? 2. Quais são os deveres e direitos da criança? 3. Por que as crianças precisam estudar e brincar? 4. Onde podemos encontrar sobre os direitos da criança? 5. O que as autoridades têm a ver com o nosso contexto de vida (o alimento na mesa, a escola, a moradia, etc)? 6. As crianças no mundo todo se envolvem com as mesmas atividades que as crianças do Timbó?	<u>Narrativa 1</u> CL/ CK: <i>Um tá colocando a mesa ou tá lavando prato</i> CE: <i>dever de casa</i> CL: <i>e o outro tá ajeitando a cama</i> MN: <i>Então por que será que isso acontece?</i> CK: apanha (fala baixinho) ou se não também eu fico de castigo CR: <i>é fica</i> MN: <i>vocês acham que a criança tem que ajudar em casa?</i> <i>as crianças respondem sim</i> MN: <i>tem? porque?</i> CV: tem que ajudar a mãe, para quando crescer não ficar preguiçosa. CK: e ajudar quando a mãe tá grávida. <u>Narrativa 2</u> MN: <i>E o que vocês acham disso, de uma criança ajudar a cuidar de outra criança?</i> CE: <i>eu acho bonito</i> Renally: <i>porque quando a gente crescer</i> CE: <i>porque quando a gente crescer, vai aprender a cuidar.</i> Professora: <i>Mas aí aprender a cuidar com uma criança mesmo ou com uma boneca, com brinquedo?</i> Algumas dizem com brinquedo MN: <i>mas oh, vocês acham que isso aqui, de cuidar da casa, as crianças cuidarem da casa. Acontecem só aqui no Timbó ou em outros lugares também?</i> <i>As crianças respondem em outros lugares</i> MN: menos os ricos Eduardo: <i>numa casa</i> Kailane: <i>os ricos contratam muitas pessoas</i> MN: <i>Ai que dizer que criança filha de rico não ajuda em casa?</i> CK: não, porque são tudo mimados. [ela imita] CE: contrata empregada <u>Narrativa 3</u> MN: <i>Porque será que a criança do mundo todo brinca, as crianças do mundo todo estudam, porque será que isso acontece?</i> MD: Porque é uma coisa básica. <i>Rotina de todos os dias,</i>
--	---	---

		porque tipo, já pensa o que vai fazer no dia e faz a mesma coisa MN: Mas o que mais é básico? O que é ser básico que vocês acham? Vocês acham que isso tem alguma coisa a ver com o direito das crianças? As crianças respondem que sim CAd: - Isso é uma respeito, Às crianças brincar e estudar MN: "Quer dizer que é o respeito a criança a estudar e brincar? E quem é que falou isso, que é um direito da criança?" CL: "O instituto do ECA" MN: "Vocês já ouviram falar sobre o ECA?" As crianças respondem que sim CE: "É o estatuto da criança e do adolescente"
Aprofundamento das questões de estilo de vida, saúde mental, violência, autocuidado e conceitos relacionados à percepção de saúde.	1. Por que devemos nos alimentar de forma saudável? 2. Por que o álcool e outras drogas fazem mal à saúde? 3. Como as pessoas da comunidade cuidam da saúde? 4. Fazer bullying com o colega pode influenciar na saúde da criança? 5. Além da alimentação e do exercício físico, o lugar onde moramos pode influenciar na nossa saúde? 6. O que as autoridades podem fazer para contribuir com a saúde da população?	<u>Narrativa 4</u> ME: doce...é e bebida MN: E o que será então que essa imagem tá querendo dizer? Tem doce, bebida né, alguém fumando não é, o que será que essa imagem tá dizendo? [...] MN: mas quem será que elas estão representando na imagem? CE: o Timbó MN: moradores do Timbó, né? E aí o que será que essa imagem tá querendo dizer pra gente? Que os moradores que moram no Timbó, aí o que é isso aqui? CE: que eles comem doce, fumam e bebem cerveja MN: o que vocês acham disso? CJ: ruim CD: e legal MN: e legal? CE: é... ruim e legal ao mesmo tempo, por causa dos doces CJ: mas faz mal MN: é legal, mas faz mal, faz mal pra quem? CD: pra saúde e pro estômago" <u>Narrativa 5</u> MN: "É... vocês acham que o prefeito, governador, tem alguma coisa a ver com isso?" CV: Não! MN: Tem não? Com isso aqui que acontece?

