

ATOS & AUTORES - O Lúdico na Educação em Saúde

ACTS & AUTHORSHIPS - THE GAMES AND ENTERTAINMENTS AT EDUCATION ON HEALTH

Eduardo Gomes de Araújo¹
Mônica Maria Levi Gonçalves Nunes¹

RESUMO: Uma das formas que o capitalismo encontrou para perpetuar sua ideologia foi fazer da instituição escolar seu aparelho ideológico. Neste espaço disciplinado, não raramente se opõem educadores e educandos, e a prática pedagógica é imputada através de esquemas preestabelecidos e alienantes. Na esfera da saúde, este esquema se repete, pois as concepções de saúde/doença dos profissionais de saúde apontam a população como subordinados e transmitem a educação para a saúde calcada em conselhos e normas para os indivíduos, num processo de culpabilidade por suas doenças. Pretendemos neste trabalho relatar nossa experiência com o Psicodrama Pedagógico de ROMANÃ (1987) no levantamento de demandas referentes a informações sobre Primeiros Socorros entre adolescentes matriculados no Curso de Patrulheirismo da Rocinha(R.J.), onde os dados levantados, no ano de 1995, foram sujeitos a uma análise qualitativa do discurso. No decorrer da experiência, percebemos que a utilização de uma metodologia que não exclui o contexto social dos sujeitos da aprendizagem, contribui para que esses compreendam seu papel e compromisso com a transformação individual e coletiva. Esperamos contribuir com a Enfermagem, mostrando possibilidades pedagógicas, humanizantes e criativas para a Educação em saúde.

UNITERMOS: Educação em saúde - Psicodrama pedagógico - Grupos de adolescentes.

¹ Acadêmicos de Enfermagem - Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO

Uma das diversas formas que o capitalismo encontrou para perpetuar sua ideologia foi através do uso da Instituição Escolar como aparelho ideológico do Estado. Dentro deste espaço disciplinado, colocam-se em posições diferentes de poder o educador e o educando, de maneira que o primeiro que o primeiro é visto como portador de todo o saber e o segundo como receptáculo vazio deste saber transmitido. Desta forma, a prática pedagógica não considera as diferenças dos estudantes imputando a eles e à sua realidade esquemas preestabelecidos.

Particularmente na esfera da saúde, percebemos que os discursos dos profissionais, que atuam na Educação em Saúde, apontam para a subordinação. Cria-se uma demanda direcionada, baseada menos nas necessidades reais da comunidade do que na capacidade dos profissionais em atendê-la. Estes, tradicionalmente, se organizam em torno de uma Educação para Saúde, calcada em conselhos e normas para os indivíduos, num processo de culpabilização da "vítima" pela sua doença.

Pretendemos neste trabalho relatar nossa experiência com o Psicodrama Pedagógico de *Romaña* (1987) no levantamento das demandas referentes à informações sobre Primeiros Socorros junto ao grupo de adolescentes, matriculados no Curso de Patrulheirismo da Associação de Moradores e Amigos do Bairro Barcelos (AMBB), na favela da Rocinha (RJ).

Esperamos contribuir com a Enfermagem, mostrando possibilidades pedagógicas humanizantes e criativas para a Educação em Saúde.

ALICERCES TEÓRICOS

Inicialmente, gostaríamos de tecer alguns comentários acerca da dinâmica de grupo e da possibilidade que encontramos através dessa proposta de viabilizar a coleta de demandas para as oficinas de Primeiros Socorros.

A dinâmica de grupo tem sido utilizada principalmente em três áreas: na saúde (com finalidade profilática e terapêutica), na área pedagógica e na área humana (para tratar de assuntos relativos ao social).

