



## A SAÚDE EMOCIONAL NA EDUCAÇÃO INFANTIL NO CONTEXTO FAMILIAR E ESCOLAR <sup>1</sup>

MIOLA, Izabela <sup>2</sup>

CHAGAS, Myllena Erd <sup>3</sup>

DAL MOLIN, Débora Cristina <sup>4</sup>

Data de protocolo: \_\_ / \_\_ / 2021

Data de aprovação: \_\_ / \_\_ / 2021

**RESUMO:** Este artigo trata da saúde emocional e seus métodos. O período da infância é considerado como determinante na vida de qualquer indivíduo e tudo o que acontece nela adquire papel fundamental na formação do futuro adulto, pois é marcada por importante desenvolvimento físico, intelectual e emocional. O assunto em questão é bastante amplo no sentido de prevenirmos a Saúde Mental em crianças desde sua concepção e no decorrer de sua infância, pois, ser desejado, esperado, ter uma família que se ama e se entende, nascer em um meio familiar onde haja harmonia, amor e compreensão são requisitos básicos para se ter uma Saúde Mental em equilíbrio.

**Palavras chave:** Saúde Emocional. Infância. Família. Escola.

### 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como foco, aprofundar o tema saúde emocional infantil e caminhos para obter um controle socioemocional. O assunto em questão é bastante amplo no sentido de prevenir a crises de descontrole de emoções em crianças desde sua concepção e no decorrer de sua infância, pois, ser desejado, esperado, ter uma família que se ama e se entende, nascer em um meio familiar onde haja harmonia, amor e compreensão são requisitos básicos para se ter uma vida.

---

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pedagogia, como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciada em Pedagogia, na Faculdade de Ampère – FAMPER.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Licenciatura em Pedagogia na Faculdade de Ampère – FAMPER. E-mail: izabela.miola@aluno.famper.edu.br

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Licenciatura em Pedagogia na Faculdade de Ampère – FAMPER. E-mail: Myllena.erd@aluno.famper.edu.br

<sup>4</sup> Mestre de Ensino da Faculdade de Ampère – FAMPER. E-mail: deboracmolin@hotmail.com

De acordo com Saraiva, Santos, Sousa (2016), historicamente, a partir do período em que o louco é definido como aquele que foge dos padrões de normalidade, esse indivíduo precisava ser excluído da sociedade. Desta forma, não havia a menor preocupação com a criação de propostas de tratamentos para a recuperação dessas pessoas, diferente do que acontecia nas outras especialidades médicas, onde os doentes recebiam seus cuidados.

A Saúde Mental define-se como um estado de bem-estar em que o indivíduo implementa as suas capacidades, enfrenta o stress normal da vida, trabalha produtivamente e com sucesso, e é capaz de contribuir para a sua comunidade (WHO, 2001).

A Saúde Mental deve ser prevenida em toda e qualquer classe social, independente de gênero, etnia, dando ênfase na fase da infância, onde o caráter e personalidade do “Ser” em questão estão sendo formada e assim permanecerá de acordo com os exemplos e as experiências que teve. Estudos mostram que fazer um recorte do indivíduo, não ajuda no entendimento dos sofrimentos psíquicos.

Neste trabalho de conclusão de curso será abordado a Saúde Mental com ênfase na sua prevenção na infância, onde o indivíduo tem seus primeiros contatos e experiência com outros indivíduos iguais a si, conforme for sua forma de vida e interação apresentara uma boa ou má condição de sua Saúde Mental.

O desenvolvimento saudável físico, social e mental de um ser humano deve ser visto com muita importância desde a infância, seja ela no meio familiar ou no meio social em que o indivíduo esteja inserido. Devemos respeitar as crianças e adolescentes na sua individualidade e sua fase peculiar de desenvolvimento. Sendo assim, não podemos tratá-la igual a um indivíduo adulto e desenvolvido, pois assim não estaremos permitindo seu desenvolvimento sadio.

A escola assume juntamente com a família da criança um papel fundamental na resolução do problema, porque é na escola e em casa que o aluno vai passar grande parte de sua vida, portanto precisa agir de forma coerente, conscientizando os familiares da importância do diálogo e da compreensão em ambos locais.

No que se diz a métodos para a intervenção destas problemáticas, na prática docente percebe-se que o método sensorial está associado a um mecanismo de interação e relaxamento, promovendo a melhora dos sintomas emocionais.