		CE: O governo, tem direito de botar remédio nas farmácias MN: Tem o dever de colocar remédio nas farmácias CS: Por isso que o Brasil não vai pra frente MN: Porque o Brasil não vai pra frente? Me explica CL: Por que ele não bota...remédio CL: Tem que da comida pro... dá pra as pessoas CE: Tem que dar cesta básica"
Discussão detalhada sobre a relação envolvimento ocupacional e a saúde no cotidiano das crianças, enfatizando a compreensão sobre a garantia dos direitos da criança na atenção integral à saúde.	1. Por que devemos conversar sobre saúde com as crianças? 2. Os locais que vocês frequentam contribuem para a saúde? 3. Por que as pessoas consomem álcool e outras drogas? 4. O que isso pode afetar a nossa saúde? 5. As atividades que vocês realizam no dia a dia podem contribuir para a saúde?	<u>Narrativa 6</u> Mn: "E porque que... e porque será que as pessoas sabem que faz mal à saúde e ainda assim fazem isso? Por que será?" CE: Porque... é curtidão pra eles né tia, é adulto... CJ: Porque eles querem CL: Porque fumar é errado e faz mal pro pulmão CG: Porque gosta CI: Faz ruim pro pulmão" <u>Narrativa 7</u> MJ: Vocês acham importante a gente tá falando sobre isso com vocês? As crianças respondem que sim MN: por quê é importante? CAd: prestar atenção às crianças CDa: pra quando a gente crescer não fazer isso daí CAd: e respeitar as outras crianças CJ: É importante falar sobre saúde com as crianças? Por quê? CAd: para a saúde ficar bem

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

Ao longo dos encontros na decodificação, as crianças foram estimuladas a problematizar as situações práticas cotidianas representadas, no intuito de auxiliá-las a iniciar um movimento crítico sobre sua realidade ali codificada. Para isso, discutimos assuntos como trabalho infantil, aprofundamentos da percepção de saúde e o papel do poder público sobre as condições de vida, alimentação, moradia, qualidade de vida, educação na garantia dos direitos das crianças.

Nesta direção, o principal objetivo desta etapa foi aprofundar as questões trazidas na leitura da realidade de uma forma mais questionadora, com o intuito de identificar o tema gerador que melhor representasse essa realidade.

Durante estas descodificações, foi possível observar que as crianças se reconheceram nas codificações ali representadas (lugar e pessoas), sugerindo que conseguimos contemplar o objetivo desta etapa: representar a realidade para que pudessem analisá-la sob um outro ângulo agora.

*CJ: “é óh, tem até a barreira aqui e a ladeira”
MN: “ah, é o Timbó é... cadê a casa de vocês aí?”
CJ; CE e CD: “a minha não dá pra ver não”
CM: “a minha, achei a minha doido, aqui ó” mostrando a imagem à MV
[Trecho do grupo 2 - Descodificação- Atividade de Bingo]*

*CV: oh tia onde tirou essa foto?
CE: tudinho tá na rua
MN: onde tirou a foto? na internet .
CV: á parecendo com eu
CR: eu igualzinho também
[Trecho do grupo 1 - Descodificação- Atividade de Instagram]*

A partir destas problematizações foi possível aprofundar algumas questões trazidas pelas crianças na etapa anterior e que foram identificadas como problemas a serem melhor debatidos naquele grupo, tais como adultização na infância. Dessa forma, iniciamos um processo de desnaturalização destas situações tão urgentes de debate com este público. A partir destes momentos percebeu-se ainda uma evolução no engajamento e posicionamento do grupo ao longo dos encontros, indicando que os movimentos críticos estavam cada vez mais frequentes.

*CV: eu não gostei
CE: trabalho infantil é crime!
CV: ninguém curtiu [...]
CK: criança não pode trabalhar
[Trecho do grupo 2 - Descodificação- Atividade de Instagram]*

Para Freire (1967), a consciência crítica é “a representação das coisas e dos fatos como se dão na existência empírica nas suas correlações causais e circunstanciais (p.105)”, no qual possibilita ao homem gerar uma ação de reflexão, que permita ao indivíduo comprometer-se com a transformação do meio, assim promovendo a desnaturalização das situações limites.

Outro exemplo que evidencia esse movimento crítico realizado pelas crianças nesta etapa refere-se às discussões em torno do papel do poder público frente às oportunidades e direito das crianças em relação ao envolvimento em determinadas ocupações, além da relação direta com as ações das políticas públicas vigentes no país. Sobre este assunto, as crianças chegaram a relatar que é um direito delas a efetivação dessas políticas até então desconhecidas e que a sua não efetivação - na prática - pode interferir na qualidade de vida e bem-estar das pessoas.

