UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

REGIANE BARBOSA DA COSTA

“SERÁ QUE ESSA CRIANÇA TEM ALGUMA COISA? ”: UM ESTUDO SOBRE OS DESAFIOS E AS AÇÕES PEDAGÓGICAS EM UM CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE FORTALEZA

FORTALEZA
2026

REGIANE BARBOSA DA COSTA

“SERÁ QUE ESSA CRIANÇA TEM ALGUMA COISA? ”: UM ESTUDO SOBRE OS DESAFIOS E AS AÇÕES PEDAGÓGICAS EM UM CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE FORTALEZA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia.

Linha de Pesquisa: Teorias e Práticas da Psicanálise.

Orientadora: Profa. Dra. Karla Patrícia Holanda Martins.

FORTALEZA

2026

Página reservada para ficha

catalográfica.

Utilize a ferramenta *online* Catalog! para elaborar a ficha catalográfica de seu trabalhoacadêmico, gerando-a em arquivo PDF, disponível para download e/ou impressão (http://www.fichacatalografica.ufc.br/)

REGIANE BARBOSA DA COSTA

“SERÁ QUE ESSA CRIANÇA TEM ALGUMA COISA? ”: UM ESTUDO SOBRE OS DESAFIOS E AS AÇÕES PEDAGÓGICAS EM UM CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE FORTALEZA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Psicologia.
Área de concentração: Psicologia.
Linha de pesquisa: Teorias e Práticas da Psicanálise.

Aprovada em: 27/03/2026.

BANCA EXAMINADORA

_____

Profa. Dra. Karla Patrícia Holanda Martins (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

_____

Profa. Dra. Cristiane Amorim Martins
Universidade Federal do Ceará (UFC)

_____

Prof. Dr. Beatriz Sernache de Castro Neves
Faculdade Ari de Sá

_____

Prof. Dr. Francisco Teixeira Portugal
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Agradecimentos

Ao Bom Deus, que diante de tantas perdas e dificuldades, me deu força e coragem para seguir adiante.

À Prof. Dra. Karla Patrícia Holanda Martins, pela confiança e apoio para que eu pudesse realizar esta pesquisa. Meu muito obrigada a cada ensinamento, paciência, escuta e acolhida.

Aos Professores Doutores Francisco Teixeira Portugal e Gilles Pierre, pelas importantes contribuições no grupo de pesquisa e reflexões compartilhadas.

À Profa. Dra. Beatriz Sernache, companheira de pesquisa, meu muito obrigada pelos ensinamentos, diálogos edificantes, partilha de ideias e sugestões significativas.

À Profa. Dra. Cristiane Martins pelas importantes contribuições na banca de qualificação.

Aos professores do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFC de um modo particular da linha Teorias e Práticas da Psicanálise, pelos ensinamentos e reflexões.

À minha família, e de um modo muito particular, à minha mãe Maria do Socorro, mulher forte e guerreira, que suportou no último ano uma das maiores adversidades de sua vida e me orientou a não desistir.

À querida amiga doutoranda Querem Hapuque, pelos nossos sorrisos, dores e dúvidas compartilhadas.

E, por fim, às educadoras e familiares das crianças que contribuíram e construíram com seus saberes esse trabalho. A vocês minha gratidão.

São as crianças, que sem falar, nos ensinam as razões para viver.

Elas sabem o essencial da vida (Rubem Alves).

Resumo

O presente estudo investiga os desafios enfrentados e as ações pedagógicas desenvolvidas pelas educadoras de um Centro de Educação Infantil (CEI) de Fortaleza frente aos processos de psicopatologização na primeiríssima infância, sobretudo no trabalho com crianças que apresentam dificuldades em seu desenvolvimento integral. Ancorada na psicanálise como referencial teórico-metodológico, a pesquisa parte da compreensão da criança como um sujeito em constituição, cujas experiências precoces e o contexto em que vive participam ativamente dos seus processos de subjetivação. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, elaborada a partir da metodologia da pesquisa-intervenção, vinculada ao projeto guarda-chuva "Saúde Mental na Infância e na Adolescência nos Contextos da Educação e da Intersetorialidade em Saúde" firmada por um convênio entre a Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza (SME) e a Universidade Federal do Ceará (UFC). Os sujeitos da pesquisa foram as educadoras e os familiares das crianças, cujas falas foram essenciais para a compreensão do fenômeno investigado. A produção de dados incluiu observação participante e rodas de conversa, sendo os registros sistematizados em diário de campo. A análise das falas identificou a presença de discursos normativos que produzem insegurança, e, por vezes, uma dependência dos laudos médicos para legitimar as ações pedagógicas, assim como a fragilidade da rede intersetorial de cuidados. Por outro lado, o estudo também revelou a possibilidade da construção de determinadas estratégias no âmbito do CEI que apontaram o brincar livre, as formações continuadas e o fortalecimento da parceria com a família como elementos fundamentais no enfrentamento desses desafios com vistas à promoção do desenvolvimento integral infantil.

Palavras-chaves: Centro de Educação Infantil. Primeiríssima infância. Psicopatologização. Desenvolvimento integral. Pesquisa-Intervenção.

Abstract

This study investigates the challenges faced and the pedagogical actions developed by educators at an Early Childhood Education Center (ECEC) in Fortaleza in relation to the processes of psychopathologization in very early childhood, especially in their work with children who present difficulties in their integral development. Grounded in psychoanalysis as a theoretical-methodological framework, the research is based on the understanding of the child as a subject in the process of constitution, whose early experiences and living context actively participate in their processes of subjectivation. This is a qualitative study developed through the research-intervention methodology, linked to the umbrella project "Mental Health in Childhood and Adolescence in the Contexts of Education and Intersectoral Health Care," established through a partnership agreement between the Municipal Department of Education of Fortaleza (SME) and the Federal University of Ceará (UFC). The research participants were educators and the children's family members, whose accounts were essential for understanding the investigated phenomenon. Data production included participant observation and discussion groups, with records systematized in a field diary. The analysis of the participants' statements identified the presence of normative discourses that generate insecurity and, at times, dependence on medical diagnoses to legitimize pedagogical practices, as well as the fragility of the intersectoral care network. On the other hand, the study also revealed the possibility of constructing certain strategies within the ECEC, highlighting free play, continuing education programs, and the strengthening of partnerships with families as fundamental elements in addressing these challenges and promoting children's integral development.

Keywords: Early Childhood Education Center. Very Early Childhood. Psychopathologization. Integral Development. Research-Intervention.

Lista de Figuras

Figura 1

Quantidade de laudos por turma do CEI XXX no ano de 2024.....30

Figura 2

Porcentagem dos tipos de laudos do CEI XXX no ano de 2024..... 31

Figura 3

Dados gerais da Educação Infantil em Fortaleza (CE), no ano de 2024.....59

Figura 4

Distribuição dos laudos por diagnósticos em Fortaleza (CE), no ano2024.....61

Lista de Tabelas

Tabela 1

Desafios e estratégias nas práticas educativas do CEI XXX.....44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CEI	Centro de Educação Infantil
CNE	Conselho Nacional de Educação
COEI	Coordenadoria da Educação Infantil
COPLAN	Coordenadoria de Planejamento
DCNEI	Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil
DCRFOR	Documento Curricular Referencial de Fortaleza
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EMs	Escolas Municipais
IPREDE	Instituto da Primeira Infância
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PME	Plano Municipal de Educação
PNE	Plano Nacional de Educação
RU	Registro Único
SGE	Secretaria de Gestão Educacional
SME	Secretaria Municipal de Educação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
UFC	Universidade Federal do Ceará

SUMÁRIO

Introdução 14

Delineamento metodológico da pesquisa 23

Contexto institucional da pesquisa 26

Sujeitos participantes da pesquisa 31

Produção de dados e instrumentos de pesquisa 35

A criança como sujeito de direitos e a Educação Infantil 47

A Educação Infantil no contexto brasileiro e seus marcos regulatórios 51

A Educação Infantil no município de Fortaleza/CE..... 58

A Educação Infantil e o desenvolvimento integral na primeiríssima infância 62

Os efeitos da psicopatologização e da medicalização na primeiríssima infância 62

As contribuições de Winnicott para a Educação Infantil..... 72

O olhar docente e os desafios enfrentados no processo educacional 76

"Antes as crianças eram mais calmas, obedientes, brincavam em silêncio…": entre a diversidade e a normalização (desafio nº1) 79

"Com o diagnóstico, elas podem começar a tomar um remedinho… e tudo pode fluir melhor": o fazer pedagógico e o laudo médico (desafio nº 2) 85

"Ia ajudar muito se essas crianças com dificuldade, tivessem além do CEI, uma outra rede de apoio": esgarçamento da rede intersetorial (desafio nº 3) 92

Estratégias em debate e a promoção do desenvolvimento integral da criança 96

O brincar livre e a compreensão das singularidades infantis - (estratégia nº1) 97

Encontros e desencontros entre a formação continuada e a ação pedagógica - (estratégia nº2) 104

A relação família e CEI e o fortalecimento da ação intersetorial - (estratégia nº 3) 112

Considerações finais **122**

Referências **129**

Anexos **141**

Introdução

A presente pesquisa se insere no âmbito do Programa Observatório da Educação, instituído pela Lei Ordinária nº 11.207/2021 do município de Fortaleza, que articula a formação de professores da rede municipal à produção de pesquisas educacionais em parceria com a universidade. Nesse contexto, o estudo vincula-se ao projeto guarda-chuva "Saúde Mental na Infância e na Adolescência nos Contextos da Educação e da Intersetorialidade em Saúde", coordenado pela professora doutora Karla Patrícia Holanda Martins, da Universidade Federal do Ceará (UFC), e desenvolvido em colaboração com a Secretaria Municipal de Educação (SME), no âmbito do referido programa, a partir do ano de 2022.

O referido projeto teve como objetivo discutir, no âmbito da rede municipal de ensino, os desafios relacionados aos processos de inclusão escolar de crianças e jovens que, em diferentes momentos de suas trajetórias, foram avaliados por especialistas e receberam diagnósticos descritos no DSM, abrangendo tanto a Educação Infantil quanto o Ensino Fundamental. Considerou, ainda, as experiências educativas de crianças de dois a seis anos que apresentavam dificuldades em seu desenvolvimento integral, bem como sua inserção — ou não — na rede intersetorial de cuidados. Nessa direção, a presente investigação articulou-se a esse campo mais amplo ao focalizar, de modo específico, as singularidades da Educação Infantil e os desafios que emergem no cotidiano dos Centros de Educação Infantil (CEIs).

Desse modo, ao se inserir nesse campo, esta pesquisa dialogou com um cenário mais amplo de problematizações acerca da saúde mental na primeiríssima infância, tema que tem mobilizado diferentes áreas do conhecimento, especialmente a educação. No contexto da rede pública, marcado por um modelo de gestão orientado por resultados, os profissionais da Educação Infantil se deparam com desafios estruturais, institucionais e pedagógicos que atravessam o cotidiano de suas práticas. Contudo, tais desafios não podem ser compreendidos de forma isolada ou restritos às condições imediatas do trabalho pedagógico, uma vez que se

inscrevem em processos históricos e sociais mais amplos que conformaram, ao longo do tempo, as concepções de infância, educação e desenvolvimento no Brasil.

Nesse sentido, compreender os impasses contemporâneos vividos na Educação Infantil exige retomar as bases históricas sobre as quais esse campo foi constituído. Como destaca Kramer (1995), a Educação Infantil no Brasil foi inicialmente marcada por uma lógica de privação cultural, orientada por uma perspectiva compensatória voltada às crianças das classes populares. Nessa concepção, tais crianças eram compreendidas como portadoras de déficits culturais, devendo ser ajustadas aos padrões de normalidade socialmente estabelecidos.

Consolidaram-se assim práticas distintas no âmbito da Educação Infantil: enquanto crianças de classes favorecidas tinham acesso a propostas pedagógicas voltadas ao desenvolvimento e à criatividade, crianças das camadas populares eram atendidas em instituições públicas frequentemente marcadas por práticas assistencialistas. Essa herança histórica ainda reverbera no presente, influenciando modos de compreender a infância e de intervir nas dificuldades apresentadas pelas crianças no espaço dos Centros de Educação Infantil.

É nesse horizonte histórico e político que se inscreve a Educação Infantil no município de Fortaleza, assumindo papel central na garantia dos direitos das crianças de zero a cinco anos. Reconhecida como a primeira etapa da Educação Básica, conforme estabelecido pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996), a Educação Infantil afirma-se não apenas como um direito da criança, mas como um campo fundamental para a promoção de seu desenvolvimento integral, articulando, no cotidiano das instituições, dimensões educativas, sociais e afetivas.

Nessa direção, o Documento Curricular Referencial de Fortaleza (2024) evidencia que, nos últimos anos, houve significativa ampliação da oferta de vagas na Educação Infantil,

especialmente por meio da expansão dos Centros de Educação Infantil (CEIs), muitos deles localizados em territórios marcados por vulnerabilidades sociais. Inseridos nesses contextos, os CEIs extrapolam a função assistencial historicamente atribuída à Educação Infantil e se consolidam como espaços de convivência, aprendizagem e produção de vínculos, desempenhando papel fundamental nos processos de constituição subjetiva e social das crianças.

> As creches e pré-escolas são espaços instituídos na vida pública de uma cidade, com seu prédio, seus frequentadores, vizinhança, profissionais, propostas e escolhas políticas. Constituem centros de democracia ativa nas comunidades, isto é, uma escola popular. Além de ocuparem um espaço material, as instituições educativas também sustentam um lugar de criação de ações instituintes no social, de modos alternativos – justos, democráticos, equitativos e amáveis – de vida e educação. (Barbosa & Gobbato, 2021, p. 1427)

Entretanto, o cotidiano desses espaços tem sido atravessado por desafios cada vez mais complexos, entre os quais se destaca o aumento de crianças com dificuldades em seu desenvolvimento integral e a intensificação de discursos que associam comportamentos infantis a noções de transtorno ou anormalidade. Esse movimento se expressa, por exemplo, na recorrência de questionamentos como: “Será que essa criança tem alguma coisa? ”, revelando tanto a preocupação das educadoras quanto a presença de uma lógica que tende a interpretar diferenças como indícios de patologias.

Autores como Patto (1990), Jerusalinsky (2015, 2018, 2020), Voltolini (2011, 2016), Kupfer (2010), Mariotto (2003) problematizam esse fenômeno, apontando para a crescente psicopatologização da infância, na qual singularidades e modos próprios de desenvolvimento passam a ser frequentemente compreendidos a partir de categorias diagnósticas. Tal processo

desloca questões pedagógicas, sociais e institucionais para o campo clínico, produzindo efeitos significativos nas práticas educativas e nos modos de olhar para a criança.

Diante desse cenário, marcado por tensões entre as demandas do cotidiano educativo e a crescente psicopatologização da infância, torna-se fundamental compreender como essas questões se materializam na prática das educadoras que atuam na Educação Infantil. Nesse sentido, a presente investigação não emerge apenas de um interesse teórico, mas também de uma implicação com a realidade vivenciada no contexto escolar, o que conduz à necessidade de explicitar os caminhos que justificam a escolha do tema e a construção desta pesquisa.