Com a nossa proposta de ensino, pretendemos realizar a integração dessas três áreas, pois entendemos o sujeito como um ser biopsicossocial. Conforme Nunes (1994: 19), *"É necessário que se estabeleça a arte do encontro entre as diversas áreas de conhecimento: biológicas, sociais e humanas, para que o (...) enfermeiro vá se conscientizando e aprendendo que o cliente e o educando são permeados por essas instâncias inseparáveis. Assim, o educando poderá, não só estar mais ativo no processo saúde-doença, mas enfrentar melhor seus medos e incertezas, responsabilidade e limitações."*

As bases e a fundamentação da dinâmica de grupo são bastante diversificadas. Ela pode fundamentar-se em várias escolas: psicanalítica empirista, gestáltista e psicodramática. Para o presente trabalho, optamos por essa última que tem sua origem nos estudos de *Moreno*:

O psicodrama, conforme nos diz *Fonseca* (1984:10) é,

“A busca da verdade de um grupo humano, que discute seus problemas em relação ao tema proposto. É uma intensa experiência pessoal (...), buscando a participação integral do indivíduo (...) inclusive corporal e não somente verbal. Sendo também o ensaio, o treinamento do indivíduo no papel em foco, caracterizando-se como uma experiência de grupo, vivida para o grupo e pelo grupo.”

No psicodrama pedagógico, algumas categorias merecem destaque, segundo *Romanã* (1987:13),

“Grupo é um organismo que se vai estabilizando, na medida em que seu próprio processo vai se desenrolando. As particularidades de seus integrantes, seus interesses e necessidades marcam suas características e seu histórico: No psicodrama, o grupo de conhece, se reconhece na mesma proporção em que dramatiza, produz e cria.”

Jogar ou brincar - entendidas como atividades talvez mais sérias que homem pode realizar, facilitam a permanência do trabalho do grupo, numa instância própria, num espaço particular, organizando a partir de códigos e normas próprias. Conforme nos diz *Romanã* (op. cit. p.43),

“Teatro é a possibilidade de desempenhar papéis (...) de se transcender a perspectiva pessoal. A anedota, a circunstância, o detalhe, passam a ser relacionados dentro de um contexto mais amplo, que os envolve e sustenta, de forma a torná-los significativos sem que percam sua relatividade.”

Com isso, o educando, a partir de suas experiências de vida, expressa-se, integra-se e utiliza sua criatividade, ao mesmo tempo em que demonstra e aplica seus conhecimentos e se motiva para receber novos conteúdos. Paralelamente, facilita ao educador integrar-se aos educandos.

O educando participa ativamente, o que faz com que ele se aproxime e reconheça suas dificuldades de assimilação do conteúdo e crie alternativas, muitas vezes com a ajuda do grupo. Nesse processo, todos os participantes podem colaborar ativamente com aquele que, num determinado momento, expressa suas dificuldades. Subverte-se assim o autoritarismo docente, pois não é somente o professor quem deve ser ativo e encontrar maneiras de esclarecer

as dúvidas, muitas vezes impondo a sua “verdade” e sua forma de perceber a realidade.

O que pretendemos é que o educando perceba o conhecimento que ele está adquirindo como algo seu, que faz sentido, que tem valor para ele e para os outros do grupo.

Um momento interessante é quando chega a hora da avaliação, pois utilizamos a dramatização como uma das formas de avaliar. Quando há erro, ele é observado e, segundo *Romaña*: (op. cit. p. 44):

O que pretendemos é que o educando perceba o conhecimento que ele está adquirindo como algo seu, que faz sentido, que tem valor para ele e para os outros do grupo.

Um momento interessante é quando chega a hora da avaliação pois utilizamos a dramatização como uma das formas de avaliação. Quando há erro, ele é observado e, segundo *Romaña*: (op. cit. p. 44):

“Já não é possível negá-lo. Isto faz com que o professor aceite comprometer-se constantemente com o processo do qual participa, compromisso do qual geralmente escapa, dando por subentendida sua competência, juntamente com sua autoridade.”

E o Encontro acontece...

Antes de que os adolescentes explicitassem suas expectativas acerca dos conteúdos de Primeiros Socorros que queriam aprender, propusemos uma atividade de aquecimento ou sensibilização.

Kaufman (1992) sugere, no início de qualquer trabalho educativo, uma atividade corporal, que mobilize todos os sentidos dos estudantes, liberando o ato espontâneo e criativo de aprender. O aquecimento ocorre através de jogos, brincadeiras e outras propostas, para romper a rotina a que estamos habituados.