*MN: o L. falou que o dinheiro que vocês estão achando no meio da rua, vai para o governo, E aí do governo vai para onde?
CV: para a escola
MN: E a escola faz o quê com dinheiro?
As crianças respondem comprar comida
MN: Compra merenda, e aí vocês disseram que não tinha nada a ver do governo com a merenda da escola. E aí vocês acham que agora tem haver?
As crianças respondem sim
[Trecho do grupo 1 - Descodificação- Atividade de Instagram]*

Assim como outros estudos que abordam esta temática, enfatizam – em comum- a importância de conversar com as crianças sobre esse assunto, favorecendo a participação no processo, a construção da autonomia e cidadania, garantindo que seus direitos sejam respeitados e reconhecidos, como também possibilita o desenvolvimento da solidariedade e de uma consciência coletiva e política na sociedade (Gomes, 2021; Rodrigues *et al.*, 2021; Pereira *et al.*, 2016).

Percebemos, ainda nesse processo, a efetivação das práticas dialógicas através da disseminação do conhecimento ali compartilhado entre seus pares, familiares e professores, reforçando o papel da criança como sujeito transformador da realidade em que vive.

MJ: o que a gente conversa aqui com vocês aqui, é sobre o que?

CDa: saúde

CAd: e brincadeira

MN: E vocês conversam isso com outras pessoas?

As crianças dizem sim

*CDa: **Professora** [...]*

*CDa: **pai, mãe***

*CAdn: **vó, vô***

[Trecho do grupo 2 – Descodificação - Atividade de Boliche]

A descodificação, permite fomentar esse olhar enquanto sujeito social ativo no processo saúde/doença e fortalece a garantia dos direitos sociais. Esse movimento de disseminação da informação que as crianças relatam, se compara ao que Correia (2021) defende que em seu artigo, que toda transformação social, começa efetivamente acontecer, quando empoderar o sujeito a criar e explorar estratégias sobre seus modos de vida em um determinado contexto e ambiente.

É de suma importância destacar aqui que o protagonismo infantil, assim como outros estudos trazem, oportuniza um ambiente de aprendizagem e desenvolve na criança a autonomia e participação ativa nesse processo de conhecimento, refletindo sobre as potencialidades e limitações existentes dentro do território e buscando soluções viáveis que atendam os cuidados em saúde a coletividade (Rodrigues *et al.*, 2021; Werle & Bellochio, 2016). Porém, este protagonismo precisa ser incentivado a partir de experiências de oportunidades de escuta, de fala e de posicionamento crítico da criança em situações cotidianas.

Quando questionadas sobre a importância da criança participar desse processo de construção do conhecimento e cuidado com a saúde, as crianças relataram que é um movimento legal e motivador para cuidar do corpo e da mente, como também é um sinal de respeito com outras pessoas, porque a partir do conhecimento adquirido poderá ajudar outras crianças.

MN: mas por que é importante conversar com as crianças, sobre a saúde?"

CE: "porque é legal"

CE: "porque é importante tia, porque a gente vê a nossa saúde, a gente tem que tomar nossa vacina, a gente tem que fazer as coisas"

CR: "porque é bom pro nosso corpo"

[Trecho do grupo 1 - Descodificação- Atividade de Boliche]

Diante destas narrativas, percebe-se que promover o lugar de fala e conscientização das crianças acerca das ocupações em que se envolvem e as relações que estabelecem com a saúde, amplia o olhar da

criança com relação ao conceito de saúde, para além do senso comum, proporcionando o fortalecimento da rede social e comunitária na busca da qualidade de vida e bem-estar para a população.

Por fim, observa-se, a partir das narrativas das crianças que a problematização sobre a relação envolvimento ocupacional e saúde, mediante as situações concretas ali representadas, coexiste nos discursos das crianças, uma ausência da autonomia, responsabilização e corresponsabilização no processo saúde-doença, fatalismo diante do contexto de vida, visão biomédica da saúde, restrição do conhecimento em relação às políticas públicas (direcionado ao ECA), além de uma frágil relação com os dispositivos de saúde e a rede comunitária no território.

MN: "...aqueles agentes comunitários já foram na casa de vocês pra fazer visitas?"

Todos respondem: "já"

MN: "e eles falaram o que lá na casa de vocês?"