## **2. SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA**

No Brasil, desde a época do império, a saúde mental já tinha certa atenção, decorrente da chegada da família real. As pessoas com algum transtorno mental que fossem oriundas de famílias tradicionais e ricas da sociedade carioca, eram tratadas em espécies de asilos ou intituladas Casas de Misericórdia para que fossem então afastadas do convívio social. Causava um grande espanto e vergonha às famílias abastadas ter em seu convívio um parente que fosse considerado doente mental ou, de acordo com o termo utilizado à época, loucos (SANTOS; MIRANDA, 2015).

Ainda de acordo com Santos, Miranda (2015), a forma de excluir os portadores de doenças mentais deu-se por anos e anos, em princípio pelo conceito de anormal e normal. Esta exclusão gerou a necessidade de abrigar os doentes mentais em ambientes segregadores, como uma forma de extirpá-los do meio social e, assim, tratar as suas patologias em locais de contenção por suas subjetividades e diferenças.;

Entendemos que conceito de saúde não pode ser pensado levando em conta apenas a concepção biológica, as influências internas e externas devem ser consideradas. A saúde deve ser compreendida de forma holística- contemplando todos os aspectos da vida dos sujeitos: físico, emocional, espiritual e social possibilitando assim, a reflexão sobre possíveis ajustes nos mais diversos âmbitos, que promovam melhorias nas condições de vida como um todo (ALMEIDA FILHO, 2011).

A saúde mental deve ser entendida e promovida em toda e qualquer classe social, independente de gênero, etnia, dando ênfase na fase da infância, onde o caráter e a personalidade do ser em questão estão sendo formada e assim permanecerá de acordo com os exemplos e as experiências obtidas.

Vários estudos nos mostram que fazer um recorte do indivíduo, também não ajuda no entendimento desses sofrimentos psíquicos, ou seja, assim como no estudo de caso, não podemos excluir o contexto e o meio social em que os indivíduos habitam.

Na Lei 8.080, no Art.7º item II (Brasil, 1990) nos princípios da política de saúde, ficam explícitas as ações do Sistema Único de Saúde - SUS. [...]integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços

preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis do sistema.

O SUS preconiza formas de promover o bem-estar físico, mental e social no âmbito individual e coletivo definindo estratégias de promoção do crescimento e desenvolvimento sadio, respeitando a saúde sexual e reprodutiva e prevenindo uso de álcool e drogas. E ainda diz: “A noção de saúde adotada no SUS entende que a produção de saúde não se dá somente com as ações estritas deste núcleo, tipicamente as de prevenção de agravos e doenças e as de intervenções curativas.

No ano de 1912, foi promulgada a primeira Lei Federal de Assistência aos então tidos como Alienados, seguindo do ganho de status de uma especialidade médica autônoma aos médicos psiquiatras. A criação de estruturas manicomiais visava à criação de espaços de poder autoritário por meio de hospitais ou de clínicas especializadas.

Ao longo da década de 80, a assistência ao paciente psiquiátrico esteve-se completamente ligada ao tratamento restrito em grandes manicômios espalhados por todo o país, com a internação prolongada as internações ocorrem automaticamente, podendo ser considerado sequestro, privando o indivíduo de sua liberdade, mantendo-os em cativeiro.

A esses hospitais cabia somente a responsabilidade de acabar com os sintomas da então desordem psíquica. No tratamento eram utilizados diversos recursos, que variam desde a internação em si, às técnicas de hidroterapia, a administração exagerada de medicamentos, e até aplicação de estímulos elétricos ou até mesmo o uso de procedimentos cirúrgicos. O objetivo destas instituições psiquiátricas era o de utilizar dispositivos que causassem a correção do que era sinalizado como uma anormalidade (GUIMARÃES et al., 2013).

Os pacientes internados nos manicômios, com os mais diversos transtornos mentais não eram respeitados, não tinham direitos como indivíduos que estavam em grande sofrimento psíquico, mas eram tratados com violências, com total desrespeito. Segundo Guimarães et al., (2013, p. 362):

Foi no interior do manicômio, que surgiu a enfermagem brasileira. Sua origem não objetivou melhorar a assistência aos internos, mas vigiar, controlar e puni-los por seus atos. Não existiam trocas sociais entre

trabalhadores de saúde e os internos, como comunicação, afetividade e acolhimento, os portadores de transtorno mental não recebiam tratamento digno, muitas vezes eram tratados com violência e, por não serem estimulados, suas potencialidades eram reduzidas até se tornarem incapazes de regressar ao convívio social.

