
**‘CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO
OCTÁVIO BASTOS - UNIFEOB**

Beatriz Marcelo Vitorino 21001155

Beatriz de Melo Gabriel 21001127

Brena Lee dos Santos Mariano 21000934

Isabella karoline Gaspar Marçal Gonçalves 21000512

Thais Alessandra Furquim Abelini 210001808

**A VULNERABILIDADE INFANTOJUVENIL DENTRO DAS
INSTITUIÇÕES**

São João da Boa Vista/SP

2022

RESUMO

O presente trabalho retrata o assunto saúde mental e sua importância no quesito instituição que envolve crianças e adolescentes.

Os objetivos buscados com esse trabalho foram analisar o quanto é importante entender a necessidade dos envolvidos (crianças e adolescentes) por conta de exposição a traumas na infância e adolescência, como abuso físico, sexual, emocional e negligência e da intervenção com os mesmos a fim de proporcionar uma qualidade de vida melhor aos mesmos.

Palavras-chave: saúde mental; crianças; adolescentes.

I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A saúde mental infantil tem sido negligenciada em nosso meio, tanto pelas políticas públicas quanto pelos estudiosos e profissionais da área. Segundo a organização mundial da saúde, 30% dos países não têm políticas de saúde mental e 90% não tem política que inclua crianças e adolescentes. O termo saúde mental, fica restrito ao atendimento psiquiátrico com maior contribuição no atendimento de crianças e adolescentes com problemas emocionais e comportamentais.

Estudos tem mostrado que crianças e adolescentes demonstram mais interesse no serviço de saúde mental, sendo a maioria do sexo masculino, com a ocorrência de baixo desempenho acadêmico, seguido de comportamentos agressivos e desobediência em casa e na escola (SANTOS, P. L. DOS, 2006)

Evidências de exposição a traumas na infância e adolescência, como abuso físico, sexual, emocional e negligência, são fatores de risco que podem explicar o desenvolvimento de transtornos da personalidade. (REBESCHINI, C, 2017)

Uma das diretrizes da base nacional comum curricular do ensino básico, diz que é necessário inserir atividades que promovem o desenvolvimento de habilidades socioemocionais nos currículos escolares. Esses conjuntos de habilidades relacionadas aos nossos sentimentos quando bem estimulados, nos ajudam a viver melhor e são a base para a saúde mental. Quanto às dificuldades de aprendizagem, a incidência de desinteresse pela escola, apontam para a necessidade de uma avaliação cuidadosa.

Ações na comunidade possibilitam um grande leque de experiências e o desenvolvimento de intervenções que podem contemplar as demandas que o local precisa, ações em comunidades devem ter em pauta as necessidades do local, buscando o desenvolvimento, qualidade de vida e bem-estar psicossocial das pessoas do local.

Em ações com a comunidade é importante que sejam trabalhadas intervenções que visam estimular a empatia, socialização e promover o autoconhecimento, ainda que o escutar ajuda no senso crítico e até mesmo no autoconhecimento e reconhecimento do próximo, todas as alterações em uma parte do grupo repercutem em outras, possibilitando a aquisição de características de personalidade das demais pessoas, contribuindo com o desenvolvimento cognitivo, psicomotor e socioafetivo, assim podendo ser utilizados exercícios para a prática de respeito, escuta e um novo olhar sobre o outro. (OLIVEIRA, S.M.M. et al, 2020)

Apesar das limitações, o artigo mostra dados de um serviço de saúde pública interligado ao SUS, contribuindo assim para uma reflexão sobre as políticas de saúde mental na infância e adolescência, uma vez que a grande maioria das queixas apresentadas aparentemente não justificavam um atendimento psiquiátrico, nem a inserção do paciente em um CAPSi, mas indicavam a necessidade de aprofundar uma avaliação e de psicoterapia e/ou aconselhamento psicológico. Na mesma direção de outros estudos, os resultados apontam para um maior número de meninos utilizando o serviço de Psicologia, predominando crianças com idades entre 6 e 11 anos (Alegria & cols., 2004; Ancona-Lopez, 1981; Bernardes-da-Rosa & cols., 2000 aput SANTOS, P. L. DOS, 2006)

A inclusão tardia da saúde mental infantil e juvenil na agenda das políticas de saúde mental, nacional e internacionalmente, pode ser atribuída a diversos fatores. Em primeiro lugar, à extensa e variada gama de problemas relacionados à saúde mental da infância e adolescência, que incluem desde transtornos globais do desenvolvimento (como o autismo) até outros ligados a fenômenos de externalização (como transtornos de conduta, hiperatividade), internalização (depressão, transtornos de ansiedade), uso abusivo de substâncias, e demais. Além da sintomatologia, há considerável variação no período de incidência - alguns transtornos eclodem na infância e outros apenas na adolescência, e nos tipos de

prejuízos relacionados, adicionando complexidade à avaliação diagnóstica e situacional. Nesta população, a formulação de um diagnóstico de qualidade exige procedimentos de avaliação específicos que incluem, além das próprias crianças e adolescentes, o recurso a fontes de informação diversas, como familiares, responsáveis, professores, e outros.