Almeida (1990: 31) afirma que,

“O aquecimento vai colocando o sujeito próximo à intenção do trabalho grupal, na medida que quebra a couraça, corporal ou emocional, com a qual o sujeito se posiciona na relação, e se abre para a experiência do mundo da emoção e do afeto.”

Com este objetivo, pedimos que os adolescentes se colocassem em pé e andassem pela sala, ao ritmo da música que colocamos para tocar. Alguns começaram a rir, mas andaram. Outros poucos ficaram sentados no mesmo local, estranhando o que estava acontecendo.

Durante a caminhada, os adolescentes foram convidados a reconhecer o lugar onde estavam, fazendo os movimentos que sentissem necessidade, e o

olhar para as pessoas com as quais iriam trabalhar suas diferenças e características pessoais. Deixamos que o ritmo das músicas nos conduzissem, num andar ora apressado, ora lento, ora expressando tristeza, ora alegria.

Em certo momento, solicitamos que simulassem dor, relembrando situações pessoais de acidente ou doença. Nosso intuito era iniciar o confronto/encontro do “saúdável”(expresso nas diversas formas de caminhar apressado/lento, alegre/triste) com o “vitimizado”, sob a ótica do que sofre o acidente, do que será cuidado, expresso nas diferentes reações simuladas de choro, de andar mancando e expressões faciais de dor.

Após esta atividade, propusemos dinâmicas que levantassem não só o que os adolescentes gostariam de aprender sobre Primeiros Socorros (demanda explícita) mas também o seu contexto social e suas representações do que é ser socorrista (demanda implícita), que nos seriam mostradas sob a forma de dramatização.

A primeira dinâmica utilizada objetivava, além da coleta de demanda, a nossa inclusão no grupo, através de uma apresentação bastante informal. Pedimos que cada um colocasse num papel, com giz de cera colorido, o nome ou “apelido”, pelo qual gostassem de ser chamados. Feito isto e após colarem no peito seus “crachás”, cada um se apresentou ao grupão explicitando seus gostos, nomes e curiosidades sobre Primeiros Socorros, como mostram as seguintes falas:

“Sou separada e tenho um filho. Gosto muito de cuidar do meu filho.”(Eliane)²

*“Todo mundo sabe: gosto de pegar onda, jogar bola, ir ao baile funk...”
(Dedé)*

Todos falaram, mesmo os mais tímidos. Aos poucos, ia expondo-se a “cara” do grupão no qual, a partir daquele instante, nos inseríamos. São adolescentes entre 14 e 17 anos, com gostos e opções de lazer bem semelhantes às de outros jovens de nível social diferente: praticam surfe, futebol e vôlei; têm necessidade de estar em grupo e adoram ir a baile *funk*. Alguma das adolescentes já têm filho e vivem separadas dos seus companheiros; estão participando do Curso de Patrulheiros, por necessidade financeira.

“Gosto de todos os esportes. Estou fazendo este curso, para poder ajudar minha família.”(Márcio)

² Salientamos que durante a descrição da experiência, para preservar o anonimato dos participantes da mesma, mas também a sua identidade, utilizamos pseudônimos. Entretanto, nos sentimos à vontade para mencionarmos os nossos nomes verdadeiros.

Com as apresentações e conversando sobre as suas expectativas, vamos construindo o “chão” do grupo, a partir das Histórias de cada um, do diálogo e da confiança uns nos outros.

Quanto ao que queriam saber sobre Primeiros Socorros, os adolescentes levantaram as seguintes situações, por ordem de preferência: AFOGAMENTO, PROBLEMAS CARDÍACOS, QUEIMADURA, FRATURA, ATAQUE EPILÉTICO, ATROPELAMENTO.