A reforma psiquiátrica no Brasil surgiu no final da década de 70, sendo um processo político e social abrangedor, formado por instituições e forças de diversos lugares, nas esferas governamentais federal, estadual e municipal, nos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas universidades, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, ou seja, foi formada pela opinião pública (LIMA, et al., 2011).

No ano de 2001, a Lei da Reforma Psiquiátrica foi finalmente promulgada, Lei 10. 216 que redirecionou o modelo de assistência em saúde mental no Brasil, a partir da criação desta lei, as pessoas com transtornos mentais passaram a ter seus direitos como cidadãos preservados.

A Lei 10. 216 diz sobre os direitos da pessoa doente mental, de sua autonomia quanto aos tratamentos propostos, da não internação desnecessária, da internação voluntária e involuntária, e da reinserção do doente em seu meio social, ou seja, o doente mental precisa ser visto como um indivíduo que apresenta uma doença, e como em outras doenças, precisa receber o melhor tratamento disponível para que assim ele consiga ter uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2001).

### **3. A SAÚDE EMOCIONAL DA CRIANÇA E A FAMÍLIA COMO APOIO**

O desenvolvimento saudável, físico, social e mental de um ser humano deve ser preservado desde a infância, seja ela no meio familiar ou no meio social em que o indivíduo esteja inserido. Devemos respeitar as crianças na sua individualidade e sua fase peculiar de desenvolvimento. Sendo assim, não podemos tratá-la igual a um indivíduo adulto e desenvolvido, pois assim não estaremos permitindo seu desenvolvimento sadio. Inclusive se faz necessário e imprescindível considerar cada criança em sua individualidade, evitando comparações com os demais, visto que como é sabido, cada sujeito tem sua fase e ritmo de desenvolvimento.

Com isso devemos garantir que na fase de desenvolvimento as crianças e os adolescentes desfrutem da convivência familiar e comunitária, para sentirem-se parte de um grupo, que se sintam protegidos, que tenham educação e acesso a todos os direitos inerentes a pessoa humana. De acordo com o caderno de Atenção Psicossocial a Crianças e Adolescentes, 2014:

Os cuidados com as crianças nos primeiros anos de vida e a estimulação precoce exercem uma função importante no seu desenvolvimento emocional, cognitivo e social. É parte da avaliação integral da saúde da criança manter o vínculo dela e de sua família com os serviços de saúde, propiciando oportunidades de abordagem para a promoção da saúde, amamentação, alimentação complementar, promoção de hábitos de vida saudáveis, vacinação, prevenção de doenças e agravos, provendo o cuidado em tempo oportuno. (BRASIL, 2014).

Por sua vez, as políticas públicas de saúde da criança tem garantindo cuidado integral e dentro dos limites das suas particularidades, sendo que:

As estratégias e linhas de cuidado voltadas para o público de 0 a 9 anos são planejadas em virtude dos principais problemas que acometem a infância, 32 com base nos indicadores de mortalidade infantil (menores de um ano) e na infância (do nascimento aos cinco anos de idade) e de morbidade decorrentes de doenças e agravos à saúde da criança, para atender as especificidades de saúde de cada faixa etária. (BRASIL, 2014)

A saúde emocional é a capacidade de controle de alterações de comportamento, no processo de geração de emoções e sentimentos. As emoções são inevitáveis geradas por acontecimentos que desencadeiam sentimentos positivos ou negativos, possuímos uma capacidade de controle sobre as reações.

De acordo com o site Virtude (2019):

A saúde emocional engloba a habilidade em manejar as emoções perturbadoras, (raiva, angústia, tristeza, desânimo, entre outras) desenvolver o equilíbrio entre os recursos internos com as exigências do ambiente, desenvolver resiliência (capacidade de se recuperar das adversidades da vida), melhorar a comunicação para torna-la mais eficaz, clara e limpa. (Você sabe o que é saúde emocional?.Virtude,2019.Disponível em: <<https://www.virtude.com/blog/fala-psico/saude-emocional/>>. Acesso em: 04,dezembro,20.21).

O autocontrole proporciona à criança pensamentos claros, desenvolve novas habilidades, autoconfiança e uma perspectiva emocional saudável da vida. Diante disso o equilíbrio emocional é primordial no desenvolvimento cognitivo de uma criança, pois ele eleva a capacidade de um melhor desempenho no dia-a-dia.