O interesse em estudar sobre os desafios e as ações pedagógicas das profissionais da Educação Infantil de Fortaleza, parte da minha própria trajetória profissional e da relação direta com essa realidade. Há vinte anos atuo como professora da Rede Municipal de Ensino de Fortaleza. Iniciei minha experiência como professora substituta no Ensino Fundamental, segmento com o qual, naquele momento, mais me identificava, permanecendo por cerca de cinco anos nessa etapa.

Em 2010, após concurso público, fui efetivada na rede e lotada na Educação Infantil, experiência até então desconhecida em meu percurso profissional. Durante o estágio probatório, atuei em uma pré-escola com turmas do Infantil IV, contexto no qual se fizeram presentes diversas inquietações relacionadas às dificuldades de aprendizagem e socialização das crianças. Foi nesse período que ouvi pela primeira vez, entre colegas professoras, a pergunta: “Será que essa criança tem alguma coisa? ”.

Inicialmente, essa expressão me causou estranhamento. À primeira vista, parecia curioso associar as inquietações docentes em relação às crianças que apresentavam algum comprometimento à palavra “coisa”. No entanto, com o tempo, compreendi que essa formulação não expressava descompromisso ou julgamento, mas sim uma tentativa de nomear aquilo que escapava às referências dos saberes pedagógicos. Nesse sentido, a

utilização do termo “coisa” para designar o que era de difícil compreensão revelava, sobretudo, a ausência de suporte teórico, institucional e intersetorial que auxiliasse as educadoras a lidar com as diferenças e os sofrimentos apresentados por algumas crianças.

Progressivamente, fui me percebendo atravessada por esse discurso, especialmente ao atuar em duas turmas do Infantil IV, cada uma com 20 crianças, recém-egressas da creche, em uma nova instituição, com novas rotinas, novas professoras e sem o apoio de uma assistente de sala (condição comum na pré-escola), o que intensificava as demandas relacionadas ao acolhimento e ao fazer pedagógico diante das diferentes manifestações das crianças.

É importante destacar que, naquele período ainda não havia um debate mais sistematizado sobre psicopatologias e diagnósticos no cotidiano da Educação Infantil. As famílias confiavam à instituição o cuidado e a educação das crianças, e as professoras, buscavam responder às demandas com os recursos disponíveis. Ao final de cada ano letivo, as crianças seguiam sua jornada educacional. No entanto, as dificuldades identificadas em torno da criança considerada “atípica” permaneciam, acompanhando-a em sua trajetória estudantil, sem que houvesse intervenções capazes de produzir mudanças significativas nesse processo.

Posteriormente, ao passar a atuar em um Centro de Educação Infantil com bebês e crianças pequenas, essas inquietações reapareceram com maior intensidade, uma vez que as questões relacionadas aos diagnósticos precoces se mostravam fortemente presentes no campo da primeiríssima infância. Nesse contexto, a nomeação das dificuldades no processo educacional por meio da expressão “Será que essa criança tem alguma coisa? ”, também passou a incidir sobre crianças que se encontram em pleno processo de constituição psíquica e subjetiva.

Mariotto (2003) problematiza que a função da creche não se limita ao educar e cuidar, mas também envolve o campo da prevenção, não no sentido de uma antecipação diagnóstica, mas um trabalho que se sustenta pela escuta, pela atenção às singularidades e pela reflexão

constante de suas práticas educacionais. Nesse sentido, o trabalho com bebês e crianças pequenas exige dos profissionais da educação “não apenas um olhar diferenciado sobre a criança em constituição, mas também uma abertura para fazer de sua prática uma interrogação permanente, capaz de provocar uma mudança de posição junto à criança que é atendida, cuidada e educada” (Mariotto, 2003, p. 46).

Assim, esta justificativa não se limita a um percurso biográfico, mas constitui parte do próprio problema de pesquisa, ao evidenciar como as experiências vividas no cotidiano do CEI possibilitaram a construção de questões que ultrapassam o nível individual, alcançando dimensões institucionais e políticas. A recorrência de situações em que dificuldades infantis são rapidamente associadas a hipóteses diagnósticas evidencia a força dos processos de psicopatologização na Educação Infantil.

A relevância desta pesquisa, portanto, não se restringe ao interesse acadêmico que a orienta, mas reside, sobretudo, na necessidade de promover uma autorreflexão crítica acerca dos efeitos que os discursos patologizantes e medicalizantes têm produzido no cotidiano dos Centros de Educação Infantil e no fazer pedagógico das educadoras. Trata-se, ainda, da construção de um olhar que desloque a centralidade do diagnóstico, e possibilite reconhecer a criança em sua singularidade, valorizando seu percurso de desenvolvimento e seus modos próprios de estar no mundo.

Tal deslocamento torna-se possível à medida que diferentes campos do conhecimento como a sociologia, a pedagogia e a psicologia, com destaque para a psicanálise, em articulação com os marcos legais de proteção à infância, vêm contribuindo para reposicionar a criança no debate social contemporâneo. Nesse movimento, a infância passa a ser reconhecida não mais como uma etapa meramente preparatória para a vida adulta, mas como uma experiência social, histórica e subjetiva dotada de especificidade própria. Trata-se,

portanto, de um tempo singular da existência, atravessado por direitos, saberes e modos próprios de existir e de se relacionar com o mundo.

Entretanto, esse reconhecimento convive com tensões e contradições. No contexto educacional, quando a criança não corresponde aos padrões esperados, seja por não aprender no tempo previsto, não socializar, não brincar com outras crianças ou manifestar comportamentos como choro frequente e irritabilidade, tendem a emergir leituras que transformam diferenças em déficits e singularidades em desvios. Tais interpretações frequentemente desconsideram os contextos sociais, familiares, culturais e afetivos nos quais a criança está inserida, bem como as situações de vulnerabilidade que atravessam suas experiências, conforme problematiza Patto (1990), Martins e Ponte (2026).

Sob esse viés, os processos de psicopatologização e medicalização da infância têm se intensificado, deslocando questões pedagógicas, sociais e relacionais para explicações de ordem diagnóstica e classificatória. Diante das diferenças, dos ritmos singulares e das manifestações de sofrimento das crianças, tende a sobressair o saber médico, por meio de leituras diagnósticas (Voltolini, 2016). Esse processo produz efeitos tanto sobre as crianças quanto sobre as práticas pedagógicas, que passam a se orientar mais pela busca de laudos e encaminhamentos do que pela construção de estratégias educativas que respeitem a diversidade do desenvolvimento infantil.

Jerusalinsky (2021) assinala que transformações sociais, políticas e econômicas têm incidido diretamente sobre os modos de organização das famílias e do trabalho, produzindo mudanças significativas nas formas de cuidado e socialização na primeira infância. Como efeito desse processo, a inserção de bebês e crianças pequenas nas instituições educativas ocorre de maneira cada vez mais precoce, conferindo aos Centros de Educação Infantil (CEIs) um lugar central como espaços de educação, cuidado e socialização. A ampliação do número de matrículas nessa etapa configura-se, assim, como expressão da efetivação de

direitos assegurados por políticas públicas, articulando-se, entre outros fatores, à crescente participação das mulheres no mercado de trabalho e às conquistas no campo dos direitos trabalhistas, como a licença-maternidade.

Nesse contexto, a Educação Infantil assume especial relevância, na medida em que os CEIs se consolidam como espaços fundamentais nas primeiras experiências de convivência, na construção de vínculos e nos processos de constituição subjetiva das crianças. Ao mesmo tempo, tais instituições tornam-se lugares de convergência de diferentes demandas e expectativas sociais, articulando as necessidades das famílias, as transformações nos modelos de cuidado e o reconhecimento da infância como etapa fundamental do desenvolvimento humano (Jerusalinsky, 2021).

Outras questões relevantes também são problematizadas pela autora, especialmente no que se refere às condições de ingresso de bebês e crianças pequenas na Educação Infantil, frequentemente relacionadas ao término da licença-maternidade. Em muitos casos, esse processo ocorre sem a devida consideração das necessidades psíquicas implicadas na relação com o cuidador primário, o que pode impactar a forma como a criança vivencia essa separação inicial.

Sob esse viés, propõe-se a reflexão sobre a necessidade de modelos mais flexíveis de licença-maternidade, que possibilitem um processo de separação mais gradual, por meio do retorno parcial ao trabalho, de jornadas reduzidas ou de sua reorganização ao longo do tempo. Do mesmo modo, destaca-se a importância da ampliação da licença-paternidade, favorecendo uma maior participação da figura paterna nos cuidados iniciais, o que contribui para a redução da sobrecarga materna e para a ampliação progressiva dos vínculos do bebê com outros cuidadores.

Nesse sentido, ao acolher a entrada de um bebê ou de uma criança pequena no Centro de Educação Infantil, se faz necessário um cuidado atento e sensível, uma vez que o

desenvolvimento integral infantil está intrinsecamente ligado às interações e cuidados ofertados pelos adultos. É fundamental que os profissionais da educação compreendam que o laço afetivo de segurança que o bebê constrói com o seu cuidador ou cuidadora primária é delicado, de modo que qualquer processo de mudança pode implicar experiências de sofrimento para o bebê.

Para Jerusalinsky (2021), mais do que evitar o sofrimento, algo inerente ao processo de constituição subjetiva, trata-se de minimizá-lo e torná-lo suportável, por meio de estratégias que favoreçam a continuidade dos cuidados e a construção de novos vínculos. Nesse horizonte, destaca-se a importância da articulação entre a família e o Centro de Educação Infantil, de modo a possibilitar uma transição mais gradual e sustentada, que respeite o tempo e as necessidades psíquicas da criança.

Sob essa perspectiva, Mariotto (2003) reforça que a articulação da educação com a psicanálise busca compreender o desenvolvimento infantil não apenas como conquista de habilidades, mas como processo de constituição subjetiva. O bebê é considerado um sujeito em formação, que se constitui na e pela linguagem, a partir da relação com um outro que, ao se implicar com seu desejo, o marca simbolicamente. Nesse viés, os profissionais da educação passam a ser sujeitos de linguagem e de desejo, participando ativamente dos processos de subjetivação infantil.

À luz dessas reflexões, este trabalho se apresentou como expressão de um discurso enraizado nas práticas institucionais, evidenciando as tensões vividas no contexto do Centro de Educação Infantil diante das manifestações de sofrimento e das diferenças infantis. Nesse cenário, as inquietações das educadoras não se restringiram ao âmbito pedagógico, mas se configuraram como expressões de um contexto mais amplo, no qual modos singulares de desenvolvimento tendem a ser capturados e traduzidos por categorias diagnósticas.

A partir dessa problematização, definiu-se como objetivo geral investigar os desafios enfrentados e as ações pedagógicas desenvolvidas por educadoras de um Centro de Educação Infantil de Fortaleza frente aos processos de psicopatologização na primeiríssima infância. Como objetivos específicos, buscou-se: (a) examinar o reconhecimento da criança como sujeito de direitos a partir dos marcos legais da Educação Infantil; (b) compreender o desenvolvimento integral na primeiríssima infância à luz da psicanálise, considerando os processos de psicopatologização e medicalização em articulação com os contextos socioculturais; (c) discutir os desafios presentes nas práticas educativas com crianças que apresentaram dificuldades em seu desenvolvimento integral, a partir da fala das educadoras; e (d) analisar as estratégias pedagógicas construídas pelas profissionais, visando compreender o Centro de Educação Infantil como um espaço promotor do desenvolvimento integral da criança.

Em consonância com esses objetivos a presente pesquisa inseriu-se no campo das investigações que buscam problematizar os efeitos dos discursos psicopatologizantes na Educação Infantil, tomando como eixo de análise o cotidiano de um Centro de Educação Infantil e as experiências das educadoras que nele atuavam. Ao privilegiar a escuta dessas profissionais e a compreensão das práticas pedagógicas construídas nesse contexto, o estudo pretendeu contribuir para a problematização de leituras reducionistas sobre a infância, bem como para a construção de perspectivas que reconhecessem a complexidade do desenvolvimento infantil em suas dimensões subjetiva, social e histórica.

Delineamento metodológico da pesquisa

A natureza das questões que orientaram esta investigação conduziu à escolha de um percurso metodológico que possibilitasse a compreensão aprofundada dos fenômenos em seu contexto de produção. A presente pesquisa inseriu-se em um recorte específico da pesquisa

mais ampla, voltando-se à Educação Infantil, com o intuito de investigar os desafios enfrentados e as ações pedagógicas desenvolvidas pelas educadoras [1]de um Centro de Educação Infantil de Fortaleza frente aos processos de psicopatologização na primeiríssima infância, sobretudo no trabalho com crianças que apresentavam dificuldades em seu desenvolvimento integral.

Tratou-se, portanto, de uma investigação que exigiu um olhar atento às nuances do cotidiano, bem como uma compreensão dos fenômenos em sua complexidade, características próprias da abordagem qualitativa exploratória. Nesse sentido, assumiu-se como orientação metodológica a pesquisa-intervenção, articulada aos referenciais da Análise Institucional, especialmente a partir das contribuições de Lourau (1993), e da psicanálise.

Portanto, entendendo que o processo de investigação não ocorre de forma neutra ou externa ao campo, mas envolve a implicação do pesquisador nas relações que se constituem ao longo da pesquisa, de acordo com Moreira (2008), a pesquisa-intervenção

> [...] objetiva a transformação; no entanto, a mudança não pode ser vista apenas como um produto final a ser alcançado, mas como um processo contínuo de construção. A realização da pesquisa-intervenção é um dos elementos da construção desta mudança, mas a pesquisa-intervenção não esgota em si todas as possibilidades de transformação (p. 413).

Nessa direção, esse tipo de pesquisa compreende a transformação como um processo contínuo, que se constrói ao longo do tempo por meio do envolvimento ativo dos sujeitos na elaboração de novas práticas. Os participantes não ocupam uma posição passiva no processo investigativo, mas assumem o papel de "construtores da demanda, bem como seus

[1] A escolha pelo substantivo feminino justifica-se pelo fato de que, à semelhança de grande parte das instituições de Educação Infantil no Brasil, no CEI investigado todas as docentes são do gênero feminino, o que representa uma questão que não será discutida no âmbito deste trabalho com a verticalidade por ela exigida.

enunciadores" (Moreira, 2008, p. 416). Assim, a pesquisa-intervenção contribui para o fortalecimento do protagonismo dos grupos envolvidos, favorecendo a produção coletiva de saberes e a implicação dos sujeitos na análise e ressignificação de suas próprias práticas.

> Quando crianças, adolescentes, suas famílias, os educadores e os gestores de políticas públicas constroem espaços de expressão, elaboração e transformação de seus cotidianos, e quando o conhecimento produzido coletivamente também é apropriado de forma compartilhada, compreende-se que o processo de empoderamento se efetiva. Nesse contexto, os agentes externos do processo da pesquisa-intervenção poderão se retirar (Moreira, 2008, p.416).

Em diálogo com a Análise Institucional, especialmente a partir das contribuições de Lourau (1993), essa abordagem possibilita compreender a instituição em sua dimensão viva e contraditória, atentando para os analisadores que emergem no campo e evidenciam tensões, conflitos e modos de funcionamento frequentemente naturalizados. Desse modo, desloca-se o olhar das estruturas formais para os processos em curso, evidenciando como as práticas educativas são atravessadas por múltiplos determinantes históricos, sociais e subjetivos.