O psicólogo nesses casos tem o papel de mediador, auxiliando no processo de significação dos conflitos surgidos, atuando de forma crítica e politicamente consciente. Na posição de mediador proporciona a vivência com o outro, autonomia e o desenvolvimento de formas de internalização da emoção. Os projetos sociais são muito importantes para minimizar aspectos que prejudicam uma grande parcela da população, sendo assim, é de grande importância dinamizar as atividades dentro de instituições, tirando crianças e os adolescentes de sua vulnerabilidade, trazendo conteúdos mais atraentes, fazendo com que se evolva os motivando ter uma participação mais ativa. Esse projeto é de grande relevância social e científica, trazendo novas perspectivas de que foi implementado no local, trazendo novo olhar para essa demanda, e novas possibilidades de intervenção.

II. OBJETIVOS

Foi observado e trabalhado programas para o auxílio do desenvolvimento dessas pessoas, foram levantados dados sobre os participantes e sobre o lugar, questões como a vulnerabilidade e por fim elaborada e aplicada uma intervenção.

III. METODOLOGIA

Parte da metodologia empregada foi entrar em contato com a instituição Oratório Padre Donizetti em que foi combinado uma visita onde observamos as demandas do local, principalmente as que remetem às crianças.

De acordo com as observações e as demandas que mais foram evidentes, foram realizadas propostas de intervenções lúdicas, de início simples para adquirir confiança e respeitar a individualidade de cada criança, a fim de melhor identificar os limites e tendo como consequência, ampliar as propostas de intervenção.

Sendo assim as atividades realizadas dentro da instituição foram: Dança da cadeira, corrida no saco, cabo de guerra, coelho saindo da toca, pega rabo, caça ao

tesouro e grito de guerra. Realizadas 26 de maio, a partir das 17 horas, tendo uma duração de quatro horas. A fim de promover descontração e diversão no local, trabalhando o controle inibitório, frustração com a perda, fortalecimento de vínculo, autoestima e autoeficácia, trabalho em equipe, coordenação motora, socialização, criatividade e cognitivo. Materiais que foram utilizados:

- 10 metros de corda para a atividade cabo de guerra
- Jornais para a atividade pega rabo
- Sacos de nylon para a corrida no saco
- Colheres descartáveis para a corrida com o ovo na colher
- Bola de futebol para a atividade passar a bola

IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Oratório Padre Donizetti, localizado em São João da Boa Vista, conta com uma quadra aberta onde meninos de faixas etárias diferentes praticam futebol nas segundas, quartas e sextas-feiras, sendo esse o único esporte praticado no oratório. É um local que não conta com patrocinadores, somente com doações. As crianças são de realidades e religiões diversificadas e grande parte dos pais acompanham seus filhos. As crianças se sentem felizes de estarem nesse local, mesmo aquelas que não tem a presença de algum responsável para ver sua evolução, afinal são muitos os casos de pais em regime fechado. Todos demonstram uma relação muito amorosa e de respeito com o padre, pois muitas vezes o próprio faz o papel de pai para esses meninos, tentando suprir essa falta aos que não tem a presença paterna.

O projeto conta com uma assistente social que cuida da parte social onde coloca em ordem as doações recebidas. O projeto não tem suporte de uma psicóloga para essas crianças e pais, esse trabalho fica por conta do padre quando ele é solicitado, ele aconselha dentro de sua religiosidade. Em relação aos meninos, no geral são amorosos e obedientes, mas ao mesmo tempo inseguros e tentam o tempo todo agradar seus técnicos e o padre, demonstrando a carência de atenção.

Nota-se uma alta porcentagem de crianças em situação de vulnerabilidade sócio emocional, até mesmo pelas vestimentas não adequadas para o jogo, ainda sim, isso não os impede de participar da atividade.

Através do projeto de intervenção auxiliamos as crianças, e funcionários do local permitindo que entendam a respeito da “vulnerabilidade”, e como afeta o desenvolvimento do indivíduo que se encontra suscetível. Dessa forma, possibilitando uma mudança dos hábitos de vida, e mostrar como o papel da comunidade é importante nesse processo, não só na socialização, mas também fornecendo apoio promovendo o autoconhecimento, resiliência, contribuindo com o desenvolvimento cognitivo, psicomotor e socioafetivo.