O conjunto afetividade oferece as funções responsáveis pelas emoções, pelos sentimentos e pela paixão. Afetividade refere-se à capacidade do ser humano de ser afetado pelo mundo interno e externo, por sensações ligadas a tonalidades agradáveis e desagradáveis (ALMEIDA, 2010, p.26).

Quando há um descontrole de emoções o desempenho na vida estudantil e pessoal fica comprometido, prejudicando a execução das atividades cotidianas, desencadeando o medo, ansiedade, raiva e tristeza.

Na educação infantil o processo de desenvolvimento das crianças em sentido emocional/social se dá a partir das experiências adquiridas, desta maneira é importante que seja de maneira leve, equilibrada e com pacificação. Caso contrário haverá uma grande chance de ocorrer algum problema no processo de ensino-aprendizagem e sociointeracional do estudante.

Nesse pressuposto, podemos compreender que a saúde emocional é importantíssima para o ser humano e que precisa ser cuidada dia após dia. As crianças ainda não sabem ter esse cuidado, portanto isso facilita que seja um alvo fácil de ser abalado por fatos do cotidiano, não absorvendo informações necessárias para a construção de uma mente saudável.

Neste contexto, o papel da família é muito importante para a melhora do aluno por ser a base da estrutura na construção do emocional e personalidade da criança, desta maneira deve proporcionar momentos de segurança e conforto. Em casos de ansiedade e comportamentos atípicos, os familiares devem procurar ajuda profissional, não deixando de lado ou ignorando os sintomas.

De acordo com Abuchaim (2016,p. 6-7):

No processo de desenvolvimento, a criança necessita de interações positivas e de cuidados adequados, desempenhados por pessoas comprometidas com a sua saúde e bem-estar. As experiências do início da vida são de extrema importância para o ser humano e diretamente influenciadas pela qualidade das relações socioafetivas, principalmente pelas interações estabelecidas com seus cuidadores.

A família, estar presente na vida escolar da criança é um caminho certo e que pode trazer muitos benefícios, tanto para o aluno quanto para os pais e professores, este diálogo entre escola/família deve ocorrer sempre.

Neste âmbito é fundamental que todos que rodeiam o indivíduo saibam os cuidados que devem ter ao conviver com uma criança ansiosa ou que tem algum

sintoma mental/emocional anormal. [...] é muito importante que os cuidadores sejam sensíveis e desenvolvam estratégias para comunicar-se efetivamente com a criança, reconhecendo-a como um ser atuante e ativo em suas interações”. (ABUCHAIM,2016,p7)

A rotina diária deve ser utilizada de forma dinâmica, possibilitando que a criança tenha atividades diferentes, desfocando os sentimentos ruins e construindo calma para que possa parar, respirar e pensar que os sentimentos serão só sentimentos. Os medos existem, mas podemos enfrentá-los de forma gradativa e sem pressão. Tudo no seu tempo. “O cuidado cotidiano de crianças pequenas é fundamental para que elas cresçam e se desenvolvam, para ser fisicamente saudáveis, emocionalmente seguras e respeitadas como sujeitos sociais” (ABUCHAIM,2016, p.6).

O ambiente familiar o convívio deve ser de total harmonia, sem conflitos grandes (alcoolismo, abuso de drogas, sexual, mental, violência doméstica e outras) que prejudiquem o desenvolvimento da criança.

No ambiente familiar, paradoxalmente, a criança tanto pode receber proteção quanto conviver com riscos para o seu desenvolvimento. Fatores de risco relatados se referem freqüentemente ao baixo nível socioeconômico e à fragilidade nos vínculos familiares,<sup>4</sup> podendo resultar em prejuízos para solução de problemas, linguagem, memória e habilidades sociais.( ANDRADE, et al,2005,p.3)

Esses tipos de desentendimentos causam muita repulsa e consequências na vida social/escolar e emocional do sujeito, promovendo casos de transtornos mentais e se não tratados da maneira correta e pelo profissional correto pode evoluir para uma depressão tardia na puberdade e início da vida adulta.

#### **4. O PAPEL DA ESCOLA DIANTE DA SAÚDE EMOCIONAL INFANTIL**

O espaço escolar é onde o sujeito passa a maior parte do tempo. Os professores devem estar atentos aos comportamentos de seus alunos de forma a entender quando acontece algo que não condiz com a realidade de atitudes normais dentro do contexto escolar. O aluno não é somente um ser frequentando a escola



para aprender matéria, mas sim um sujeito que tem sentimentos, conflitos, medos, inseguranças e traumas.