A investigação, portanto, desenvolve-se por meio da criação de dispositivos que favorecem a análise coletiva das práticas, permitindo a emergência de analisadores — situações que evidenciam aspectos muitas vezes invisibilizados do funcionamento institucional. Ao mesmo tempo, reconhece-se a implicação dos sujeitos, incluindo o pesquisador, como elemento constitutivo do processo investigativo, o que exige uma postura reflexiva permanente. Desse modo, a pesquisa-intervenção busca não apenas compreender a realidade, mas acompanhar seus processos de produção, contribuindo para a construção de novos sentidos e possibilidades de ação no contexto investigado.

A articulação com a psicanálise contribui para a escuta das dimensões subjetivas e inconscientes implicadas nas relações educativas, possibilitando compreender os modos

como as crianças se constituem psiquicamente e como os discursos psicopatologizantes atravessam suas trajetórias.

Nesse contexto, o foco da análise recaiu, prioritariamente, sobre as falas e as práticas educativas das profissionais de um Centro de Educação Infantil, sem desconsiderar, contudo, a participação de outros atores institucionais, como a gestão e as famílias, que também compuseram esse cenário.

Embora diferentes instâncias como as políticas públicas, a formação docente, a organização institucional, as condições sociais do território e a rede intersetorial de cuidado, atravessassem a prática educativa, foram as educadoras, em sua relação com as crianças e com o trabalho pedagógico, que ocuparam um lugar central na análise desenvolvida. Tal delimitação não implicou a desconsideração dos demais elementos do contexto, mas buscou evidenciar como, no cotidiano, essas múltiplas determinações se articularam e se expressaram nas práticas concretas, bem como nas formas de compreender o desenvolvimento infantil.

Apresentaremos a seguir o percurso metodológico desenvolvido na presente investigação, contemplando desde os critérios adotados para a definição do contexto e dos sujeitos até a descrição dos procedimentos e instrumentos utilizados na produção dos dados.

Cabe destacar que todo o percurso da pesquisa foi realizado em conformidade com os princípios éticos que regem estudos com seres humanos, tendo sido previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, conforme o CAAE nº 79585223.1.0000.5054. (Anexo A)

Contexto institucional da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida em um Centro de Educação Infantil (CEI), pertencente à Regional VI, localizado no bairro Alto da Balança, na cidade de Fortaleza. Essa instituição é vinculada a uma escola de Ensino Fundamental, embora funcione em prédio distinto. O

território em que se insere é marcado por intensos contrastes socioeconômicos. Próximo a bairros de maior valorização urbana, como Aldeota e Cocó, e em articulação com áreas populares como Aerolândia, expressa de forma contundente as desigualdades estruturais presentes na cidade. Trata-se de um contexto caracterizado por condições de vulnerabilidade socioeconômica, com limitações no acesso a serviços públicos, precarização das condições de moradia e dinâmicas sociais frequentemente atravessadas pela violência.

Além disso, sua proximidade com bairros mais valorizados contribui para a produção de estigmas sociais, sendo frequentemente associado a representações negativas que reforçam processos de exclusão e preconceito. Tal estigmatização impacta não apenas a forma como o território é percebido externamente, mas também atravessa o cotidiano dos seus moradores e das instituições ali inseridas, como o Centro de Educação Infantil investigado. Nesse sentido, compreender esse contexto implica reconhecer não apenas suas condições materiais, mas também os efeitos simbólicos e sociais que incidem sobre os sujeitos que ali vivem e trabalham.

Inicialmente, este Centro de Educação Infantil funcionava no mesmo prédio da Escola de Ensino Fundamental à qual está vinculado. No entanto, no ano de 2017, foi inaugurada uma nova estrutura física, em espaço distinto. A nova instituição passou a contar com uma infraestrutura composta por dez salas de referência, cada uma equipada com banheiro, além de parquinho, sala de professores com banheiro, refeitório, cozinha, almoxarifado, depósitos de limpeza e de merenda, pátio, sala da coordenação pedagógica, secretaria, sala de inovação e tecnologia, bem como dois banheiros destinados aos demais funcionários e à comunidade.

A organização institucional e a composição da equipe refletiram, em alguma medida, as condições e os desafios presentes no território. A equipe gestora era composta pela coordenadora pedagógica e pela secretária escolar, sendo que a direção era exercida pelo mesmo profissional responsável pela escola de Ensino Fundamental à qual a instituição

estava vinculada. No que se refere aos demais profissionais da educação, a instituição contava com vinte e quatro professoras das salas de referência, quatro assistentes de sala, três agentes de inclusão, dois agentes escolares, uma profissional de apoio, uma professora do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e uma educadora física. Contava também com um porteiro, duas manipuladoras de alimentos e três funcionárias dos serviços gerais.

É importante destacar que as assistentes de inclusão e a profissional de apoio passaram a integrar a equipe apenas no ano de 2025. No período inicial da pesquisa, em 2024, o CEI ainda não contava com essas profissionais, o que evidencia mudanças ocorridas ao longo do percurso investigativo.

No que se refere à sala de inovação e tecnologia, embora o espaço estivesse estruturado e equipado, a instituição não dispunha de um (a) auxiliar pedagógico (a) responsável por sua organização e funcionamento, o que limitava a efetivação de práticas pedagógicas nesse ambiente.

Em relação ao Atendimento Educacional Especializado (AEE) nos Centros de Educação Infantil, as Diretrizes Pedagógicas do município de Fortaleza estabelecem que:

> O atendimento aos bebês e às crianças com deficiência, transtorno do espectro autista e altas habilidades/superdotação deve ser realizado pelo professor do AEE em parceria com o professor de maior e menor carga horária, nos diferentes ambientes da unidade escolar, tais como: sala de referência, solário, parquinho, sala de inovação e tecnologias, refeitório, entre outros espaços, onde as atividades comuns a todas as crianças são adequadas às suas necessidades específicas (Fortaleza, 2024, p.12).

Entretanto, no cotidiano observado, evidenciou-se um descompasso entre o que é preconizado nas Diretrizes e as condições concretas de oferta desse atendimento. À época da pesquisa, a professora responsável pelo AEE no Centro de Educação Infantil acumulava

também a atuação no Ensino Fundamental, o que repercutia diretamente em sua disponibilidade na instituição.

Desse modo, embora houvesse crianças com deficiência matriculadas no Centro de Educação Infantil, o atendimento era realizado de forma bastante limitada. Conforme relatado pela coordenação pedagógica, ainda que existisse um dia previamente destinado à presença da professora do AEE no Centro de Educação Infantil, sua atuação ocorria de maneira esporádica, em decorrência da elevada demanda no Ensino Fundamental, o que frequentemente inviabilizava sua presença na instituição.

Apesar dos avanços relacionados à estrutura física, essa realidade também tensiona o que é proposto pelas Diretrizes Pedagógicas (2024) no que se refere à organização das práticas na Educação Infantil, que devem ocorrer de forma “colaborativa, dialógica e democrática” (p. 6). No entanto, as condições concretas observadas no cotidiano institucional evidenciam limites importantes para a efetivação desse princípio, especialmente diante da insuficiência de recursos humanos e da sobrecarga dos profissionais.

Nesse contexto, a prática pedagógica, como destacam Oliveira-Formosinho e Formosinho (2013), exige dos educadores um exercício constante de reflexão sobre suas ações, seus referenciais teóricos e os valores que orientam suas decisões. Tal exigência se intensifica em cenários marcados por contradições institucionais, nos quais, como apontam os autores, os saberes pedagógicos se constituem na ambiguidade de um campo que, embora reconheça suas fronteiras, não se limita a elas, pois se sustenta na integração entre diferentes dimensões do fazer educativo (Oliveira-Formosinho e Formosinho, 2013).

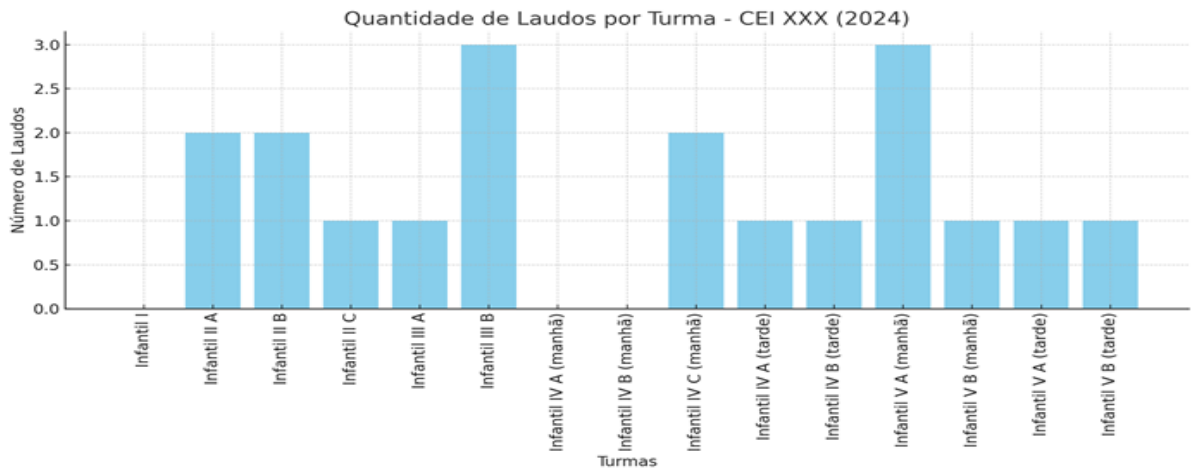
Sobre o quantitativo de crianças matriculadas, de acordo com o mapa de turmas fornecido pela Secretaria Municipal de Educação (SME), essa instituição, no ano de 2024, contava com 277 crianças matriculadas, atendendo turmas do Infantil I ao Infantil V, correspondendo a crianças de um ano até cinco anos de idade. As turmas de infantil I, II e III

ficavam em tempo integral, das 7hs até às 17hs. Já as turmas do Infantil IV e V, ficavam em tempo parcial, divididas nos turnos manhã e tarde, nos horários de 7hs às 11hs e de 13hs às 17hs, respectivamente.

O mapa de turmas também indicava a quantidade de crianças com laudos médicos, totalizando dezenove casos com diagnósticos registrados. Nos gráficos a seguir, serão apresentadas a distribuição desses laudos por turma, bem como as especificidades dos diagnósticos identificados.

Figura 1

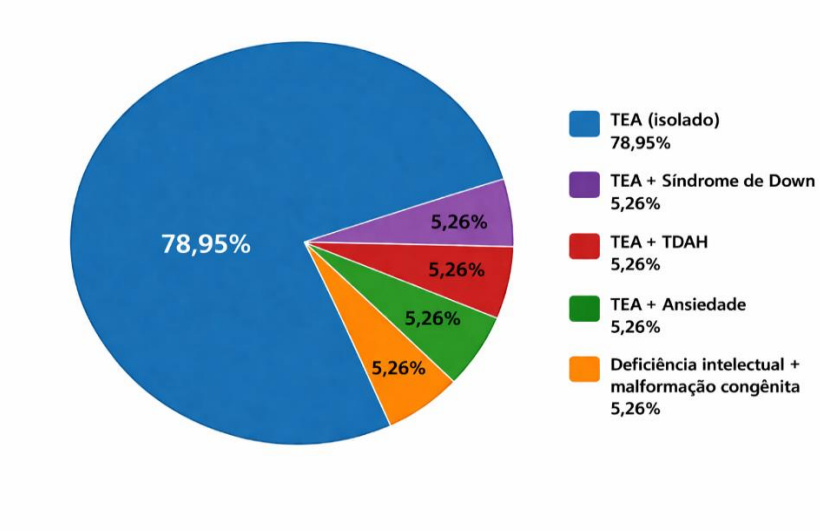
Quantidade de laudos por turma do CEI XXX no ano de 2024



Nota. Mapa de Turmas do Centro de Educação Infantil XXX. Fonte: Secretaria Municipal de Educação – SME/ Coordenadoria de Planejamento – COPLAN (2024). Elaborado pela autora.

Figura 2

Porcentagem dos tipos de laudos do CEI XXX no ano de 2024



Nota. Mapa de Turmas do Centro de Educação Infantil XXX. Fonte: Secretaria Municipal de Educação – SME/ Coordenadoria de Planejamento – COPLAN (2024). Elaborado pela autora.

Esses dados permitiram não apenas dimensionar o contexto institucional no que se refere ao número de crianças atendidas e à organização das turmas, mas também evidenciaram a presença significativa de crianças com diagnósticos no cotidiano do CEI, aspecto que se articulou diretamente com as questões investigadas neste estudo.

A partir dessa caracterização do contexto institucional, tornou-se possível situar de forma mais precisa os sujeitos participantes da pesquisa e as relações estabelecidas no campo investigado.

Sujeitos participantes da pesquisa

A inserção no campo de pesquisa ocorreu entre os meses de março e novembro de 2024 e, posteriormente, entre março e junho de 2025, em um Centro de Educação Infantil localizado na cidade de Fortaleza/CE. A escolha dessa instituição esteve vinculada à participação em uma pesquisa mais ampla, aqui denominada pesquisa guarda-chuva, que, ao longo dos anos de 2023 e 2024, concentrou suas ações em uma escola de Ensino

Fundamental e em um Centro de Educação Infantil a ela vinculado, ambos situados no mesmo território.

É importante considerar que a pesquisa guarda-chuva foi desenvolvida por uma equipe[2] composta pela professora orientadora e coordenadora do projeto, dois professores visitantes, uma pós-doutoranda, quatro mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, dentre as quais três atuam como professoras da Rede Municipal de Ensino de Fortaleza, além de duas bolsistas de Iniciação Científica (PIBIC).

O método envolvia rodas de conversas semanais com professores e professoras, com o grupo gestor da escola, assim como supervisões coletivas de turmas onde havia alunos em situação de inclusão. Após esses momentos de rodas de conversa, o grupo de pesquisadores se reunia na Universidade Federal do Ceará (UFC) para realizar a sistematização dos encontros, a problematização das situações emergentes do campo e a construção coletiva de análises, a partir de alguns analisadores e articulações teóricas, mediadas pela Análise Institucional e pela psicanálise.

Destacamos que, no ano de 2023, entre os meses de agosto a dezembro, os educadores do Ensino Fundamental e da Educação Infantil participaram ativamente do processo investigativo da pesquisa guarda-chuva. Os encontros aconteciam às segundas-feiras com duração de 1h e 20min cada. No ano de 2024, momento do meu ingresso na pesquisa, por conta

[2] Equipe da pesquisa guarda-chuva: Prof. Dra. Karla Patrícia Holanda Martins (Professora da UFC e coordenadora da pesquisa), Prof. Dr. Francisco Portugal (Professor visitante da UFRJ), Prof. Dr. Gilles Pierre (Professor visitante da Panthéon-Sorbonne), Prof. Dra. Beatriz Sernache (Pós-doutoranda da UEL), Parla Maigath (mestranda em psicologia da UFC), Priscila Muritiba e Maria Clara (graduandas em psicologia da UFC e bolsistas PIBIC) e as professoras da rede de ensino de Fortaleza: Querem Hapuque Monteiro (doutoranda em psicologia da UFC), Carine Medeiros Pinheiro (mestranda em psicologia da UFC), Regiane Barbosa da Costa (mestranda em psicologia da UFC).

da troca dos dias de planejamento pedagógicos, as professoras do Centro de Educação Infantil não puderam mais participar ativamente.