CE: "lembro não"

CR: "lembro também não, faz tanto tempo"

[Trecho do grupo 1 - Descodificação- Atividade de Boliche]

Tais fatos aqui apresentados dialogam com a prática da educação em saúde, colocando em pauta o debate de temáticas importantes coerentes com a realidade das crianças participantes desta pesquisa, atuando na perspectiva de potencializar a participação dos usuários nos seus próprios contextos de vida, na transformação social e fortalecimento das redes sociais e comunitária no território (Gontijo & Santiago, 2020; Flexa *et al.*, 2021).

Finalizada a etapa de descodificação, seguimos para a análise do produto gerado a partir de todos os discursos, observações e diários de campo com a finalidade de identificar o tema gerador que melhor representasse aquela realidade, chegando-se ao seguinte: "Gerenciamento e autorresponsabilização no processo saúde-doença-ocupação".

Para Freire (1987) o tema gerador tem como objetivo desencadear um processo de construção de uma consciência crítica diante da problematização da realidade vivida, pelo qual o sujeito cognoscente amplia suas visões de mundo pautadas no diálogo e respeito às diferenças, ressignificando a realidade social problematizada. Nesse processo, o conhecimento se faz e refaz constantemente ampliando as discussões e produzindo novos conteúdos, reiniciando este ciclo do conhecimento.

4 Considerações finais

Os resultados esboçados neste artigo evidenciaram que as principais ocupações que as crianças se envolvem em sua realidade são inerentes à sua faixa etária, com exceção de algumas que simbolizam a adultização que refletem o seu contexto de vida. As percepções de saúde estão relacionadas a questões como alimentação saudável e a prática de atividade física, como também há pouca relação entre as ocupações diárias e os benefícios/prejuízos que podem acometer à saúde. Essas situações aqui apresentadas, retratam pouco posicionamento crítico sobre a responsabilização do poder público e a relação entre saúde/ocupação, restringindo ao sujeito o cuidado com a saúde.

Tais achados refletem a importância de considerar as percepções das crianças em seus contextos de vida, como forma de incentivá-las a uma experiência educativa e transformadora de sua realidade no

cuidado à saúde. Por outro lado, demonstram a fragilidade na rede de cuidado dos profissionais existentes no território observado, quando falamos em uma política de atenção básica efetivas nas ações de educação em saúde, que amplie o olhar da criança para os outros aspectos dos determinantes sociais da saúde, além do estilo de vida que pode interferir no processo saúde/doença.

Além disso, considerar o Protagonismo infantil como estratégia efetiva nesse processo de cuidado, fortalece a formação de vínculo, respeito e disseminação do conhecimento adquirido, como também amplia a possibilidade da criança buscar articular com os dispositivos de saúde e profissionais, além de suas famílias e a escola, soluções estratégicas e efetivas no cuidado à saúde de todos, mediante as suas singularidades.

Para nós, Terapeutas Ocupacionais, trabalhar com educação em saúde tomando como base o envolvimento ocupacional das crianças em seu cotidiano, fortalece a prática na efetivação da garantia dos direitos ocupacionais e contribui para que as pessoas se envolvam em ocupações significativas que contribuam positivamente para o bem-estar e qualidade de vida deste público.

Por fim, como sugestão para estudos posteriores, destacamos a importância de investigar como acontece a efetivação das ações de educação em saúde com crianças no território (escolas e Unidades de Saúde da Família-USF) do Município de João Pessoa-PB a fim de fortalecer o vínculo e a rede de cuidado integral à criança.

Referências

Abensur, P. L. D. & Saul, A. M. (2019). Investigação temática freireana: suporte teórico-metodológico para a prática do ensino e da pesquisa. *Revista Cocar*, 13(27), 806-826.

Arango, L. A. Z., Marriaga, G. A. A. & Gómez, M. M. G. (2021). La visita domiciliar familiar: estrategia educativa en salud de niños y sus familias. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25. <https://doi.org/10.1590/interface.200403>

Brasil. (2013). *PORTARIA Nº 2.761, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013*. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS).

Calheiros, M. N. S. (2021). Contribuições do diálogo freireano para o enfrentamento da violência baseada em gênero com crianças. [Tese de doutorado- Universidade Federal de Pernambuco].

Corrêa, A. M. C., Oliveira, G. S. & Oliveira, A. C. (2021). O grupo focal na pesquisa qualitativa: princípios e fundamentos. *Revista Prisma*, 2(1), 34-47. <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/41>

Correia, R. L. (2021). Analfabetismo urbanístico, interdisciplinaridade e envolvimento ocupacional: o que a terapia ocupacional à luz de Ermínia Maricato pode nos dizer?. *Revista Políticas Públicas & Cidades*, 10(1), 2359-1552.