Dentro da psicopedagoga, podemos entender cada fase do desenvolvimento da criança desde bebê até a sua fase adulta. Para Vygotsky, Piaget e Wallon, passamos por vários processos até formar a personalidade e subjetividade, enfim nos encontrar no meio social, desempenhar nossa função. Porém, no meio deste processo podem ocorrer falhas e ocasionar traumas que podem acarretar futuramente em distúrbios mentais.

Traços de dificuldade em socializar, desde pequena a criança introduz comportamentos que influenciam muito em sua convivência social, conforme a experiências sociais que este indivíduo possui são armazenadas em suas memórias e produzindo sentimentos e emoções que podem tornar-se parte de sua personalidade.

Os professores são vistos como um ponto de segurança entre as crianças, é por meio destes sentimentos de confiança que podem ocorrer confissões de alunos sobre os seus conflitos e emoções.

“Escutar uma pessoa exige que se tenha em mente que, apesar de estarmos diante de um nosso semelhante, estamos sempre, também, diante de um diferente: um indivíduo com características próprias e peculiares exclusivas” (STERIAN, 2000, p.53).

Preparar adequadamente os profissionais de educação para que possam trabalhar com as problemáticas emocionais em sala de aula é de suma importância.

A criança é um ser que está sucessivamente em construção, passando por vários estágios significativos que por algum deslize emocional podem acabar gerando falhas psicológicas na criança, portanto o espaço escolar precisa estar preparado para lidar com essa realidade.

Durante o seu processo de maturação a criança pode ter convivido com experiências socioemocionais que talvez não sejam boas que podem ter afetado seu aspecto psíquico e emotivo.

Os professores por vezes, despreparados caracterizam estes aspectos como algo “marginalismo”, prejudicando ainda mais as condições do aluno.

Os profissionais, depois da família que ampliam vínculos afetivos com a criança. São eles que no dia a dia no convívio irão conhecendo e percebendo a evolução de cada aluno é aquele que apresenta qualquer problema seja ele comportamental ou de aprendizagem.

É preciso que o professor esteja atento e sabedor que muitas vezes um aluno que apresenta um comportamento conflitante não pode ser percebido com uma má educação, que junto com essa rebeldia pode estar alguns transtornos que está atrapalhando sua conduta ou postura de bom aluno.

Quando o profissional está preparado, logo vem à preocupação de procurar ajuda, ou seja, as melhores formas de atendimento especializado que escola tem acesso para recorrer, seja no primeiro momento ao pedagogo que vai, entrar em contato com a família e com permissão dessas, buscar ajuda de psicopedagogo, e outros especialistas.

Ao se perceber a dificuldade do aluno, a família e escola podem discutir estratégias de melhorias e intervenções para que a criança tenha uma boa progressão de suas emoções e também no desenvolvimento da aprendizagem.

Lembrando que o psicopedagogo não trabalha somente com quadros de dificuldades e distúrbios de aprendizagem, mas também sociais e emocionais nesse quesito também pode se levar em conta a ajuda de um psicólogo que também tem o trabalho muito importante e construtivo neste processo delicado no qual a criança está percorrendo.

Outro fator interessante a apresentar neste relato seria a questão que muitas crianças precisam fazer uso de medicamentos para melhorar tanto as situações comportamentais e emocionais, quanto na aprendizagem.

O efeito farmacológico é uma modificação comprovável que um medicamento produz no organismo humano, em um ou mais de seus órgãos. Esta atividade pode expressar-se no nível bioquímico ou funcional e está nitidamente relacionada com a administração do medicamento (SARACENO et al., 2001, p.35).

## **5. COMO AJUDAR A CRIANÇA NO PROCESSO DE REEQUILÍBRIO EMOCIONAL EM SALA DE AULA**

Procurar estimular a criança a realizar atividades recreativas e esportivas, manter a sempre em contato com outras crianças. Essas atividades ajudam a melhorar o humor e a autoestima. Estabelecer laços afetivos principalmente entre os pais.