A partir das atividades propostas obtivemos os resultados esperados, com o objetivo de intervir e trabalhar com as relações interpessoais, fazendo com que eles compreendessem um ao outro e se expressassem melhor. Os encontramos bem agitados, por ser uma atividade nova para eles naquele ambiente. Eles brincaram, se expressaram, divertiram - se, riram, reclamaram, como o esperado. O Objetivo era a interação entre eles, buscando envolver suas habilidades e capacidades físicas, os valores, respeito, empatia, cooperação, trabalho em equipe, manter o companheirismo e a socialização, estimular integração e a amizade, e agregar entretenimento, para aprenderem e levarem para a vida toda a experiência.

Eles trabalharam em equipes durante toda a atividade. Foi um momento importante para eles se divertirem, deixando a rotina e problemas possíveis de lado, ganhando experiência e alegria no desenvolvimento.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fizemos uma gincana, no Oratório Padre Donizetti.

Realizada no dia 26 de maio, a partir das 17 horas, com o público que frequenta a entidade nos jogos de futebol. Esperávamos em média 20 participantes.

Usamos para as atividades os seguintes materiais:

- Rádio para atividade da dança das cadeiras
- 10 metros de corda para a atividade cabo de guerra
- Jornais para a atividade pega rabo
- Sacos de nylon para a corrida no saco
- Colheres descartáveis para a corrida com o ovo na colher
- Bola de futebol para a atividade passar a bola

As atividades foram programadas para serem realizadas na sequência:

- dança da cadeira
- corrida no saco
- pega rabo
- coelho sai da toca
- carrinho de mão humano
- corrida com ovo
- passar a bola
- cabo de guerra

Desta forma foram programadas 8 atividades, a serem executadas em uma hora de atividades. De início, foi solicitado que os 4 maiores escolhessem seus times para a disputa, e cada um escolheu sua equipe com 4 competidores cada equipe. Foi utilizado coletes com cores diferentes para identificar as equipes, e cada um dos estagiários ficou responsável com uma equipe para conversar e organizar a brincadeira dentro das equipes.

Porém, percebeu-se no local que as crianças estavam eufóricas, e queriam correr, reclamavam que queriam jogar futebol, uma das crianças chegou a chorar pedindo o esporte, também tivemos alguns pais que levaram os filhos embora, alegando não gostar de gincanas em dia de treino, então o grupo decidiu iniciar brevemente com as atividades, iniciando com pega rabo, visando estimular a participação de todos, por ser uma das mais dinâmicas.

Combinamos um tempo para executar a gincana e liberá-los para o futebol.

Desta forma, foi realizado 5 atividades, dentro do tempo programado, que ficou na seguinte sequência:

- pega rabo
- corrida no saco
- carrinho de mão
- dança da cadeira
- cabo de guerra

Sobre os organizadores, cada um assumiu uma atividade. Cada um ficou com um grupo e outro participante ficou para anotar os resultados das competições. Todos se ajudaram.

Terminado as atividades, houve contagem dos pontos, considerando

1º lugar: 4 pontos, 2º lugar: 3 pontos, 3º lugar: 2 pontos, 4º lugar: 1 ponto

Isso foi feito para cada atividade, e considerou a posição de cada equipe.

Houve a soma dos pontos, e fomos informando os resultados inverso, do 4º colocado para o 1º colocado.

O resultado ficou: 1º lugar: equipe branco, 2º lugar: equipe amarela, 3º lugar: equipe verde, 4º lugar: equipe preto. Ao final entregamos chocolates a todos os participantes, bis e sonho de valsa, e agradecemos a participação, cuidado e empenho de todos. O Padre Alexandre participou o tempo todo da gincana, ajudando a organizar, conversando com as crianças, orientando. Saímos bem cansados pelo movimento intenso e participação das crianças, mas contentes com a experiência felizes com o resultado.

VI. REFERÊNCIAS

SANTOS, P. L. DOS .. **Problemas de saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil.** Psicologia em Estudo, v. 11, n. 2, p. 315–321, maio de 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/G4ZQdvtNBd4cbtfZYKyPdbJ/?lang=pt#>>, acesso em: 23 de fevereiro de 2023.

OLIVEIRA, S.M.M. et al. **Tecendo habilidades empáticas: uma experiência com crianças e adolescentes.** Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health, janeiro de 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2007/1162>>, acesso em: 23 de fevereiro de 2023.

REBESCHINI, C. **Trauma na infância e transtornos da personalidade na vida adulta: relações e Diagnósticos.** Revista Saúde e Desenvolvimento Humano, Junho de 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.18316/sdh.v5i2.3247>>