Cabe ressaltar que estas situações refletiam, em alguns casos, experiências vividas pelos próprios adolescentes:

“Uma vez eu me queimei e não sabia o que fazer. Colocaram água sanitária. Quero saber o que fazer neste caso.” (Antônio)

“Gostaria de aprender sobre fratura exposta, porque já tive e dói muito!” (João)

Por outro lado, principalmente no que se refere à escolha da situação AFOGAMENTO, fica clara a referência com a principal forma de lazer referida por 12 destes adolescentes, o “pegar onda”, por conta da proximidade da Favela da Rocinha com a praia, como pode ser visto em alguns dos relatos:

“Gosto de futebol, vôlei. Pegar onda também (...). Sobre os Primeiros Socorros, gostaria de saber sobre como se socorre um afogado.” (Dênis)

“Gosto de ir a praia, namorar. Sobre Primeiros Socorros. Afogamento!” (Eliane)

Em suas falas, aos poucos, foram revelados os componentes do contexto social destes adolescentes. A partir desta realidade, levantaríamos as situações e as histórias que seriam confrontadas com os conteúdos e técnicas de atendimento em Primeiros Socorros, num processo de ensino-aprendizagem calcado na problematização. Concordamos com Freire (1979: 37) ao acreditar que,

“No ato mesmo de responder aos desafios que lhe apresenta seu contexto de vida, o homem se cria, se realiza como sujeito (...). Esta resposta exige dele reflexão, crítica, invenção, eleição, decisão, organização, ação.”

Para identificar as demandas implícitas, foram realizadas cinco dramatizações, com posteriores comentários e críticas, escolhemos três deles para aprofundarmos nossas discussões, entretanto, não desprezamos o

conteúdo das demais, utilizando o mesmo para enriquecer as discussões, pois a relevância dos temas apresentados ficou nítida através do aparecimento repetido dos mesmos. Visando a facilitar a compreensão deste relato, optamos por descrever as cenas e, a seguir, analisar os temas que apareciam exclusivamente naquele contexto, deixando para analisarmos posteriormente os temas repetidos.

Dramatização A

Três amigos conversam num bar, quando são surpreendidos por dois bandidos. Um saca a arma e atira, acertando uma das pessoas.

Os dois bandidos fogem, enquanto o atingido é socorrido pelos amigos. Amarraram um pano em sua perna e o levaram para um serviço médico. Chegando lá, após agüentar três horas sem ser socorrido, morreu...

Dramatização B

A mãe de um adolescente do grupo é atropelada; entretanto, seu amigo que assistiu ao acidente não a socorreu, pois tem horror a sangue. Chegaram então vizinhos que a colocaram num carro e percorreram vários hospitais. Só conseguiram atendimento muitas horas depois, quando ela foi encaminhada para operação. Aquela senhora ficou com seqüelas...

Dramatização C

Uma pessoa sofre uma queda de moto, pois o carona a puxou durante uma curva fechada. O motorista caiu e começou a debater-se. Estava "de sangue quente"(sic), por causa do acidente. Depois melhorou, apenas cortou o supercílio.

A adolescente explica...

"Isso ocorreu com meu cunhado, ligaram lá pra casa, dizendo que o meu cunhado ia morrer, que ele estava em coma, foi a maior kizumba, só que ele não tinha nada, só se bateu porque o sangue tava quente." (Eliane)

Um dos temas presentes nas dramatizações e que tiveram maior relevância, foi o tema da violência.

Isso fica claro nesta fala referente à dramatização A:

"Eu já vi um cara dar tiros e ficar até três horas esperando, sem deixar ninguém chegar perto." (Jonny)

A violência está presente no cotidiano desses adolescentes. Eles tentam fazer dela uma circunstância com a qual se pode conviver, até mesmo preparando-se para enfrentá-la; muitos através de lutas marciais, capoeira, judô, que aprendem de várias maneiras, com colegas, irmãos, revistas, etc. Medeiros (1886:87) nos auxilia a compreender esse fenômeno quando diz:

"Se a violência não pode ser enfrentada, é preciso driblá-la. A astúcia e a esperteza são os principais recursos de quem se sabe pequeno e impotente face ao mundo hostil."

Percebemos que a oficina de Primeiros Socorros apontava para uma outra possibilidade de os adolescentes lidarem com a violência. Essa inferência tem respaldo no seguinte comentário:

"O perigo é uma coisa que está presente no dia a dia deles, acontece muita violência e, às vezes, eles não sabem reagir. Vejo nos Primeiros Socorros como mais uma possibilidade de eles enfrentarem a violência." (Fernando, professor do Curso de Patrulheirismo)."