No artigo, A autoestima e sua influência no espaço escolar, com atuação dos orientadores educacional e pedagógico, do autor Plácido Ferreira Lopes Junior, publicado no ano de 2010, a autoestima tem é conceituada em diversas afirmativas Segundo Branden (2000,p. 50) “autoestima é a disposição para experimentar a si mesmo como alguém competente para lidar com os desafios básicos da vida e ser merecedor da felicidade”.( JUNIOR, et al 2010, p. 7)

É válido lembrar que a participação do professor nesse processo é parte fundamental para que o desenvolvimento da inteligência emocional para que seja feito da melhor forma possível.

É importante que os pais estejam sempre bem informados e atentos aos sinais que a criança possa demonstrar e quando detectar algum problema em casa, por exemplo, e saiba assim procurar ajuda para identificar e intervir se necessário. Principalmente a criança ficar isolada, muito quieta, que muitas das vezes é confundida como um “bom comportamento” ou ao contrário, a criança se demonstra irritada, rebelde sendo interpretada como “mau comportamento”.

A situação às vezes só é percebida quando o sujeito chega à escola e começa a apresentar baixo rendimento na aprendizagem. A maioria das vezes a família tem dificuldade em entender as fases da criança, novamente a escola tem a responsabilidade de conscientizar e orientar os pais para entenderem que o processo de descontrole emocional do seu filho deve ser realizado em conjunto

A escola assume um papel fundamental na resolução do problema, porque é na escola que a criança vai passar grande parte de sua vida, portanto precisa agir de forma coerente, conscientizando os familiares da importância do diálogo e da compreensão.

No que se diz a métodos para a intervenção destas problemáticas, estudos apontam que o método sensorial está associado a um mecanismo de interação e relaxamento, promovendo a melhora dos sintomas emocionais.

Quando há a preocupação de cuidar da saúde emocional dos seus alunos, automaticamente se transforma o ambiente de educação em um local seguro, forte e emocionalmente saudável. Assim, é possível formar cidadãos melhores e conscientes de suas atitudes na sociedade atual.

Quando o aluno é trabalhado para entender que a emoção é a maior influência das decisões pessoais, torna-se mais fácil trabalhar o desenvolvimento do mesmo dentro de sala de aula, pois ele se torna reflexivo.

Algumas técnicas para que a evolução da educação emocional seja treinada, são observar as próprias reações durante acontecimentos na rotina, olhar com cuidado para os sentimentos e as próprias emoções. Dessa forma, é possível manter em movimento o trabalho de desenvolvimento da educação emocional não só na sala de aula, mas também fora dela quando seu aluno se expressar.

### **5.1 Metodologias de ensino para o Controle Emocional durante a prática escolar**

Segundo Johnson (citado em Santos, 2018) a meditação é: ...a ampla variedade de atividades que procuram expandir e ressaltar o alcance da mente e o seu funcionamento possível, produzido quase sempre pelas formas da disciplina sensoriomotora, entre as quais figuram o permanecer sentado em silêncio, o relaxar-se, o cerrar os olhos, o respirar de modo consciente e o adotar um objeto de meditação para silenciar o funcionamento sempre ansioso da consciência (p. 26).

Carregado de informações, é natural que a sua mente seja agitada e que isso faça com que o seu poder de foco e de atenção sejam baixos. É extremamente difícil para uma criança concentrar-se numa só coisa durante cinco minutos, pois a sua mente dispara automaticamente em mil direções (BREYNER, 2016. p. 113).

Trata-se de uma metodologia ativa para controle de turma, auxilia no desenvolvimento neurológico, Rinpoche (citado em Queirós, 2014, p. 80) vê a meditação como o simples exercitar a mente, em pleno repouso, libertandonos para nos abirmos aos pensamentos, aos sentimentos e às emoções (...), defendendo a

ideia de que basta ao indivíduo prestar atenção e tomar consciência de que lhe está a acontecer.

Em sala de aula a meditação favorece a concentração e equilíbrio emocional, Guerreiro (2018) afirma que “a meditação oferece às crianças inúmeros benefícios, não só a nível de saúde como também, a nível comportamental, emocional e social” (p. 9)

O desenho livre também tem sua importância na liberdade das emoções infantis, pois através dele a criança se expressa e se comunica com o mundo. Para Lowenfeld “Cada desenho reflete os sentimentos, a capacidade intelectual, o desenvolvimento físico, a acuidade perceptiva, o envolvimento do criador, o gosto estético e até a evolução social da criança, como indivíduo”.