Em uma das rodas de conversa, emergiu uma questão relevante: muitas das crianças que apresentavam impasses em seu processo de constituição psíquica no Ensino Fundamental eram oriundas do Centro de Educação Infantil vinculado à escola. Tal constatação evidenciou que esses sinais já se manifestavam desde a primeiríssima infância e, embora estivessem registrados nas documentações pedagógicas, havia pouco ou nenhum encaminhamento efetivo por parte das instituições de cuidado. Como consequência, essas crianças chegavam ao Ensino Fundamental sem que suas necessidades fossem devidamente acolhidas ou acompanhadas ao longo de seu percurso na Educação Infantil.

Diante dessa problematização, e reconhecendo a relevância da participação das educadoras da Educação Infantil tanto para a pesquisa guarda-chuva quanto para o aprofundamento das questões que mobilizavam esta investigação, delineou-se a necessidade de uma maior participação nesse contexto.

Nesse sentido, em parceria com uma pesquisadora psicanalista em estágio de pós-doutorado, realizamos a inserção no Centro de Educação Infantil com o propósito de compreender, de forma mais aprofundada, os desafios enfrentados e as estratégias construídas nos processos educacionais de crianças que apresentavam dificuldades em seu desenvolvimento integral, a partir das observações realizadas, bem como das falas e percepções das profissionais da instituição.

Vale considerar que a minha inserção no campo foi atravessada por uma dupla posição: a de pesquisadora e a de professora da rede municipal de ensino de Fortaleza, atuando também em um Centro de Educação Infantil situado em um território marcado por vulnerabilidades sociais. Essa condição favoreceu uma aproximação mais sensível com o

contexto investigado, possibilitando a construção de vínculos pautados na confiança e no respeito com as participantes da pesquisa.

A proximidade com o contexto da Educação Infantil, decorrente da inserção prévia da pesquisadora, favoreceu a abertura ao diálogo e o acesso às práticas cotidianas, reduzindo possíveis resistências no campo. Entretanto, essa mesma implicação exigiu um constante exercício de vigilância epistemológica, no sentido de evitar a naturalização das experiências e sustentar uma análise crítica das situações observadas.

Nesse sentido, a imersão no contexto investigado, longe de ser apenas um acesso facilitado, constituiu-se como um elemento central da própria pesquisa-intervenção, na medida em que implicou a construção de relações, a escuta qualificada das profissionais e o acompanhamento das dinâmicas institucionais em sua complexidade. Essa condição permitiu não apenas a coleta de informações, mas também a compreensão mais aprofundada dos sentidos atribuídos pelas educadoras às suas práticas e aos desafios vivenciados no cotidiano do Centro de Educação Infantil.

Desse modo, antes de iniciar a observação participante, conversamos com a coordenadora pedagógica que estava em exercício no ano de 2024, com o intuito de apresentar os objetivos e a metodologia da pesquisa, bem como obter autorização para sua realização. A coordenadora demonstrou já possuir conhecimento prévio acerca da pesquisa guarda-chuva em andamento na escola de Ensino Fundamental à qual o CEI estava vinculado. Na ocasião, apresentou um panorama inicial do funcionamento da instituição, abordando aspectos relacionados às demandas institucionais, à articulação com as profissionais da educação e às relações estabelecidas com as famílias. Posteriormente, fomos apresentadas a algumas professoras e assistentes de sala.

Portanto, participaram da pesquisa as professoras das turmas do Infantil I, Infantil II e Infantil III, bem como suas respectivas assistentes de sala, além das coordenadoras

pedagógicas que atuaram na instituição nos de 2024 e 2025. Também integraram o estudo alguns familiares das crianças, que aceitaram participar voluntariamente. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B), em conformidade com os princípios éticos que orientam a pesquisa com seres humanos.

Considerando os sujeitos envolvidos na investigação e o contexto institucional no qual se insere o estudo, apresentamos, a seguir, o percurso de produção dos dados e os instrumentos utilizados na pesquisa.

Produção dos dados e instrumentos de pesquisa

A produção de dados teve início em março de 2024, primeiramente com uma conversa realizada com a coordenadora pedagógica e posteriormente seguida de observações participantes nas turmas do Centro de Educação Infantil, assim como rodas de conversa com as profissionais. É importante destacar que daremos tanto ao CEI investigado quanto aos demais participantes da pesquisa nomes fictícios, afim de preservar suas identidades.

Portanto, nesse primeiro contato Simone relatou já possuir conhecimento acerca da pesquisa ampla que vinha sendo desenvolvida na escola de Ensino Fundamental, demonstrando interesse na realização da investigação no contexto do CEI. Na ocasião, apresentou aspectos gerais da instituição, incluindo a quantidade de crianças atendidas, a organização das turmas e os profissionais que compunham a equipe. Além disso, compartilhou reflexões iniciais acerca dos desafios vivenciados no cotidiano institucional, especialmente aqueles relacionados às demandas apresentadas pelas crianças e às dificuldades enfrentadas pelas educadoras no desenvolvimento das práticas pedagógicas.

Destacou também a recorrente falta de água como um dos problemas mais significativos enfrentados pelo CEI naquele momento. Essa situação impactava diretamente a organização da rotina, especialmente no atendimento às crianças em tempo integral, exigindo, em alguns momentos, o contato com as famílias para que viessem buscar seus filhos antes do horário previsto.

Assim, embora a situação fosse comunicada ao Distrito de Educação, nem sempre havia resolução imediata, o que evidenciava fragilidades na articulação com a rede de suporte. Diante desse cenário, a equipe escolar recorria, por vezes, a estratégias improvisadas, como a busca de água em residências próximas, a fim de garantir minimamente o funcionamento das atividades. Tal contexto revelou desafios estruturais que atravessavam o cotidiano da instituição e interferiam nas condições de cuidado e educação ofertadas às crianças.

Outro desafio citado foi a insuficiência de suporte destinado às crianças com deficiência. Observava-se a ausência de profissionais fundamentais para o acompanhamento dessas crianças no cotidiano escolar, como assistentes de inclusão e profissionais de apoio, o que comprometia a efetivação de práticas educativas mais equitativas.

No que se referia ao Atendimento Educacional Especializado (AEE), sua oferta ocorria de maneira limitada, uma vez que se concentrava prioritariamente na escola de Ensino Fundamental vinculada, dificultando o acesso regular das crianças do CEI a esse serviço. Essa configuração evidenciava um descompasso entre o que era preconizado pelas políticas educacionais e as condições concretas de funcionamento da rede.

Situações mais complexas tornavam ainda mais visíveis essas limitações, como no caso de crianças com maior grau de dependência, que demandariam acompanhamento individualizado ao longo da rotina. Diante da ausência desse suporte, as famílias acabavam assumindo estratégias para garantir a permanência da criança na instituição, ainda que de

forma parcial, o que revelava tanto a fragilidade das políticas públicas quanto a sobrecarga imposta aos responsáveis.

Esse cenário se articulava com dificuldades mais amplas no acesso à rede de saúde, incluindo entraves para a realização de consultas e encaminhamentos especializados, indicando a fragilidade da articulação intersetorial no atendimento às necessidades dessas crianças.

Diante do contexto apresentado, a coordenadora pedagógica indicou uma turma do Infantil II que, segundo sua percepção e a das demais profissionais, concentrava desafios mais significativos relacionados ao desenvolvimento infantil. Entre os aspectos destacados, mencionou a presença de crianças com diagnóstico de transtorno do espectro autista, bem como de outras que, embora não possuíssem laudo, apresentavam características semelhantes, demandando maior atenção e acompanhamento no cotidiano pedagógico.

A partir dessa indicação, fomos apresentadas à professora da turma, à qual atribuímos o nome fictício de Maria, e à sua assistente de sala, denominada Beatriz. Na ocasião, apresentamos os objetivos da investigação e realizamos o convite para participação na pesquisa, que foi prontamente aceito por ambas.

De início, as profissionais apontaram dificuldades recorrentes no que se referia à concentração, comunicação e à interação social, com destaque para atrasos na fala e limitações nas trocas entre as crianças. Também mencionaram questões como seletividade alimentar e dificuldades nos momentos de descanso, evidenciando desafios que atravessavam diferentes dimensões da rotina educativa.

Priorizamos, então, a partir da observação participante, o acompanhamento da rotina da turma do Infantil II em diferentes momentos do cotidiano institucional. Assim, ao longo do primeiro semestre de 2024, fizemos três observações participantes, todas às sextas-feiras, com duas horas de duração.

A observação participante estabeleceu-se como um momento fundamental da pesquisa, pois possibilitou uma aproximação progressiva da rotina da instituição, do trabalho das professoras e assistentes de sala e, sobretudo, da interação com as crianças. O objetivo dessa etapa foi compreender, de maneira mais sensível e contextualizada, a dinâmica da instituição e, em particular, as práticas pedagógicas e os desafios do cotidiano em relação ao desenvolvimento integral das crianças.

A imersão no cotidiano do Centro de Educação Infantil ocorreu de forma constante, desde as atividades planejadas, as experiências, os momentos de cuidado, o brincar livre, a alimentação, o descanso, e até as interações com as famílias. Este processo nos permitiu perceber detalhes, que se perderiam se tivéssemos optado pelos registros formais ou entrevistas.

A rotina das turmas no período da manhã estruturava-se a partir da acolhida realizada pela professora e pela assistente de sala. Em seguida, as crianças eram encaminhadas para o café da manhã e, posteriormente, para momentos de brincadeira livre no parquinho. Após esse período, era oferecido um lanche à base de frutas ou suco, seguido do retorno à sala de referência, onde se organizavam para o momento do banho.

Antes do almoço, a professora realizava atividades como contação de histórias ou momentos de musicalização. Em seguida, as crianças se dirigiam ao refeitório para a refeição, seguiam para a escovação dos dentes e, posteriormente, eram preparadas para o momento do sono. Cabe ressaltar que as turmas do Infantil I, II e III seguiam basicamente a mesma rotina descrita.

Sobre a turma do Infantil II, que demandou mais a nossa atenção, no que se refere à composição da turma, esta tinha vinte crianças matriculadas, das quais a maioria já se encontrava inseridas à rotina do CEI. No entanto, observou-se que uma delas apresentava maior resistência à permanência no espaço, evidenciando dificuldades em participar das

experiências propostas pela professora, com episódios frequentes de choro e recusa em realizar ações simples, como guardar seus pertences.

A turma ainda incluía duas crianças com diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA). Contudo, tanto a professora quanto a assistente de sala e a coordenadora pedagógica apontavam a existência de outras crianças que apresentavam dificuldades no desenvolvimento e que, segundo suas percepções, demandariam avaliação especializada. Esse aspecto evidenciou a presença de um olhar atento às diferenças no desenvolvimento infantil, frequentemente associado à busca por diagnósticos como forma de compreensão dessas manifestações no contexto escolar.

No segundo semestre, foram realizadas mais três observações participantes, sendo duas em uma turma do Infantil III e outra na turma do Infantil I. Observou-se que, pelo fato de as crianças já estarem há mais tempo na instituição, estas apresentaram-se, bem mais adaptadas a rotina.

A turma do Infantil III contava com vinte crianças matriculadas, das quais três possuíam diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA). Assim como na turma anteriormente observada, professoras e assistentes apontavam a existência de outras crianças que apresentavam dificuldades no seu desenvolvimento e que, segundo suas percepções, necessitariam de avaliação especializada. Destacou-se, contudo, que, nas duas observações realizadas nessa turma, as crianças com diagnóstico de autismo não estavam presentes.

No que se refere à turma do Infantil I, esta era composta por dezesseis crianças matriculadas, não sendo registrados laudos diagnósticos. A observação ocorreu durante um momento recreativo, em uma experiência de banho de piscina, no qual as crianças se mostraram tranquilas e engajadas nas brincadeiras. Na ocasião, estavam presentes dez crianças.

Segundo a professora, aquelas consideradas mais desafiadoras haviam faltado nesse dia. Ainda assim, a docente destacou que duas crianças apresentavam comportamentos que, em sua percepção, demandariam orientação médica, sendo descritas como crianças que “não param”.

Antes do término do ano letivo, no mês de novembro, foi realizada um momento de conversa com Maria, uma das professoras da turma do Infantil II, com o objetivo de aprofundar a compreensão acerca dos desafios vivenciados no cotidiano do Centro de Educação Infantil, bem como acessar as percepções, sentimentos e significados atribuídos por ela às experiências com as crianças, especialmente aquelas que apresentam dificuldades em seu desenvolvimento integral.

Iniciamos perguntando “O que você acha da sua turma”? A partir da questão disparadora, a professora passou a relatar, de forma espontânea, suas percepções, trazendo à tona suas inquietações diante das crianças que apresentam dificuldades no desenvolvimento, bem como aspectos relacionados às condições de trabalho. Em sua fala, emergiram questões como falta de apoio da gestão, a insatisfação com as formações continuadas, as dificuldades na relação com as famílias e a fragilidade da articulação intersetorial. Também expressou o desejo de atuar com crianças de outras faixas etárias no ano seguinte.

Apesar de iniciar sua fala com um tom marcado por desânimo, ao longo do processo de escuta foi possível observar um movimento de ressignificação, no qual a educadora reconheceu o valor de seu próprio trabalho, reafirmando seu compromisso e implicação com a prática docente.

Em março de 2025, retomamos a pesquisa que teve continuidade sob minha condução individual. Diante da mudança na coordenação pedagógica, foi realizada uma conversa com a nova coordenadora pedagógica, com o objetivo de apreender as possíveis mudanças na

dinâmica institucional, bem como atualizar as demandas e desafios presentes no cotidiano do CEI XXX.

Nos meses de abril e maio, foram realizadas duas rodas de conversa com as profissionais da educação, com o objetivo de promover discussões acerca dos desafios presentes nas práticas educativas voltadas às crianças que apresentam dificuldades em seu desenvolvimento integral, a partir das falas e experiências das próprias educadoras.

A primeira roda de conversa teve duração aproximada de uma hora e meia e contou com a participação de seis profissionais (quatro professoras e duas assistentes de sala). O encontro foi iniciado com a seguinte questão disparadora: “Como vocês descrevem as crianças do Centro de Educação Infantil? ”. A partir dessa provocação, buscou-se fomentar uma reflexão sobre as percepções construídas pelas educadoras em relação às crianças, evidenciando como tais representações são atravessadas por discursos normativos.

Ao longo das falas, emergiram descrições que ora valorizavam determinadas características, como “espertas”, “rápidas” e “inteligentes”, ora marcavam aspectos considerados problemáticos, como “inquietas”, “apáticas” e “desobedientes”. Tais questões na análise evidenciou a presença de um ideal de normalização que tende a deslocar as diferenças próprias da infância para o campo da psicopatologização e da medicalização.

Em maio, ocorreu uma segunda roda de conversa, cuja adesão foi mais significativa, em virtude da suspensão das atividades do CEI provocada pela falta de água, o que possibilitou maior disponibilidade das profissionais. Estiveram presentes a coordenadora pedagógica, quatro assistentes de sala e sete professoras das turmas do Infantil II e III.