Outra questão abordada foi a qualidade do atendimento dos serviços públicos, bem como suas conseqüências.

"Deixa eu falar (...) meu tio atropelado (...) aí, o pessoal pensou que ele tava morto; ficou mais de cinco horas lá. Aí é que levaram ele pro hospital, onde demorou muito a ser atendido. Ele ficou mais de três meses em coma ele hoje é aleijado..." (Eliane)

O descaso com a assistência à saúde da população apresenta-se com toda a sua crueldade, tornando seus usuários vítimas do mau atendimento e porque não dizer maus tratos.

Loyola (1984: 47) identifica que os grupos socialmente marginalizados têm uma impressão negativa sobre o atendimento no serviço público, não somente no que se refere às inúmeras falhas, à oferta terapêutica e à prescrição, atenção e respeito, expressos através da demora no atendimento, consultas ligeiras e à burocratização e desorganização dos serviços.

Esta demora ou ausência de atendimento, além de agravar o estado da vítima, representa uma limitação no resultado da ação do socorrista que, muitas vezes, chega a tempo, realiza competentemente as técnicas, mas não consegue a continuidade do tratamento hospitalar.

Uma outra limitação de ordem social relaciona-se com a própria questão da violência.

"Eu já vi um cara dar tiros e ficar até três horas esperando sem deixar ninguém chegar perto." (Jony)

Outro aspecto de particular interesse para a nossa pesquisa diz respeito às representações dos participantes sobre o socorrista. E, nas expressões dos adolescentes, o socorrista aparece várias vezes com muitas limitações. Algumas são de caráter pessoal:

"O mar estava muito bravo. Eu não tive coragem de chegar perto. Estava com medo de me afogar." (Carlos)

"O cara que foi socorrer tinha medo de sangue; aí ele foi embora." (Roberta)

As limitações não podem ser encaradas como algo que diminua a importância da atuação do socorrista. No momento em que elas são reconhecidas, a atuação torna-se mais segura e eficaz, pois o socorrista não caiu na tentação de ser um "super-herói", adotando muitos procedimentos que não são de sua competência. Os adolescentes demonstraram ter consciência desse fato.

Por várias vezes, durante a dramatização após a prestação dos Primeiros Socorros, houve a procura pelo médico e hospitais para complementar o primeiro atendimento.

"Foi o que deu para fazer. O resto é com o médico" (Mara)

"Amarraram um pano na perna e levaram para o hospital." (Francisco)

Essa situação vem ao encontro do que *Bleger* (1991:60) descreve:

"Supõe-se que se deve ensinar o já comprovado, o depurado, o trabalho com grupos (...) pelo contrário, conduziu-nos a convicção de que se deve partir do atual e presente, e que toda a história (...) deve ser reelaborada em função disso. Não se devem ocultar as lacunas, nem as dívidas..."

Apontamos também a grande dificuldade de aceitar o papel de acidentado, que foi percebida não só durante a dramatização, mas enquanto os grupos definiam os papéis: a maioria se esquivava de ser a vítima, gerando discussão entre seus componentes.

"Por que eu que tenho que ser a vítima?" (Eliane)

"Eu não quero ser, ele é que vai ser o atropelado." (Francisco)

A vítima aparece com uma representação social muito relevante. Segundo *Moscovici* (1978:16)

“Uma representação social é a organização de imagens e linguagens que realçam e simbolizam ator e situações (...) Deve ser encarado de modo ativo, não como reflexo, pois seu papel consiste em modular o que é dado do exterior. É uma reprodução que implica, porém, reconstrução do dado externo no contexto dos valores, das noções e das regras, das quais ele se torna doravante solidário.”

A dificuldade de ser vítima demonstra a realidade social que já os coloca nessa condição e no momento em que podem escolher seu papel, optando entre ser vítima ou socorrista, é difícil o adolescente escolher ser vítima. Conforme nos diz *Medeiros* (1986: 85):

“Temos que enxergar (...) que ele tem uma convivência íntima com a violência, não só em casa, na favela ou nas ruas, mas também aquela na qual ela se encontra e desse modo se vê: a violência da sua própria situação de vida. O revide dessas crianças, os atos tidos como anti-sociais têm, na sua manifestação, uma esperança subentendida, é um gesto de protesto contra um direito usurpado, contra a violência de uma sociedade que lhe impede de conquistar seu próprio espaço.”