Para Leite (1998, p.131) “O desenho é um diálogo permanente entre criança e o mundo, uma constante busca de inteligibilidade e comunicabilidade”. Para um equilíbrio emocional, o desenho é uma ferramenta indispensável em sala de aula.

A massinha de modelar além de ser um instrumento pedagógico, compõe inúmeros benefícios para o desenvolvimento da criança, proporcionando uma expressão de sentimentos bons, conforme o site, Transformar, o conhecimento que transforma:

[...] expressam suas emoções e pensamentos mais íntimos. Também pode ser útil para aliviar a tensão, a frustração e a agressividade. A massinha de modelar possibilita também que a criança expresse seus gostos pessoais ao imaginar, criar e materializar seus pensamentos, modelando suas figuras favoritas ou escolhendo as cores de que mais gosta. (Benefícios da massinha de modelar para crianças, Transformar, o conhecimento que transforma, 2019)

Os métodos didáticos promovem uma interação bacana entre aluno/professor e os demais colegas, contribuindo para uma relação social/escolar/familiar segura, reflexiva nas atividades do cotidiano.

Desta maneira, a ludicidade tem um papel fundamental no processo de construção da aprendizagem de valores, conteúdos e experiências.

## **5.2 Prática de metodologias socioemocionais na educação infantil**

No dia 21 de maio de 2021 realizamos a aplicação do projeto de seminário da turma maternal I, Centro de Educação Infantil Mundo do Saber, situado na Rua Jacinto Bonin, nº 536, Salto do Lontra, Paraná, é mantido por Fasolin &

Didomenico, Centro de Educação Infantil Ltda - Me, é jurisdicionado ao Núcleo Regional de Educação de Dois Vizinhos. É uma instituição privada, localizada na zona urbana, em que é oferecida a educação infantil – Creche, de 0 (zero) a 3 (três) anos.

As atividades desenvolvidas no Centro de Educação Infantil Mundo do Saber objetivam a formação integral do sujeito, enquanto um ser autônomo, crítico, criativo e participativo. Para isso, os professores apoiados pela diretora pedagógica elaboram mensalmente seu Plano de Trabalho Docente (PTD). Esse documento tem a intenção de organizar o processo de ensino-aprendizagem, e está em consonância com o PPP e de acordo com a legislação vigente, sendo a sistematização do planejamento e das tomadas de decisão do professor para aquele período.

Figura 01-Prática de meditação



Fonte: acervo pessoal

Logo em seguida foi encaminhado os alunos para a sala de atividades para a realização de um desenho livre com escolhas de cores, para o autor Lowenfeld, “... desenhar, pintar ou construir, constituem um processo complexo em que a criança reúne diversos elementos em sua experiência, para formar um novo e significativo todo. No processo de selecionar, interpretar e reformar esses elementos, a criança proporciona mais que um quadro...proporciona, parte de si própria, como PENSA, como SENTE, como VÊ”.

O desenho como ferramenta metodológica tem como principal objetivo auxiliar a imaginação e sentimentos da criança, expressos no papel através de cores e traços utilizados.

Figura 02-Realização da pintura livre



Fonte: acervo pessoal, 2021

Figura 03- Auxílio para os alunos



Fonte: acervo pessoal,2021

No término da atividade foram disponibilizadas as massinhas de modelar que ajudam na concentração, motricidade e tranquilizar a criança no processo de

amassar e customizar, durante todo processo as professoras auxiliaram e conduziram a turma para uma desenvoltura produtiva e alinhada.

Figura 04 - Manuseio de massinha de modelar



Fonte: acervo das autoras, 2021

Ao retornar para a sala de aula foram disponibilizados brinquedos como animais de borracha e livros infantis, para aumento da imaginação e da concentração das crianças utilizando o mesmo tempo para a continuação da rotina, finalizando assim a aplicação do projeto.

Figura 05 - Brincadeira livre



Fonte: acervo pessoal, 2021



A prática docente auxiliou para uma experiência profissional e pessoal, o olhar pedagógico é um recurso em sala especialmente na educação infantil.

## **6. CONCLUSÃO**

As crianças e os adolescentes são o futuro da humanidade e somente cuidando, prevenindo e protegendo-os do risco social seja da saúde, educação ou assistência social, é que podemos dizer que estamos fazendo o nosso papel enquanto profissionais e cidadãos nessa sociedade.