Para este segundo encontro, tomou-se como questão norteadora: “Quais são os desafios que implicam no processo educacional das crianças com dificuldades em seu desenvolvimento integral? ”. A partir das falas das educadoras, foi possível perceber que

esses desafios atravessam dimensões pedagógicas, institucionais e relacionais, se manifestando de forma intensa no cotidiano do CEI.

Entre os aspectos mais presentes, destacaram-se as dificuldades relacionadas à comunicação e à interação social das crianças, como atrasos na fala, limitações nas trocas com os colegas e comportamentos que, no dia a dia, são vividos como desafiadores. Essas situações, muitas vezes, geravam insegurança nas educadoras, que se viam diante da necessidade de construir estratégias pedagógicas sem o suporte necessário.

Também se evidenciou, a influência de discursos normativos e diagnósticos na maneira como essas dificuldades eram compreendidas. Em muitos momentos, a diferença infantil foi rapidamente associada à necessidade de um laudo, que passou a funcionar como uma forma de explicar e legitimar as práticas e os encaminhamentos realizados. Somou-se a isso o aumento significativo do número de crianças com diagnósticos, o que contribuiu para intensificar esse movimento.

Outro aspecto recorrente referiu-se às condições de trabalho, especialmente à insuficiência de formações continuadas que dialogassem com as demandas concretas do cotidiano do CEI, bem como à percepção de pouco apoio institucional diante dos desafios enfrentados, o que repercutia diretamente na prática docente e no cuidado ofertado às crianças.

Por fim, evidenciou-se a fragilidade da rede intersetorial de cuidados, sobretudo no que dizia respeito ao acesso a serviços de saúde e ao acompanhamento especializado. As educadoras apontaram que, em muitos casos, havia descontinuidade nos encaminhamentos realizados, o que comprometia o acompanhamento das crianças e a efetividade das ações desenvolvidas no Centro de Educação Infantil.

Compreendemos, portanto, não apenas as demandas pedagógicas, mas também o impacto institucional e emocional que esses desafios provocavam nas educadoras. As

narrativas, as reflexões e as percepções sobre erros e acertos em suas práticas nos permitiram identificar o caráter interventivo da pesquisa. Portanto, “fazer análises com os professores contribuiu para a produção dos dados da pesquisa, operando uma ressignificação não apenas do cotidiano escolar, mas do próprio processo de pesquisar. ” (Ribeiro, et. al., 2016, p.89).

Foi nesse movimento de problematização coletiva e de construção compartilhada de sentidos que emergiu a possibilidade de ampliação do diálogo para além das profissionais da educação. Assim, em junho de 2025, o Centro de Educação Infantil XXX realizou o “Dia da Família”, ação anual voltada à aproximação entre família e o Centro de Educação Infantil. Nesse contexto, fui convidada pela coordenadora pedagógica a apresentar a pesquisa, o que possibilitou a construção de um espaço coletivo de reflexão entre educadoras e familiares acerca dos desafios envolvidos nos processos educacionais de crianças com dificuldades em seu desenvolvimento.

Em continuidade a esse movimento de reflexão coletiva, os participantes foram organizados em grupos de discussão, a partir de um material orientador que retomava os principais desafios identificados na pesquisa. A partir desse dispositivo, foram elaboradas estratégias de enfrentamento de forma colaborativa, posteriormente socializadas em plenária. Esse momento teve duração aproximada de uma hora e quarenta minutos, constituindo-se como parte do processo de produção de dados da pesquisa-intervenção.

Apresentamos a seguir o quadro-síntese destacando os principais desafios identificados e as estratégias propostas coletivamente durante este encontro.

Tabela 1

Desafios e estratégias nas práticas educativas do CEI XXX

DESAFIOS	ESTRATÉGIAS
1. Os diferentes comportamentos infantis que mobilizam a prática pedagógica	1. O brincar livre e a compreensão das singularidades infantis
2. O aumento de crianças com laudos e a dificuldade do fazer pedagógico	2. Formações continuadas alinhadas às demandas concretas dos educadores
3. A ineficácia de um apoio intersetorial entre educação e saúde	3. O fortalecimento da relação família e escola

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

Como instrumento central na produção dos dados, o diário de campo ocupou um lugar fundamental ao longo de todo o percurso investigativo, sendo utilizado nas observações participantes e nas rodas de conversa. Esse recurso possibilitou não apenas o registro das situações vivenciadas no cotidiano das turmas, mas também a elaboração de reflexões acerca das dinâmicas institucionais e das relações estabelecidas no campo.

Na perspectiva da pesquisa-intervenção, o diário de campo ultrapassa a função de registro descritivo, configurando-se como um dispositivo de análise implicada, no qual o pesquisador se reconhece como parte constitutiva do processo investigativo. Nessa direção, ele também pode ser compreendido como uma “ferramenta facilitadora de vínculo e de construção de dados” (Ribeiro et al., 2016, p. 83).

Sob o enfoque da Análise Institucional, Lourau (1993) compreende o diário de campo como um espaço privilegiado para a explicitação da implicação do pesquisador, permitindo tornar visíveis os atravessamentos institucionais, as tensões e as contradições presentes no campo. Nessa perspectiva, o diário não se limita ao registro das experiências, mas se constitui como um dispositivo analítico fundamental no contexto da pesquisa-intervenção,

possibilitando acompanhar e problematizar as mudanças, os tensionamentos e as permanências que atravessam o cotidiano investigado.

Ao mesmo tempo, esse instrumento favorece a reflexão sobre o próprio lugar do pesquisador no campo, ao evidenciar suas dúvidas, inquietações e formas de envolvimento no processo investigativo. Assim, os registros produzidos ao longo da pesquisa permitiram acompanhar não apenas as práticas pedagógicas e as interações das crianças, mas também os modos pelos quais os discursos sobre desenvolvimento, normalidade e dificuldade se atualizavam no cotidiano do Centro de Educação Infantil, contribuindo de forma significativa para a construção da análise do material empírico.

Por fim, torna-se necessário destacar um aspecto que emergiu no próprio processo de análise dos dados e que implicou um deslocamento importante no percurso inicialmente previsto. Embora a investigação tenha sido pensada, em um primeiro momento, a partir das falas, percepções e práticas das educadoras, outros atores institucionais foram se constituindo como participantes relevantes no processo investigativo, especialmente os familiares das crianças.

A participação desses sujeitos não apenas ampliou o campo de análise, mas também introduziu novas camadas de compreensão sobre os desafios envolvidos no desenvolvimento infantil e nas práticas educativas no Centro de Educação Infantil XXX. Suas narrativas trouxeram elementos que problematizaram e, ao mesmo tempo, enriqueceram as interpretações construídas até então, possibilitando um olhar mais abrangente e relacional sobre o fenômeno investigado.

Nesse sentido, as vozes das famílias contribuíram para deslocar a análise de uma perspectiva centrada exclusivamente no fazer pedagógico para uma compreensão mais ampliada, que considera as múltiplas dimensões — sociais, institucionais e subjetivas — que atravessam o cotidiano da Educação Infantil.

Desse modo, o percurso metodológico, inicialmente delineado de forma mais segmentada, foi sendo ressignificado ao longo da pesquisa, acompanhando as demandas e os acontecimentos do campo. Tal como ocorre nas investigações qualitativas, o processo não se manteve rigidamente preso a um planejamento prévio, mas se constituiu de maneira dinâmica, aberto às emergências do cotidiano. Assim, viver, escutar e analisar configuraram-se como movimentos indissociáveis, que orientaram as escolhas metodológicas e possibilitaram a construção de um conhecimento mais sensível à complexidade do contexto investigado.

Desse modo, com base nos objetivos e nas orientações metodológicas adotadas, presente trabalho foi organizado em quatro capítulos.

A primeira seção apresenta um panorama histórico e legal do reconhecimento da criança como sujeito de direitos. Inicialmente, discute-se a constituição da Educação Infantil no contexto brasileiro, destacando seus principais marcos regulatórios. Em seguida, analisam-se as normativas e diretrizes que orientam essa etapa no município de Fortaleza/CE, situando-as no âmbito das políticas públicas locais.

A segunda seção aborda o desenvolvimento integral na primeiríssima infância, a partir de referenciais da psicanálise, problematizando os processos de medicalização e psicopatologização e seus efeitos sobre as crianças e as práticas educativas. Nesse percurso, destacam-se as contribuições de Donald Winnicott, especialmente no que se refere ao desenvolvimento emocional, aos processos de maturação e à noção de ambiente suficientemente bom, compreendendo a Educação Infantil como espaço de cuidado, acolhimento e promoção do desenvolvimento.

A terceira seção dedica-se à análise dos desafios enfrentados pelas educadoras do Centro de Educação Infantil investigado, a partir de suas falas, evidenciando como o olhar docente é atravessado por expectativas normativas e discursos diagnósticos. Também são

discutidas a sobrecarga emocional das profissionais, a fragilidade da rede intersetorial e a recorrente dependência de laudos na legitimação das práticas pedagógicas.

Por fim, a quarta seção sistematiza as estratégias construídas no contexto da pesquisa-intervenção, em diálogo com as educadoras e as famílias, voltadas ao fortalecimento das práticas pedagógicas. Destacam-se o brincar livre, as formações continuadas e o fortalecimento da relação entre família e CEI como elementos fundamentais para a promoção do desenvolvimento integral e para o enfrentamento dos desafios identificados.

A criança como sujeito de direitos e a Educação Infantil

A compreensão da infância não pode ser reduzida a uma única perspectiva histórica ou cultural. Diferentes povos e sociedades, como os povos originários das Américas, sociedades africanas e tradições orientais, construíram concepções próprias sobre a criança, atribuindo-lhe lugares simbólicos, sociais e comunitários diversos, que evidenciam a pluralidade de experiências e significados da infância (Cohn, 2005). Nesse sentido, ao abordar a história da infância, é fundamental reconhecer a existência de múltiplas infâncias, situadas em contextos históricos e culturais distintos.

Contudo, para fins desta análise, toma-se como foco a construção histórica da infância no contexto ocidental, uma vez que é nesse horizonte que se estruturam as bases das políticas públicas, dos discursos científicos e das práticas educacionais que influenciam diretamente a realidade brasileira.

Nas últimas décadas, um dos principais avanços no campo das políticas públicas voltadas à infância foi o reconhecimento da criança como sujeito de direitos. Trata-se, contudo, de uma construção histórica recente que, embora amplamente debatida nos planos político e jurídico, ainda encontra limites em sua efetivação no cotidiano. Nesse sentido, como apontam Soares (2002) apud Sobral (2015), o discurso da criança como sujeito de

direitos muitas vezes se sustenta mais no plano normativo do que em práticas concretas, mantendo-se, ainda, concepções que a situam como um ser passivo, dependente e subordinado ao controle adulto.

Para compreender essas contradições, é necessário retomar a construção histórica da infância. Ao longo da Antiguidade e da Idade Média, a criança foi frequentemente desconsiderada em sua função social, sendo vista como um ser incompleto, sem reconhecimento de direitos ou necessidades específicas. Conforme destaca Postman (1999), não havia uma concepção estruturada de desenvolvimento infantil ou de escolarização como etapa própria da vida.

Nesse debate Ariès (1986), destaca que antes da Idade Moderna, não havia um "sentimento de infância", sendo a criança frequentemente percebida como um adulto em miniatura. As práticas educativas refletiam essa concepção uma vez que as crianças eram afastadas das famílias e submetidas a uma lógica disciplinadora, voltada mais ao controle do que ao reconhecimento de suas especificidades. Cabe ressaltar, contudo, que sua obra, embora tenha inaugurado um campo de pesquisa importante para compreendermos as determinações históricas das representações sociais da infância, contém limites para uma pesquisa que pretenda considerar a interseccionalidade do tema.

A partir do século XVIII, observa-se um período de transição, no qual emergem novas formas de compreender a infância, ainda que marcadas por ambiguidades. Conforme Sobral (2015), a criança ainda é vista como um objeto de desprezo, sem valor, sem autonomia e sem direitos. Esse movimento se intensifica com a modernidade, quando, a infância passa a ser institucionalizada por meio da escola, da reorganização da família e da produção de saberes especializados, como a psicologia, a pedagogia e a medicina, que passam a normatizar e regular o desenvolvimento infantil.

Segundo Veronese (2013), é importante considerarmos que as transformações históricas e culturais em torno da infância não foram vivenciadas de maneira igualitária por todas as classes sociais. Enquanto as crianças burguesas passaram a ter acesso à escolarização e a cuidados específicos, aquelas oriundas das classes populares continuaram submetidas a condições de exploração e exclusão, situação que se agravou com a Revolução Industrial.

Com a chegada do século XX considerado por Sobral (2015, p. 22) como o "primeiro Século da Criança", inicia-se um processo mais consistente de reconhecimento da função social da infância. Nesse contexto, observa-se uma reconfiguração nas relações entre pais e filhos, que passam a ser progressivamente compreendidas sob perspectivas sociais e jurídicas. Destaca-se, ainda, a emergência da psicanálise e das teorias psicológicas do desenvolvimento infantil, que contribuíram significativamente para a consolidação de novos modos de compreender a criança e suas necessidades.

Nesse movimento, conforme aponta Alexandrino (2011) como citado por Sobral (2015), o poder paterno, anteriormente concebido como absoluto e incontestável, passa a ser regulado por dispositivos legais, assumindo uma função voltada à proteção e ao cuidado dos filhos. De modo articulado, o Estado também se reconfigura, passando a atuar como instância mediadora e garantidora de direitos, orientado por princípios jurídicos vinculados à promoção dos direitos humanos.

> O papel das crianças na família traz novas regras para as relações entre pais e filhos. Não é apenas uma questão de sorrisos e brincadeiras, a família passa a se ocupar como nunca em cuidar da Saúde dos filhos. As novas leis morais se concentram na higiene, na amamentação direta pelas mães, na vestimenta cuidada e pulcra, em exercícios físicos para um bom desenvolvimento do corpo e em toda uma série de cuidados afetivos que estreitam os laços entre pais e filhos. Surge uma nova conjugalidade que

> se organiza não tanto para unir dois adultos, mas para servir de matriz a esse futuro adulto de que os pais cuidam como nunca" (Abramowicz, 2018, p. 20).

Tais transformações foram importantes para que houvesse uma mudança de paradigma: antes centrada nas relações de dominação, agora passam a ser mediadas por direitos e deveres reconhecidos legalmente. É nesse contexto que as infâncias passam a ser acolhidas em seus direitos e o Estado também reconhece a necessidade de intervir na proteção de suas crianças, principalmente quando a família vem a falhar. Portanto, "[...] O reconhecimento desta necessidade de proteger as crianças e da possibilidade de se criarem mecanismos para proteger aquelas que fossem vítimas de abusos, leva a que no século XX, emergissem as declarações sobre os direitos das crianças" (Sobral, 2015, p. 23).

Sob essa ótica, em 1924, foi promulgada a "Declaração dos Direitos da Criança da Sociedade das Nações", conhecida como Declaração de Genebra, assegurando às crianças o direito à proteção e cuidados especiais. Após a Segunda Guerra Mundial, a Assembleia Geral das Nações Unidas, em 1948, aprovou a Declaração Universal dos Direitos Humanos, objetivando a proteção, sem distinção, a todos os seres humanos. Porém, reconhecendo que as crianças mereciam uma importância especial devido à sua fragilidade, foi elaborada em 1959 a Declaração dos Direitos da Criança, aprovada pela ONU, que ampliava as considerações em torno da proteção e cuidados para com as infâncias.