É interessante destacar que, durante a dramatização, a adolescente que representou a vítima, na hora de sofrer o acidente, recusou-se a fazer a cena, irritou-se com o seu grupo e sentou-se no chão, dizendo que não ia fazer mais nada. O grupão mobilizou-se pedindo e incentivando que ela fizesse a cena. Ela aceitou e refez.

Diante dessas evidências, cabe a nós refletir sobre a aprendizagem e a importância desse momento para o adolescente favelado, mobilizado pela constatação de sua realidade. Segundo *Romaña* (1987: 32):

“É talvez nesse momento que o aluno realiza o maior esforço (...) momento em que ele sobe o degrau desejado do ponto de vista da aprendizagem. Contudo, este esforço (evidentemente considerável) o aluno não o realiza sozinho, todo o grupo contribui para chegar à conceitualização desejada e o conhecimento revela-se então com toda sua riqueza intrínseca.”

Outro tema que os participantes trouxeram à tona foi a responsabilidade daquele que se dispõe a socorrer, pois, às vezes, uma ação muito bem intencionada pode prejudicar a vítima e condená-la a ficar com seqüelas.

"Eu percebi que o grupo pegou ela de mau jeito. A gente, às vezes, quer fazer uma coisa legal e às vezes não dá certo. A gente não pode pegar a pessoa de qualquer jeito e botar no carro." (Barril)

Após outra dramatização:

"É, pessoal, vocês poderiam aprender sobre Primeiros Socorros. Assim poderiam ter ajudado a esse epilético e ele não teria se machucado." (Léo)

É interessante perceber que os adolescentes já trazem consigo a noção da responsabilidade que envolve a vítima. Isto nos leva a uma reflexão da nossa própria atuação enquanto enfermeiros. No cotidiano, temos a responsabilidade de cuidar e zelar pela vida do outro e somos extremamente cobrados para isso. Entretanto, em alguns momentos na prestação dos Primeiros Socorros, podemos nos considerar despreparados técnica e emocionalmente.

Sob esse ponto de vista, é importante rever um artigo do Código de Ética, comentado por *Sanseverino* (1994: 2):

"Se não estiver seguro acerca do tratamento emergencial a ser ministrado, consulte outrem ou aguarde a chegada da ambulância, a fim de não cometer erros que poderiam prejudicar fatalmente a vítima, em vez de auxiliá-la."

Dentro desta perspectiva nós, coordenadores, também refletimos sobre nossas próprias limitações, nossas impossibilidades. Sentimos, em nossa formação, a cobrança da resolução de todos os problemas. O conceito de qualidade profissional do enfermeiro confunde-se com a quantidade de tarefas que o mesmo executa, aliada à absorção de tarefas de outros profissionais, numa empreitada quase heróica. Isto nos mostrou a necessidade de nos afastarmos do ideal de enfermeiro super-herói aproximando-nos dos profissionais de saúde, que atuam dentro das suas possibilidades pessoais e de seu contexto histórico-social.

Ao final deste encontro, foi realizada uma dinâmica em que os adolescentes puderam avaliar o trabalho. Algumas falas demonstraram uma estranheza dos adolescentes quanto à dinâmica da sensibilização.

"No início foi esquisito, mas depois ficou legal." (Roberta)

Estas reações vêm ao encontro do que *Romaña* (1987:26) afirma:

"No início, em geral, os alunos reagem com surpresa, mas, aos poucos, começam a sentir-se à vontade. Em alguns casos, há alunos que resistem à mudança da metodologia, e há até os que acham ridículo o que está se

fazendo. Mas todas as reações acabam tornando-se positivas, consideradas desde a perspectiva da dinâmica do grupo.”

Cabe ressaltar a necessidade de não desejar que haja uma aceitação imediata dos participantes, como se as pessoas devessem aderir a algo por ser novo, diferente. É importante ter claros os objetivos do trabalho, as possibilidades e os limites das pessoas e dos grupos, para que a dinâmica não seja um “fetiche” para tornar o trabalho mais agradável, leve, catártico.