Nesta pesquisa aborda-se necessidade de se refletir sobre o que tem sido construído em termos de políticas públicas para a saúde mental na infância e adolescência, em especial porque muitas das condições identificadas podem representar um risco para a saúde mental e emocional futura e um aumento na demanda, já crescente, de atendimento psicológico e/ou psiquiátrico para adultos.

Neste artigo procuramos trazer um histórico amplo sobre a saúde mental, métodos de tratamentos e inclusive formas de torturas utilizadas nas épocas passadas. Neste sentido, nos apropriamos de muitas experiências relacionadas a escola/família/métodos e sujeitos.

Podemos perceber através das experiências adquiridas a importância da ludicidade na construção de uma saúde mental boa. As crianças são seres que compõem muitos sentimentos e que quando são ruins e não tratados geram muitas consequências.

A família e a escola têm papéis fundamentais neste processo, pois o indivíduo passa o seu tempo nestes ambientes que promovem muita liberação de ações que instigam o aluno a sentir medos, alegrias, entre outras emoções. Cabe dar uma base firme de apoio emocional, estrutural e de métodos que possam ajudar o indivíduo na compreensão dos conteúdos e trazer segurança no ambiente em que convivem.

Os recursos didáticos tem uma vasta importância para a desconstrução desta emoções ruins, possibilitando que o aluno traga para fora tudo aquilo que os angústia. Em todo processo educativo, sendo no Infantil anos iniciais, até a o final da educação Básica, os métodos de relaxamento sentimentais/psicológicos devem ser incorporados nas aulas, possibilitando uma melhora no quadro de ansiedade e problemas emocionais.

Contudo, compreende-se que a saúde mental é indispensável para o ser humano e que temos que cuidá-la, procurar ajuda de profissionais e seguir a risca o tratamento médico.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

ALMEIDA F. , N. de (2011). O que é saúde. Fiocruz. ALMEIDA, L. R. Cognição, corpo e afeto. **Revista Educação: coleção história da pedagogia**, São Paulo, n.3, p.20-31, 2010.

BRASIL. lei n. 10. 216, de 06 de abr. de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.** proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Atenção Psicossocial a Crianças e Adolescentes no SUS.** Tecendo Redes para Garantir Direitos. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2014. **CONSTITUIÇÃO FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.** Lei nº 8.080 de 19 de novembro de 1990. Brasília, 1990.

GUIMARÃES, Andréa Noeremberg, et al. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de Enfermagem. **Revista Texto ContextomEnferm**, Florianópolis, 2013, n. 22. V. 2, p. 361-369. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000200012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200012).

GUERREIRO, S. (2018). 52 Meditações para crianças. 5ª Edição. Lisboa: Chiado Editora.

LEITE, Maria Isabel Ferraz Pereira. Infância e produção cultural: Desenho infantil. Campinas, São Paulo: Papyrus, 1998.

LIMA, Israel Coutinho Sampaio et al. O centro de atenção psicossocial no olhar do familiar cuidador. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online**, 2011, p. 45-51. **MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO.** Atenção Psicossocial a Crianças e Adolescentes no SUS. Tecendo

LOWENFELD, V. A criança e sua arte. 2 ed. São Paulo. Mestre Jou, 1977.

QUEIRÓS, M. (2014). Inteligência Emocional – Aprenda a ser feliz. Porto: Porto Editora.

Redes para Garantir Direitos. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2014.

SANTOS, M. (2018). Meditação na Escola. Edições Mahatma.

SANTOS, P. A. N. dos; MIRANDA, Marlene B. S.. **O percurso histórico da reforma psiquiátrica até a volta para casa. Revista escola de medicina e saúde 15 pública, 2015, s/n, s/v, s/p.**

SARACENO, B., Asioli, F., & Tognoni, G. (2001). Manual de saúde mental (W. Valentini, trad., 3 a ed.). São Paulo: Hucitec.

SARAIVA, Rayslla Sabrina Pereira; SANTOS, William Araújo; SOUSA,

STÉPHANE FIGUEIREDO de. A história da saúde mental no Brasil: considerações e desafios. Revista coopex, 2016, n(- ), v. 7, p. 1-12. Disponível em: <http://fiponline.edu.br/coopex/pdf/cliente=3-461bb51bcf9f8f11187607cc90b75f9a.pdf>

STERIAN, A. (2000). Emergências Psiquiátricas. São Paulo: Casa do Psicólogo.

WHO, (2001). Strengthening mental health promotion. Geneva: World Health Organization (Fact sheet no. 220).