Em 1989, com a intenção de proteger ainda mais as crianças de abusos, exploração e negligência, foi realizada a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, pela Assembleia Geral das Nações Unidas. Assim como assinala Veronese (2013), a Convenção impõe aos Estados obrigações jurídicas que a ratificam. Desse modo, os países que aderiram a Convenção assumiram o compromisso de efetuar suas diretrizes em âmbito nacional, podendo ser cobrados por organismos fiscais internacionais. A Convenção é vista como um avanço significativo no reconhecimento da criança como um sujeito de direitos, "representa,

em definitivo, o instrumento jurídico internacional mais transcendente para a promoção e o exercício dos direitos da criança" (Pereira, 1996 apud Veronese, 2013, p. 47).

É importante considerarmos que esse tratado inspirou outros dispositivos jurídicos internacionais, como a Convenção de Haia (1993); a Conferência Mundial de Educação para Todos (Jomtien,1990); Conferência Mundial sobre Educação Especial (Salamanca,1994) e a Conferência Internacional contra o Trabalho Infantil (Oslo,1997). Todos esses eventos confirmaram e fortaleceram o compromisso global sobre os direitos das crianças em vários aspectos.

> As declarações sobre os direitos das crianças consolidaram a posição das crianças como sujeitos de direitos, embora na prática, continue a persistir a ideia de que as crianças são vulneráveis e carecem de proteção, adiando-se, assim, o momento em que elas podem exercer a sua autonomia e os seus direitos de participação (Sobral, 2015, p.25).

Desse modo, embora os dispositivos legais tenham consolidado a criança como sujeito de direitos, o grande desafio ainda é efetivar esses princípios no cotidiano das instituições. No contexto brasileiro, torna-se essencial compreender como a Educação Infantil se constituiu historicamente como um direito e como política pública. Assim, o próximo tópico aborda a Educação Infantil no Brasil e seus marcos regulatórios, evidenciando os fundamentos legais que sustentam sua função educativa, social e de cuidado.

A Educação Infantil no contexto brasileiro e seus marcos regulatórios

No Brasil, as primeiras instituições de Educação Infantil foram criadas em 1908 e 1909, nas cidades de Belo Horizonte e Rio de Janeiro, respectivamente. Até então, o cuidado e a educação das crianças pequenas eram obrigatoriedade das famílias.

Com o avanço da industrialização, o processo de urbanização e a crescente inserção das mulheres mais pobres no mercado de trabalho, emergiu a necessidade de criação de espaços destinados ao cuidado das crianças durante a jornada laboral materna. Nesse contexto, surgem as primeiras creches.

Tais instituições, tinham uma baixa qualidade de atendimento e os investimentos insuficientes para sua manutenção. Além do que, tinham atendimentos diferentes, dependendo da classe social, ou seja, aos filhos dos trabalhadores eram ofertadas instituições de caráter assistencialista, numa perpetuação da classe explorada, tendo em vista que as crianças das classes mais abastadas tinham a oportunidade de frequentar instituições que visavam o processo educacional e o conhecimento (Paschoal e Brandão, 2015).

A partir da evolução das concepções pedagógicas e da influência de movimentos internacionais ao longo do século XX, a infância e a Educação Infantil passaram a ocupar maior centralidade no cenário brasileiro. Nesse percurso, o país avançou significativamente no campo das políticas públicas, estruturando um conjunto de normativas que reconhecem a criança como sujeito de direitos e a Educação Infantil como dever do Estado.

Entre esses marcos legais, destaca-se a Constituição Federal de 1988, que, em seu artigo 208, inciso IV (com redação dada pela Emenda Constitucional nº 53/2006), assegura a oferta de Educação Infantil em creches e pré-escolas às crianças de zero a cinco anos de idade. Esse entendimento é reforçado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), que reconhece crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e estabelece a garantia de prioridade absoluta à sua proteção e ao seu desenvolvimento.

No campo educacional, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996) institui a Educação Infantil como a primeira etapa da Educação Básica, tendo como finalidade o desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, em complementaridade à ação da família e da comunidade. Ao

estabelecer essa finalidade, a legislação contribui para o deslocamento da Educação Infantil de uma perspectiva meramente assistencial para o reconhecimento de sua função educativa, afirmando-a como um direito da criança e um campo fundamental de formação.

Esse conjunto normativo articula-se a um movimento mais amplo de reconhecimento da infância como uma categoria social, histórica e cultural, o que implica compreender a criança como sujeito ativo em seu processo de desenvolvimento e como objeto de investigação de diferentes áreas do conhecimento, como a saúde, a sociologia, a antropologia, a história, a psicologia e as artes. Nesse sentido, a educação das crianças pequenas passa a demandar fundamentos teóricos e práticos próprios, consolidando a Educação Infantil como um campo específico de saber, com princípios, finalidades e práticas pedagógicas próprias.

No que se refere à organização dessa etapa, a legislação educacional estabelece que a oferta da Educação Infantil é de responsabilidade prioritária dos municípios, cabendo às redes municipais a organização, a gestão e a elaboração das propostas pedagógicas. As instituições podem ser públicas ou privadas, desde que vinculadas ao respectivo sistema de ensino. A oferta organiza-se em creches, destinadas às crianças de até três anos, e pré-escolas, para aquelas de quatro e cinco anos.

No âmbito da Educação Especial, a legislação prevê que o atendimento às crianças com necessidades específicas deve ocorrer, preferencialmente, na rede regular de ensino, com a garantia de serviços de apoio especializado sempre que necessário. Esse atendimento tem início já na Educação Infantil, o que reforça o compromisso com a inclusão desde os primeiros anos de vida.

Nessa conjuntura, em 2001, foi promulgada a Lei nº 10.172, que institui o Plano Nacional de Educação (PNE), com ênfase na melhoria da qualidade do ensino, estabelecendo objetivos e metas voltados à elevação dos padrões educacionais. O plano prioriza áreas como

a educação infantil, a educação profissional e tecnológica, o ensino superior e a formação de docentes.

Além disso, contempla diretrizes específicas para modalidades como a educação escolar indígena, a educação escolar quilombola, a educação do campo, a educação especial e a educação bilíngue de surdos.

Em 2009, o Conselho Nacional de Educação (CNE), por meio da Resolução nº 5, de 17 de dezembro de 2009, institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI), com o objetivo de orientar a organização das propostas pedagógicas, articulando os processos de ensino e aprendizagem conforme os princípios que estruturam o currículo da Educação Infantil.

Este documento substituiu o Referencial Curricular Nacional da Educação Infantil, explicitando concepções fundamentais sobre criança, educação infantil, currículo e proposta pedagógica, reforçando a centralidade das interações e das brincadeiras como eixos estruturantes do trabalho educativo. Entre os aspectos relevantes, destacam-se a obrigatoriedade da matrícula para crianças de quatro e cinco anos completos até 31 de março do ano letivo; a permanência na Educação Infantil daquelas que completam seis anos após essa data; a não exigência de frequência prévia como condição para o ingresso no Ensino Fundamental; e a garantia de acesso a vagas em unidades próximas às residências das crianças (Brasil, 2010).

Assim, ao afirmar a criança como sujeito de direitos e protagonista de seu processo de desenvolvimento, as DCNEI sustentam também o respeito às diferenças, às singularidades e aos ritmos próprios da criança, o que implica a organização de práticas pedagógicas que visam a diversidade presente nos contextos educativos. Nesse horizonte, se fortalece no campo das políticas públicas uma educação que responda às múltiplas necessidades infantis,

capaz de responder aos desafios relacionados às dificuldades em seu desenvolvimento integral.

É nesse contexto que a Educação Inclusiva se consolida como princípio orientador das políticas educacionais, entendida como um modelo que garante o acesso, a participação e a aprendizagem de todos as crianças, independentemente de suas diferenças, necessidades, habilidades ou características.

Em sintonia com esse panorama, em 2008, foi promulgada a Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, que impactou a organização e o funcionamento dos serviços especializados destinados a estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, público-alvo da Educação Especial.

Em relação às políticas voltadas à primeira infância, destaca-se a Lei nº 13.257/2016, que institui o Marco Legal da Primeira Infância, fazendo consideráveis mudanças no Estatuto da Criança e do Adolescente, determinando, desse modo, cuidados e garantias especiais para gestantes e crianças de até seis anos de idade.

Posteriormente, a Lei nº 14.880/2024 ampliou esse escopo ao instituir a Política Nacional de Atendimento Educacional Especializado a Crianças de Zero a Três anos (Atenção Precoce), priorizando "atendimento em programas de visitas domiciliares a crianças da Educação Infantil apoiadas pela Educação Especial e as crianças da Educação Infantil com sinais de alerta para o desenvolvimento" (Brasil, 2024, p.1). Buscando garantir que todas as crianças, principalmente aquelas em situação de vulnerabilidade ou com deficiência, recebam atendimento adequado e personalizado desde os primeiros meses de vida, período em que se desenvolvem as principais conexões cerebrais, garantindo-se o conjunto de serviços, apoios e recursos necessários para atender suas necessidades, com vistas à promoção do desenvolvimento infantil pleno e inclusivo.

Nesse mesmo movimento de consolidação de políticas que asseguram direitos, equidade e desenvolvimento integral na infância, em 2017, o Ministério da Educação homologou a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), que orienta a Educação Básica no Brasil, estabelecendo as aprendizagens essenciais. Seu objetivo é assegurar aos estudantes o direito a uma formação integral, em consonância com as metas previstas no Plano Nacional de Educação (PNE).

A BNCC aplica-se diretamente ao contexto da Educação Básica, conforme delibera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), fundamentando-se nos princípios ético, político e estético, que orientam a formação de sujeitos participativos, críticos e sensíveis às questões humanas e sociais. Portanto, este documento, aliado às Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica, busca contribuir para uma sociedade mais democrática, justa e inclusiva (Brasil, 2017).

Na Educação Infantil, a BNCC estabelece as interações e as brincadeiras como eixos estruturantes das práticas pedagógicas, por meio das quais as crianças vivenciam experiências significativas de aprendizagem e desenvolvimento. Assim, educar e cuidar constituem dimensões indissociáveis do trabalho pedagógico, orientadas por princípios éticos, políticos e estéticos**,** reconhecendo a criança como sujeito de direitos e participante ativa da vida social.

A partir desses eixos, a BNCC define que devem ser assegurados os direitos de aprendizagem e desenvolvimento em torno do conviver, brincar, participar, explorar, expressar e conhecer-se, condições fundamentais para a constituição subjetiva, social e cultural das crianças.

Como afirma Wagner (2023), a construção da identidade de uma criança na Educação Infantil envolve diversas áreas, que vão desde a garantia de um ambiente seguro, uma alimentação saudável, cuidados com a higiene, até a possibilidade de expressão dos seus

sentimentos, o acesso ao afeto e ao conhecimento, elementos primordiais na promoção do desenvolvimento integral.

Compreender a criança como sujeito histórico e social, conforme aponta Kuhlmann (1998), implica reconhecer que ela não é apenas marcada pela história, mas também a produz, a partir de suas condições concretas de vida, de seus modos de existir e de se relacionar com o mundo. Portanto, nesse processo de valorização, articula-se também a construção histórica da Educação Infantil, que não deve ser compreendida apenas como uma etapa do percurso educacional, mas como um espaço fundamental de promoção das infâncias (Abramowicz, 2018).

Nesse cenário, o profissional da Educação também ocupa um papel central, especialmente nas instituições de tempo integral, onde a jornada educativa das crianças dura cerca de dez horas diárias. Diante dessa realidade, a relação entre educador e criança deve ser construída por laços afetivos, dentro da perspectiva do cuidar e educar, sustentando experiências fundamentais para o desenvolvimento infantil.

Sob o aporte das teorias psicanalíticas, a primeiríssima infância é considerada como um tempo decisivo de construção de alguns alicerces do psiquismo da criança, marcado pelo desamparo orgânico e discursivo e pela relação primordial com os seus cuidadores. É nesse contexto que a Educação Infantil pode desempenhar um papel fundamental nessa construção.

À luz dessas discussões sobre infância, desenvolvimento psíquico e o papel da Educação Infantil, torna-se necessário compreender como esses princípios se concretizam no contexto real das políticas e instituições. Assim, o próximo tópico aborda a Educação Infantil na cidade de Fortaleza, situando seus marcos normativos e as condições que atravessam o cotidiano das práticas educativas.

A Educação Infantil no município de Fortaleza/CE

A Secretaria Municipal de Ensino de Fortaleza (SME), juntamente com a Coordenadoria da Educação Infantil (COEI), situa que a Educação Infantil de Fortaleza norteia seu fazer pedagógico através da Proposta Curricular e das Diretrizes Pedagógicas para a Educação Infantil, que também fundamentam outros documentos essenciais para a prática e reflexões dos processos educativos.

De acordo com as Diretrizes Pedagógicas em sua última edição (2024), a Educação Infantil de Fortaleza atende crianças de seis meses a cinco anos de idade, distribuídas entre Centros de Educação Infantil (CEIs), Creches Parceiras e Escolas Municipais (EMs). O corpo docente e técnico dessas instituições é composto por diversos profissionais como: diretor, coordenador pedagógico/supervisor escolar, orientador educacional, professores, assistentes da Educação infantil/auxiliares educacionais, auxiliar pedagógico da sala de inovação e tecnologias, professores do Atendimento Educacional Especializado (AEE), educadores físicos e profissionais de apoio. Seus valores estão em torno da valorização da criança e da infância, no ato de educar e cuidar, na centralidade das interações e brincadeiras e nos processos de desenvolvimento e aprendizagem (Fortaleza, 2024).

O Relatório de Monitoramento Plano Municipal pela Primeira Infância de 2024 destaca que Fortaleza conta com 625 escolas com mais de 236 mil alunos matriculados. A Educação Infantil tem 436 unidades de ensino, divididas em 186 Centros de Educação Infantil (CEIs), 112 creches parceiras, 134 escolas municipais (EM) e 4 anexos.

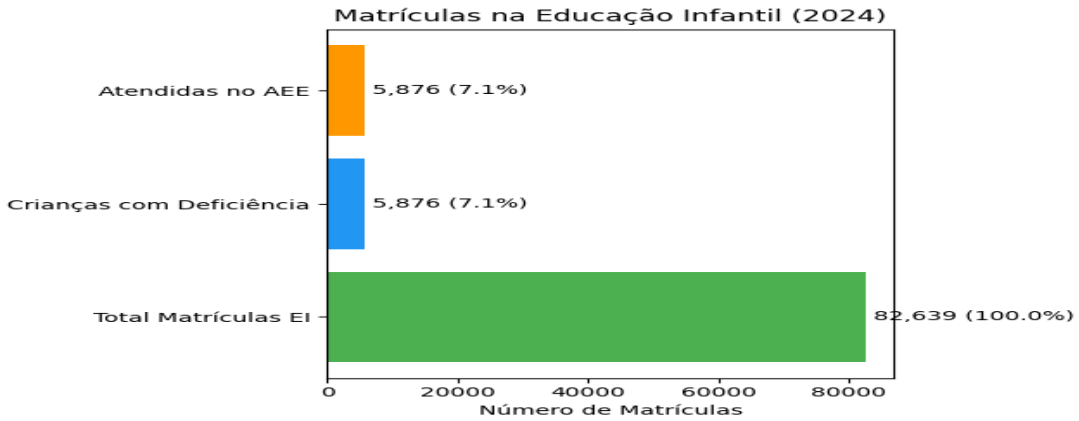
No que se refere ao corpo docente, conta com 9.434 professores, dos quais 2.012 atuam exclusivamente em creches e 2.108 na pré-escola, evidenciando a amplitude da oferta e a necessidade de profissionais para atender às especificidades dessa etapa.