Correia, R. L. (2021). Envolvimento ocupacional, analfabetismo urbanístico e interdisciplinaridade. A terapia ocupacional para as cidades pelas ideias da Erminia Maricato. *Revista Políticas Públicas & Cidades*, 10(1), 57-83.

Correia, R. L.; Gonçalves, M. V. (2021). Terapia ocupacional e o direito à cidade. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoARF2082>

Creswell, J. W. (2014). *Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa: Escolhendo entre Cinco Abordagens*. Penso Editora.

Folha, D. & Della Barba, P. C. S. (2020). Produção de conhecimento sobre terapia ocupacional e ocupações infantis: uma revisão de literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28, 227-245. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1758>

Flexa, N. S., Camargo, R. B. I., Nogueira, S. P. & Nunes, S. C. F. (2021). A terapia ocupacional no contexto da educação em saúde: um relato de experiência. *Temas em Educ. e Saúde*, 17, e021007. <https://doi.org/10.26673/tes.v17i00.14925>

Freire, P. (1987). *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Freire, P. (2011). *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra.

Freire, P. (1967). *Educação Como Prática da Liberdade*. São Paulo: Paz e Terra.

Gomes, L. O. (2021). Infancia, participación y socialización. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 11(1), 85-96. <https://doi.org/10.26864/pcs.v11.n1.6>

Gontijo, D. T. & Santiago, M. E. (2020). Autonomia e terapia ocupacional: reflexões à luz do referencial de Paulo Freire. *REVISBRATO*, 4(1), 2-18. DOI: 1047222/2526-3544rbto31474

Hammell, K. W. (2020). Ações nos determinantes sociais de saúde: avançando na equidade ocupacional e nos direitos ocupacionais. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 28(1), 378-400. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF2052>

Magalhães, Lilian. (2013). Ocupação e atividade: tendências e tensões conceituais na literatura anglófona da terapia ocupacional e da ciência ocupacional. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, 21(2), 255-263. <https://doi.org/10.4322/cto.2013.027>

Mendonça, I. & Gomes, M. de. F. (2016). Grupo Focal como Técnica de Investigação Qualitativa na Pesquisa em Educação. *CIAIQ 2016*, 1.

Mónico, L. et al. (2017). A Observação Participante enquanto metodologia de investigação qualitativa. *CIAIQ 2017*, 3.

- Morés, F. B. & Silveira, E. (2013). Desvelando a concepção de saúde em um grupo de crianças inseridas em atividades de promoção da saúde. *Saúde em Debate*, 37(97), 241-250.
- Nunes, A. C. & Emmel, M. L. G. (2015). O uso do tempo nas atividades cotidianas de crianças de classe popular de 9 a 12 anos. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 26(2), 176-185. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26i2p176-185>
- Pedrosa, J. I. S. (2021). A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate:(re) conhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25, e200190. <https://doi.org/10.1590/Interface.200190>
- Pereira, V. R. et al. (2016). Metodologias participativas em pesquisa com crianças: abordagens criativas e inovadoras. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37.
- Rodrigues, I. L. A. et al. (2021). Aprender brincando: validação semântica de tecnologia educacional sobre tuberculose para crianças escolares. *Escola Anna Nery*, 25. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0492>
- Queiroz, D. T. et al. (2007). Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. *Rev. enferm. UERJ*, 276-283.
- Saul, A. & Saul, A. M. (2017). A metodologia da investigação temática: elementos político-epistemológicos de uma práxis de pesquisa crítico-emancipatória. *Revista e-Curriculum*, 15(2), 429-454. <https://doi.org/10.23925/1809-3876.2017v15i2p429-454>
- Selau, B. L. et al. (2021). Estratégias para potencialização das ações de promoção da saúde com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25. <https://doi.org/10.1590/interface.210235>
- Sousa, L. G. R. (2018). *Análise do repertório ocupacional de crianças brasileiras de 2 a 12 anos de idade: um estudo preliminar*. [Trabalho de conclusão de curso, Universidade de Brasília].
- Werle, K., & Bellochio, C. R. (2017). PROTAGONISMO INFANTIL, DESAFIOS ÉTICOS E METODOLÓGICOS NA PESQUISA COM CRIANÇAS. *Cadernos De Pesquisa*, 23, 227-242. <https://doi.org/10.18764/2178-2229.v.23n.especial/p227-242>