Gostaríamos de assinalar que todos os grupos escolheram situações reais para representar, mostraram, não só o seu cotidiano, como situações de acidentes, mas também seus medos, dúvidas, suas representações sociais e visão crítica.

Minayo (1992:30) considera que a linguagem do senso comum é a mediação privilegiada das representações sociais. Com o senso comum, os atores sociais movem-se, constroem sua vida e explicam-na mediante seu estoque de conhecimentos.

Após as dramatizações, percebemos que as situações mobilizaram todo o grupo para tecer comentários sobre os assuntos abordados. A participação de todos fez com que cada um contribuísse enriquecendo as demandas trazidas pelos subgrupos que realizaram as dramatizações. Através dos comentários e críticas, o conteúdo foi enriquecido e legitimando enquanto demanda de todos.

A oficina, nesse primeiro dia, desenvolveu-se em dois momentos, embora a passagem de um a outro tenha sido percebida como necessidade, mas não tenha sido planejada de antemão. O primeiro, podemos dizer que foi a coleta de demandas, que suscitou um segundo momento, o de problematização.

Gostaríamos de ressaltar um momento interessante, que surgiu após a seguinte dúvida:

“A baba do epilético passa a doença?” (Edu)

“ - O que vocês acham?” (Mônica - coordenadora)

“Acho que não, acho que não...” (Francisca)

“E se fosse baba de aidético?” (Mônica - coordenadora)

“Não pega, não. Nós sabemos, porque fizemos um curso sobre A.I.D.S.” (Lec)

“ - E se a baba tivesse sangue?” (Mônica - coordenadora)

Silêncio...

"Ai, é preciso ter cuidado, mas não percam os próximos capítulos, que nós voltaremos ao assunto..." (Mônica - coordenadora)

Tivemos aqui o cuidado de não passar o conhecimento pronto, mas questões que fossem levantadas para posterior discussão.

Conforme nos diz *Romaña* (1987: 45):

"A metodologia psicodramática desemboca no aqui-e-agora, de modo a resgatar o conhecimento do contexto em que foi situado (...). Desta maneira, o aluno utilizará este conhecimento onde e quando seja necessário, simplesmente porque já seu."

Percebemos nas várias dramatizações, que eles já possuíam noções de Primeiros Socorros, Através da dramatização que se refere ao tiro, onde o grupo teve a iniciativa de amarrar um pano, para conter a hemorragia e através das falas após a dramatização de atropelamento isso ficou claro.

"... a gente não pode pegar a pessoa de qualquer jeito e botar no carro..." (Barril)

Após a cena do ataque epilético.

"Eles não souberam socorrer, pois abafaram a vítima." (Edu)

"Tiveram o cuidado de puxar a língua pra melhorar a respiração e esperar que ele voltasse ao normal." (Leo)

Algumas palavras transpareceram o caráter lúdico das atividade desse dia: "divertido", "educativo e divertido", "alegre". Para nós esses foram indícios de que deveríamos continuar trilhando o caminho do "aprender brincando". O grupo ajudou-nos a compreender que só aprendemos aquelas coisas que nos dão prazer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante este Encontro com os adolescentes da favela da Rocinha, sentimos que, aos poucos, eles foram estabelecendo uma relação de confiança e partilha conosco. Substituíram o termo professor pelos nomes que foram escritos em nossos crachás: Mônica e Dudu, por exemplo.

Partindo das demandas emergentes desse primeiro encontro, percebemos que nossa proposta pedagógica poderia ser construída de maneira que os adolescentes participassem ativamente do processo ensino-aprendizagem, de

forma lúdica e divertida, conforme fora pontuado por eles próprios na avaliação do primeiro dia.

Percebemos igualmente que a utilização de uma metodologia que não exclui o contexto social, como o Psicodrama Pedagógico, contribui para:

- aumento da força de coesão do grupo; o educando pode trabalhar com a relação integridade individual / cooperação grupal;
- desenvolvimento da espontaneidade e criatividade, além do envolvimento emocional e afetivo no processo ensino-aprendizagem;
- estímulo e desenvolvimento da capacidade crítica, não só no que ouvimos e vemos, mas naquilo que ensaiamos e fazemos.