No campo da inclusão, o referido documento destaca que a Secretaria Municipal de Educação (SME) “promove a formação continuada de professores, a inclusão de materiais

pedagógicos adaptados e a adequação de estruturas das escolas” (p. 30). Além disso, ressalta que as crianças com deficiência têm direito à matrícula antecipada, o que, segundo o relatório, possibilitaria o atendimento de toda a demanda existente. Conforme o gráfico a seguir:

Figura 3

Dados gerais da Educação Infantil em Fortaleza (CE) no ano de 2024



Nota. Elaborado pela autora. Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza (2024).

No entanto, de acordo com matéria publicada em 18 de abril de 2025 pelo Jornal Diário do Nordeste, escrita por Nascimento (2025), a realidade do acesso às vagas na Educação Infantil em Fortaleza apresenta importantes contradições em relação ao que é apontado no Relatório Municipal de 2024. Embora o Plano Municipal de Educação (PME) estabeleça como meta o atendimento de, no mínimo, 50% dessa população até 2025, dados mais recentes indicam a existência de uma fila de espera de aproximadamente 4.700 crianças por vaga na Educação Infantil.

Esse número pode ser ainda maior, conforme informado pelo então secretário de educação, Idilvan Alencar, uma vez que o quantitativo se baseia no controle realizado pela Secretaria Municipal de Educação por meio do Registro Único (RU). Nesse cenário, a

distância entre o previsto nas políticas públicas e a experiência concreta das famílias se materializa em longas filas de espera que, segundo relatos, podem chegar a até dois anos (Nascimento, 2025)

Para amenizar essa situação, ainda de acordo com a matéria, o Secretário de Educação afirmou que a prefeitura pretende desenvolver estratégias como “construção de novas creches, ampliação das creches conveniadas e aumento da estrutura física das creches já existentes para aumentar o número de vagas nessas unidades” (Nascimento, 2025).

Em 09 de abril de 2025, o Jornal O Povo, em matéria sobre as matrículas em Educação Especial, afirmou que estas triplicaram em 10 anos, sendo a maioria de estudantes com transtorno do espectro autista (TEA). A matéria revela, ainda que, de acordo com o Censo Escolar de 2024, referente ao ano de 2023, foram matriculados 97.767 estudantes com deficiência, havendo um crescimento de 26% desse público, representando mais de 25 mil novas matrículas na Educação Especial.

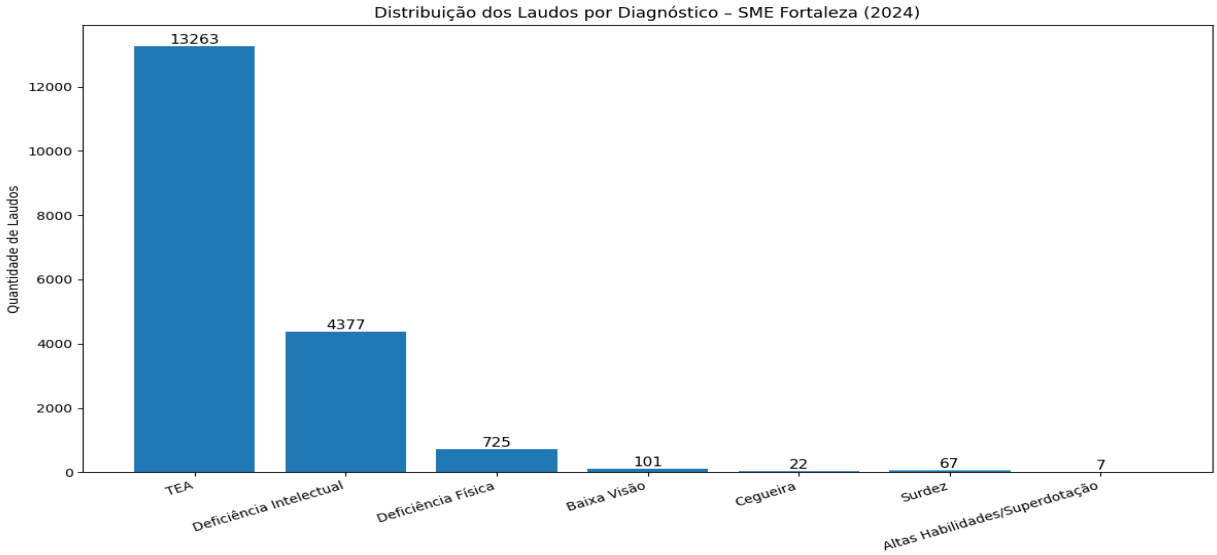
No geral, o Ceará teve 123.367 matrículas de Educação Especial no Ensino Básico no ano de 2023, dados que confirmam que em 10 anos “a quantidade de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação matriculados nas escolas cearenses mais que triplicou no período de 2014 a 2024” (Vieira, 2025).

Ainda de acordo com a matéria do referido jornal, o Ceará é o sétimo estado em matrículas na Educação Especial, com 56,6% de alunos diagnosticados com o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Esse percentual equivale a 69.888 estudantes autistas, de acordo com o Censo de 2024 (Vieira, 2025).

No âmbito da Educação em Fortaleza, dados do Sistema de Gestão Educacional (SGE) da Secretaria Municipal de Educação indicam que, em 2024, o município registrou 18.032 laudos, distribuídos entre os diagnósticos apresentados no gráfico a seguir.

Figura 4

Distribuição de laudos por diagnóstico em Fortaleza (CE) no ano de 2024



Nota. Elaborada pela autora. Fonte: Sistema de Gestão Educacional (SGE) / Secretaria Municipal de Fortaleza (SME). Ano 2024.

Os dados evidenciam não apenas o crescimento expressivo das matrículas na Educação Especial, mas também o avanço de uma lógica marcada pela centralidade dos diagnósticos, especialmente do Transtorno do Espectro Autista. Esse movimento amplia o acesso a direitos e serviços, porém também intensifica os processos de psicopatologização da infância, que incidem cada vez mais cedo e atravessam o cotidiano das instituições educativas.

É nesse contexto que o próximo tópico irá problematizar os efeitos da psicopatologização precoce e suas implicações para o desenvolvimento integral infantil, assim como o papel da Educação Infantil diante da tensão e entre a lógica da medicalização e a promoção do cuidado no âmbito da primeiríssima infância.

A Educação Infantil e o desenvolvimento integral na primeiríssima infância

Kuhlmann Jr. e Fernandes (2004) apontam que se faz necessário conhecer a criança como sujeito concreto do presente, que carrega representações sociais de infância, mas que também produz sentidos, cultura e história. Dessa maneira, ao reconhecê-la como sujeito de direitos, considera-se que seu desenvolvimento não se reduz a aspectos biológicos ou cognitivos, mas envolve também a dimensão subjetiva e relacional, ou seja, é no conjunto das interações que a criança constrói sentidos sobre si mesma e sobre o mundo, fundamentando sua constituição psíquica.

Nesse horizonte, o Centro de Educação Infantil (CEI), deve se apresentar como um espaço privilegiado, capaz de oferecer experiências simbólicas, afetivas e sociais, fundamentais à promoção do desenvolvimento integral da criança. Entretanto, ao desconsiderar essas experiências em favor da lógica do diagnóstico precoce, os processos de psicopatologização e medicalização acabam se apresentando como respostas simplificadas às dificuldades nos processos educativos, reduzindo a complexidade da infância, simplesmente, a categorias patologizantes.

Diante disso, torna-se necessário problematizar de que modo os saberes médicos, psicológicos e pedagógicos têm permeado o cotidiano da instituição escolar: se operam no sentido de reforçar uma lógica de patologização ou se podem contribuir, de forma crítica e articulada, para a constituição de uma rede de cuidados em saúde mental na primeiríssima infância.

Os efeitos da psicopatologização e da medicalização na primeiríssima infância

Em sua constituição, a Organização Mundial de Saúde (OMS), define a Saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doenças (OMS, 1948). Nesse contexto, Travaglia (2014) ressalta que, para além de propor definições,

esse organismo também orienta políticas globais que influenciam modos de compreender o sujeito, estabelecendo parâmetros de normalidade e expectativas sobre como se deve ser e agir. Assim, as concepções de saúde e os modos de tratamento não são neutros, mas atravessados por fatores políticos e sociais, que incidem diretamente sobre as práticas de cuidado e sobre a produção de normas no campo da saúde.

No campo da saúde mental, Cirino (2001) analisa esse processo de racionalização como um meio de anular e desvalorizar o sujeito de suas singularidades. Ao priorizar produtividade, adaptação e desempenho, o olhar institucional tende a anular o sofrimento, a escuta e a dimensão subjetiva. Nesse movimento, prevalecem padrões normativos de saúde e prática de controle, que pouco consideram a experiência singular de cada sujeito.

> De fato, a noção de saúde mental não possui um sentido unívoco. Para alguns, ela opõe-se à psiquiatria tradicional, representando a superação da ordem médica, através da distribuição dos cuidados psiquiátricos entre outros profissionais. Para outros, ela supõe um complexo e sutil dispositivo capilar de controle social (Cirino, 2001, p. 75).

Nessa conjuntura, quando a OMS restringe a definição de saúde a um “estado de bem-estar” pressupõe uma idealização de harmonia e plenitude, tornando-se questionável na teoria e na prática. Desse modo, “[...] não só o completo bem-estar social nos soa estranho como a ideia de completo bem-estar psíquico e mental também parece algo inatingível” (Travaglia, 2014, p. 38).

Refletir, portanto, a saúde como esse “estado de bem-estar” pode também se revelar como uma forma de opressão sustentada pela ordem social vigente. Essa concepção acaba por idealizar um sujeito passivo, ajustado às formas de controle impostas pelo capitalismo. Nesse enfoque, a saúde passa a ser entendida como sinônimo de normatização, deslegitimando qualquer mal-estar que se contraponha à estrutura social (Travaglia, 2014).

> A existência de uma pessoa inclui os erros, os fracassos, as privações, as opções de vida, os desejos, as angústias existenciais, os desafios e as contradições. Quando criamos um conceito de saúde que impede uma conexão com a vida cotidiana, que exclui as oscilações, as possíveis aventuras e as escolhas singulares, relacionando qualquer afastamento da regra a uma espécie de crime e merecedor de um determinado castigo, estamos, ao contrário de produzir Saúde, normatizando o comportamento. Assim, o conceito de saúde necessitaria ser reformulado englobando as oscilações da vida, inclusive a própria possibilidade de adoecimento (Gama et. al., 2014, p. 72).

O Relatório Mundial de Saúde Mental (2022), da Organização Mundial da Saúde, evidencia um aumento significativo de casos de transtornos mentais entre crianças e adolescentes. Considerando que muitos desses quadros têm início ainda na primeira infância, conforme destaca a Organização Pan-Americana da Saúde, torna-se urgente repensar os modelos de cuidado voltados aos primeiros anos de vida.

Em se tratando da saúde mental de bebês e crianças pequenas, Jerusanlinsky e Melo (2020), apontam que essa fase do desenvolvimento humano é marcada por particularidades e desafios que não se explicam apenas com sintomas ou diagnósticos. É preciso compreender que há questões mais amplas e complexas. Em torno desse contexto, a psicanálise "comparece implicada em buscar reintroduzir o uso da palavra e o seu poder terapêutico para aqueles tratados pelo silenciamento psíquico e assolamento de seus sintomas" (Jerusalinsky & Melo, 2020, p. 20).

As autoras supracitadas expõem que o sofrimento psíquico dos bebês muitas vezes passa despercebido em contextos de cuidado e saúde, pois os olhares profissionais e sociais tendem a estar mais secundários para a identificação de doenças do que para a promoção da saúde (Jerusalinsky & Melo, 2020).

> Essa falta de conhecimento também se apoia em preconceitos muitas vezes originados no cerne da própria área de saúde mental: por um lado, a ideia de que não seria possível detectar sofrimento psíquico na primeira infância [...] por outro, o temor de que toda detecção precoce equivalha a se fixar em signos patológicos que fechariam diagnósticos. [...] essa é uma realidade imprescindível para que possamos modificar o porvir dos que hoje são bebês cujos problemas, se não tratados a tempo, só se agravarão e, conforme tem ocorrido, só passarão a ser considerados tardiamente – ou seja, quando tais sofrimentos assumirem a forma de psicopatologias definidas (Jerusalinsky, 2018, p. 84-85).

Para Leite et.al (2021), o desenvolvimento da criança é um processo contínuo e complexo, investido por transformações que se alternam entre momentos de equilíbrio e de crises. Desde o nascimento, a constituição psíquica da criança se dá através da mediação com o outro e depende de um ambiente que favoreça cuidados e experiências significativas. Desse modo, o desenvolvimento integral na primeiríssima infância não se limita apenas a fatores biológicos ou cognitivos, mas envolve também aspectos subjetivos, emocionais, sociais e culturais, além de ser atravessado por adversidades do contexto em que a criança está inserida.

Barnett (1997) citado por Maia e Williams (2005), afirmam que adversidades sociais como o abuso e a negligência são fatores de risco que produzem efeitos negativos profundos no desenvolvimento integral da criança, assim como o surgimento ou agravamento de psicopatologias. Dessa forma, as condições de violência no ambiente infantil comprometem de modo significativo os processos de constituição subjetiva e relacional. Entretanto, tal questão “não pode ser compreendida de forma isolada, uma vez que está intrinsecamente ligado às expressões da questão social” (Barbieri, 2023, p.11).

Sobre a questão social, Barbieri (2023) a analisa como uma categoria central para compreensão do capitalismo, destacando que ela carrega uma natureza contraditória. Ou seja, enquanto os trabalhadores produzem riqueza, esta acaba sendo apropriada de forma privada, ocasionando a exploração da força de trabalho. Essa dinâmica acaba por gerar desigualdades sociais, impactando a vida das pessoas, inclusive na forma como adoecem. Assim, o modo como o capitalismo molda a vida das pessoas, molda também suas formas de sofrimento.

Sob esse viés, Voltolini (2016) defende que nas últimas décadas, o saber médico tem se consolidado como uma forma de poder hegemônico, influenciando diretamente os sofrimentos e os modos de conduta social. A autoridade médica, por vezes, se sobrepõe às abordagens pedagógicas e psicológicas, orientando práticas normativas que visam à regulação e ao controle dos corpos, dentro de uma lógica disciplinar, retomando a clássica concepção foucaultiana de "biopoder". Acrescenta o autor que

> [...] a substituição do saber psicológico pelo médico não mostra apenas um prolongamento, um aperfeiçoamento e aprofundamento do controle disciplinar dos corpos. Parece anunciar, ao contrário, que passamos da era da sociedade disciplinar para a era da sociedade de controle, ou seja, do controle disciplinar dos corpos para o controle da supressão das almas (Voltolini, 2016, p. 82).