Após essa experiência e as reflexões que ela propiciou, sentimos-nos cada vez mais comprometidos com uma educação libertadora. Acreditamos que a pesquisa e os cursos só têm sentido se considerados em sua finalidade: a ação educativa confrontando os discursos com a prática.

Esperamos ter proporcionado à Enfermagem um exemplo de como se inserir na sociedade de uma forma crítica, contribuindo também para a Educação em Saúde, com a descoberta de possibilidades pedagógicas humanizantes e criativas para a coleta de demanda junto à comunidade. Neste processo, aos educandos e educadores será oportunizada a possibilidade de os mesmos se tornarem AUTORES, sujeitos do pensar e repensar, fazer e refazer seus próprios ATOS.

ABSTRACT: One the forms that the capitalism met for perpetuate his ideology was through of scholastic institution and do this, your set doctrinaire . This space orderly frequentilly oppose teachers and students, where the practice is enforce through of foregoing scheme. At sphere of health, this scheme reapeatedly, because the conception of health /disease nap works of health teach the subordinate population and the culture is transmit for health , basically on advice and norm for the people with process of culpability for theirs diseases. We would like at this work report our experience with the Pedagogic Psychodrama of ROMANA (1987). at raising your demands referring information s about Firsts Aids with teenagers matriculation on course for patrol at slum of Rocinha(R.J.), where the datas were analysis quality of discourse. The utilization of a methodology don't exclude the station context if subject of apprenticeship ,contribute for understand your role and commitment with the transformation personal and collective. we hope contribute with Nursing , teach possibilitys, pedagogic and creatives for humanization the Education at Health .

KEYWORDS: Pedagogic psychodrama - Education on health
Representation station - Education whith loose.

BIBLIOGRAFIA

1. ALMEIDA, W.C. *O que é psicodrama*. São Paulo: Brasiliense, 1990.
2. ANDREOLA, B.A. *Dinâmica de Grupo: Jogo de vida e didática do futuro*. 6 ed. Petrópolis: Vozes. 1989.
3. BARENBLITT, G.F. *Grupos teorias e técnicas*. 2 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1986.
4. BLEGER, J. *Temas de psicologia: entrevistas e grupos*. 5 ed. São Paulo: Martins Fortes, 1991.
5. FREIRE, P. *Extensão ou Comunicação*. 4 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.
6. _____. *Pedagogia do Oprimido*. 13 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.
7. FREIRE, P.; NOGUEIRA, A.; MAZZA, D. *Fazendo escola, conhecendo a vida*. 2 ed. Campinas: Papyrus, 1986.
8. GROSSI, M.E.; BORDIN, A. *Paixão de Aprender*. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 1992.
9. KAUFMAN, A. *Teatro pedagógico: Bastidores da iniciação médica*. São Paulo: Ágora, 1992.
10. LOYOLA, M.A. *Médicos e Curandeiros: conflitos Social e Saúde*: São Paulo: DIFEL, 1984.
11. MEDEIROS, L. *A criança da favela e sua visão de mundo: uma contribuição para o repensar da Escola*. Rio de Janeiro: Dois Pontos, 1986.
12. MINAYO, C. *O Desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde*. Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1992.
13. MOSCOVICI, S. *A Representação Social da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

14. NUNES, M.M.L.G.; ARAÚJO, E.G.; COSTA, I.C. *A arte do encontro: Ensaio para uma Enfermagem holística*. In: CBEEn, 46, 1994. Porto Alegre: Anais... Porto Alegre, ABEn/RS, 1994. 222-224.
15. PUTTINI, E.P. *Psicodrama na Educação*. Ijuí: Unijuí, 1991.
16. ROMAÑA, M.A. *Psicodrama Pedagógico*. 2 ed. São Paulo: Papyrus, 1987.
17. SANSEVERINO, J. *Manual Básico de Primeiros Socorros para Servidores da Área Técnica Administrativa*. Rio de Janeiro: UERJ, 1994.