Ainda de acordo com o autor, na sociedade capitalista moderna, a utilidade do corpo humano é condicionada pela sua capacidade de ser produtivo, ao mesmo tempo que está submetido a formas de controle e disciplina, ou seja, maximizando sua eficiência e minimizando sua resistência.

Como adverte Martins, et. al. (2017), o discurso sobre a saúde mental, influenciado pela lógica do consumo e comercialização, extrapolou o âmbito médico e passou a ocupar outros espaços sociais, como a escola e a família. Nesses contextos, tende-se a buscar por soluções rápidas, centradas no diagnóstico e na medicação, esquecendo de considerar outros

fatores. Assim, cada vez mais cedo, as infâncias têm sido alvo constante de intervenções médicas.

Tomemos, portanto, o cotidiano da Educação Infantil. Quando uma criança não corresponde às expectativas das experiências, interações e propostas pedagógicas do grupo, surgem entre as professoras e demais profissionais questionamentos recorrentes: o que impede essa criança de acompanhar as atividades e rotinas? Por que não interage com as outras crianças? E, sobretudo, por que não participa das experiências de aprendizagem?

Para tais questionamentos, e diante de tantos outros cogitados pela família e comunidade, questões sociais graves são encobertas e o discurso em torno das psicopatologias fica centralizado na medicalização como uma única solução.

> Ao transformarmos as questões sociais em patologias individuais, introduzimos um desdobramento bastante grave: a possibilidade de utilização de terapias medicamentosas! A medicação passa, então, a fazer parte da vida de crianças, adolescentes e adultos que possuem os supostos transtornos (Souza, 2016, p. 64).

Foi nessa direção que entre os dias 11 e 13 de novembro de 2010, na cidade de São Paulo realizou-se o Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, integrado ao I Seminário Internacional “A Educação Medicalizada: Dislexia, TDAH e outros supostos transtornos”. O evento discutiu sobre os processos de medicalização da vida, denunciando a lógica reducionista que considera dificuldades escolares em diagnósticos individuais (Fórum, 2010).

De acordo com os relatos do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, tal perspectiva consolida uma nova forma de exclusão: a exclusão daqueles que já haviam sido marginalizados por não se ajustarem às exigências do sistema educacional, somando-se ao estigma do diagnóstico psiquiátrico e do uso de psicofármacos, marcando suas trajetórias ao

longo da vida. O encontro reuniu diferentes entidades e movimentos sociais comprometidos com a defesa de práticas educativas não patologizantes.

Barbosa e Leite (2020), ao discutirem os processos de patologização e medicalização da infância, evidenciam que as dificuldades apresentadas pelas crianças têm sido interpretadas a partir de matrizes explicativas atravessadas por relações de poder e por modos de controle da vida. Sob esse contexto, as autoras identificam três tendências predominantes.

A primeira refere-se à psicopedagogização das dificuldades, que tende a atribuir os problemas de aprendizagem à criança, como déficits cognitivos, emocionais ou comportamentais. Nessa perspectiva, há um deslocamento da responsabilidade institucional e pedagógica para o sujeito infantil, o que resulta, muitas vezes, na busca por diagnósticos clínicos como justificativa para o fracasso escolar.

A segunda tendência incorpora fatores socioculturais, como pobreza, violência e condições familiares ao conceito de fracasso**,** ou seja, mesmo quando são consideradas as dimensões sociais, essas são frequentemente reinterpretadas sob uma lógica individualizante. Como aponta Patto (1990), a escola legitima determinados padrões culturais, que contribui para a marginalização de crianças que não correspondem a tais referenciais, convertendo desigualdades sociais em limitações individuais.

Por fim, a terceira tendência refere-se à medicalização do não aprender, que reduz a complexidade do sofrimento infantil a diagnósticos clínicos e tratamentos padronizados. Nesse movimento dificuldades de ordem social, pedagógica e política são vistos como questões biológicas e individuais, reforçando o processo de medicalização da vida. Que conforme o Conselho Federal de Psicologia, desloca responsabilidades coletivas para o âmbito médico, reforçando práticas de normatização da infância.

Em consonância com essa crítica, Jerusalinsky e Melo (2020), retomam Sigmund Freud (1929/1977), ao destacarem o papel da psicanálise na análise das psicopatologias

sociais, apontando como algumas patologias poderiam ser descobertas não apenas no nível individual, mas também como manifestações de crises ou características de determinadas civilizações ou períodos históricos.

As autoras reforçam que, ao reduzir a análise a diagnósticos biomédicos, desconsideram-se os fatores sociais, culturais e relacionais, reforçando um olhar limitado que, ao patologizar precocemente, desconsidera a complexidade intrínseca à constituição do sujeito. Portanto,

> Quando algo não vai bem com um bebê (...), é preciso não reduzir essas dificuldades a uma verificação orgânica. É imprescindível escutar o que os pais têm a dizer e ler, na produção corporal do bebê, as respostas incipientes que ele produz na relação com o Outro. A partir daí, é possível realizar uma intervenção precoce como aposta na estruturação do bebê em lugar de enquadrá-lo em um diagnóstico fechado ou deixá-lo à espera de que nele se realizem as certezas psicodiagnósticas (Avelar & Jerusalinsky, 2018, p. 53).

Sob esse viés, de acordo com a teoria freudiana, a criança nasce com um corpo biológico, sujeito aos processos naturais de desenvolvimento e maturação física. No entanto, o desenvolvimento da criança envolve a construção de um corpo psíquico. Esse corpo é tecido e marcado pela sexualidade e pela linguagem. Sexualidade que entendemos por uma energia vital, ou libido, que influencia a formação dos desejos e das pulsões desde a infância. Além disso, o corpo da criança é também construído e influenciado pela linguagem, meio pelo qual a criança começa a entender o mundo, a si mesma e os outros. Manifestando seus desejos, emoções e pensamentos, e também internalizando normas, valores e significados culturais (Priskulnik, 2004).

Jerusalinsky (2009) reflete que, para Freud, a constituição psíquica de um bebê possui a capacidade de evitar muitos estímulos vindos de fora, concentrando-se apenas nas

necessidades somáticas, como a fome, por exemplo. Esses estímulos endógenos, tão urgentes, são a base da formação das pulsões. Como o bebê sozinho não consegue satisfazer suas necessidades, a presença do outro torna-se fundamental. O cuidador que interpreta o choro do bebê como uma forma de comunicação, além de garantir a experiência da satisfação, inaugura um circuito onde a necessidade se articula com o desejo. Assim, desde o princípio, o outro está implicado na constituição do aparelho psíquico, pois a partir de sua intervenção, de sua interpretação e do seu próprio psiquismo é que se estruturam as primeiras inscrições ou primeiras marcas do bebê, inaugurando o caminho da busca pela satisfação, dando origem às pulsões, sustentando assim os alicerces da vida psíquica. Portanto,

> [...] o corpo de um bebê, em seus registros imaginário e simbólico, ainda está por se produzir. Leva bastante tempo e é preciso uma série de inscrições lógicas para que alguém chegue a dizer “este corpo é meu” com e a partir do laço com o Outro encarnado, pela sua palavra e pelo seu olhar. Ele precisará ser inscrito por significantes que delinearão os litorais entre corpo-linguagem organizando a sua sensorialidade como prazer e desprazer pulsional e unarizando uma imagem desde a qual, pelo olhar e pela palavra do Outro encarnado, irá se produzir uma captura antecipatória, como afirma Lacan, a partir do texto “O Estádio do Espelho”, que desenvolverá ao bebê a miragem de uma imagem idealizada e inconsciente de um corpo que poderá vir a chamar de seu (Jerusalinsky & Yañez, 2024, p. 26-27).

Na teoria lacaniana, o estádio do espelho ocorre entre os seis e dezoito meses, podendo ser considerado uma operação lógica fundamental para a constituição psíquica do bebê humano. De início, a criança experimenta uma espécie de fragmentação, não representando uma diferença entre seu corpo e o de sua mãe, entre ela e o mundo externo. Sua mímica e movimento é o reconhecimento de sua imagem no espelho como 'eu' pela primeira vez.

Para Scarano & Pertile (2021), essa é uma fase paradoxal. Embora a criança se identifique com sua imagem refletida, essa imagem é marcada pela alienação, pois projeta uma sensação de unidade e controle que ainda não está plenamente presente em sua experiência corporal. O espelho oferece uma imagem idealizada e completa, produzindo uma primeira percepção de totalidade que a criança internaliza, mesmo que seu desenvolvimento físico e psíquico ainda esteja em processo.

Essa identificação da criança com uma imagem externa expressa a relação fundamental entre o sujeito e o "Outro", conceito central em Lacan. O "Outro" simboliza a linguagem, a cultura e as normas sociais que mediam a entrada do sujeito no mundo simbólico. A partir desse momento, o sujeito passa a ser constituído por essas estruturas, que também atravessam seus desejos e sua vida psíquica. Assim, o estádio do espelho reafirma a ideia de que a subjetividade infantil se forma a partir do desejo do Outro, do modo como a criança é reconhecida, nomeada e significada pelas expectativas sociais, culturais e familiares que a atravessam.

É nesse ponto que a dimensão estrutural da relação com o Outro encontra sua expressão concreta nas primeiras relações de cuidado e socialização. Para Neto et. al. (2016), a família se constitui como o primeiro espaço de socialização da criança, onde se constroem suas relações sociais e culturais. Nesse contexto, a sintomatologia infantil revela-se intimamente ligada às experiências relacionais e ao ambiente que a cerca. Tal perspectiva é essencial para compreender o desenvolvimento integral da criança em suas dimensões social, relacional e psíquica.

Diante disso, é importante repensar o papel da Educação Infantil, especialmente o dos Centros de Educação Infantil (CEIs), que, ao acolherem a criança, precisam se firmar como espaços capazes de reconhecer e valorizar suas singularidades. À luz das contribuições em

Winnicott como, veremos a seguir, o CEI pode ressignificar sua função, assumindo um papel fundamental na promoção do desenvolvimento integral da criança.

As contribuições de Winnicott para a Educação Infantil

Durante décadas, a Educação Infantil esteve marcada por uma perspectiva assistencialista, funcionando como um espaço destinado ao cuidado básico das crianças, onde as famílias, sobretudo as mães, deixavam seus filhos enquanto iam trabalhar. Embora a dimensão do cuidado permaneça como elemento fundamental nos Centros de Educação Infantil (CEIs), a compreensão contemporânea amplia esse entendimento, reconhecendo esses espaços como ambientes educativos que devem promover o acolhimento, socialização, integração e o desenvolvimento integral das crianças.

Para Moysés (2001), ao ingressar na Educação Infantil, a criança traz consigo uma bagagem composta por vivências, valores, modos de ser e saberes adquiridos em seu convívio familiar e comunitário, contribuindo ativamente para a construção do ambiente escolar. Esse espaço é vivo e dinâmico, pelo fato de ser organizado pelas interações constantes entre as crianças e demais adultos que o compõem.

Winnicott (1965/1979) compreende a escola maternal (o que hoje podemos associar ao Centro de Educação Infantil) como um ambiente facilitador do amadurecimento emocional da criança. No entanto, ele ressalta que essa instituição não deve ocupar o lugar de substituta da mãe ou de quem exerce a função de cuidador principal, pois, nos primeiros anos de vida, é esse vínculo primordial que sustenta as bases da constituição psíquica. Assim, "[...] uma escola maternal, ou jardim de infância, será possivelmente considerada, de um modo mais correto, uma ampliação da família "para cima", em vez de uma extensão "para baixo" da escola primária. " (Winnicott, 1979, p. 214).

Ou seja, o Centro de Educação Infantil pode ser compreendido como uma ampliação do ambiente familiar, no sentido de dar continuidade ao cuidado e ao vínculo afetivo inaugurados no lar, agora em um espaço social mais amplo de convivência com outras crianças e adultos. Nesse sentido, cabe ao CEI sustentar um ambiente facilitador do amadurecimento emocional, preservando a centralidade do cuidado, da estabilidade afetiva e do brincar como eixos estruturantes das experiências infantis, respeitando o tempo de cada criança e evitando a antecipação de exigências próprias de uma lógica escolarizante.

Em relação ao amadurecimento humano, Winnicott (1987/1999) argumenta que seu início se dá desde a concepção e se estende por toda a vida, culminando na integração da experiência da própria finitude. Nos primeiros tempos, esse processo está intimamente ligado à relação com a mãe ou cuidador primário, exercendo a função de "ambiente suficientemente bom", oferecendo cuidados estáveis e sensíveis que sustentem o desenvolvimento físico e emocional do bebê. Sua teoria articula dois eixos fundamentais: a tendência inata ao amadurecimento, uma disposição própria do sujeito para se desenvolver, e a necessidade de um ambiente facilitador, que acolha e sustente essa tendência nos estágios iniciais.

Winnicott (1979/1983) destaca, ainda, que os estágios do desenvolvimento emocional se organizam em quatro tempos: dependência absoluta, quando o bebê não tem consciência de ser algo separado da mãe; dependência relativa, quando o bebê começa a se perceber como algo separado da mãe, mas ainda depende dela para prover suas necessidades básicas e emocionais, começando a desenvolver sua própria identidade; rumo à independência, quando a criança começa a explorar o mundo ao seu redor, porém necessitando dos cuidados emocionais e físicos da mãe ou dos cuidadores e, por último, a independência relativa, onde a criança já tem uma certa independência, começa a cuidar de si, mas ainda depende dos cuidadores. É nessa fase que a criança percebe a importância das relações com outras pessoas.

Assim, à medida que cresce, novas figuras, como avós, educadoras e outras pessoas ao longo da vida, passam a compor sua experiência, favorecendo uma transição progressiva do cuidado primordial para formas crescentes de autonomia, condição fundamental para a continuidade de seu amadurecimento emocional.

Sob esse viés, Almeida e Neto (2021) refletem que a teoria do amadurecimento emocional oferece uma importante chave interpretativa para a compreensão do contexto educacional, especialmente no que se refere à Educação Infantil. Essa perspectiva possibilita repensar o papel da instituição para além da dimensão pedagógica, situando-a como espaço de apoio ao desenvolvimento emocional da criança.

A partir dos pressupostos da teoria do amadurecimento, também é possível estabelecer uma analogia entre o cuidado materno e o papel da professora na Educação Infantil. Portanto, assim como a mãe suficientemente boa se adapta às necessidades do bebê, a educadora que compreende a importância do acolhimento emocional pode se tornar uma presença facilitadora no processo de constituição psíquica da criança.

> Sabemos o quanto é custoso e sofrido o período de adaptação da criança à escola. Muitas crianças chegam chorando e sentindo falta dos pais, do ambiente familiar, além de trazerem consigo todas as inseguranças pertinentes ao ingresso em um novo círculo social. Nesse período de vulnerabilidade, é recomendável que a professora esteja totalmente devotada a esse infante, não no sentido de ocupar o lugar materno, mas de se preocupar com as necessidades da criança, principalmente as que tangem ao caráter afetivo. É esse olhar singular e dedicado que poderá garantir um espaço potencial de confiança para que a criança venha a se desenvolver em seus mais variados aspectos (Almeida & Neto, 2021, p. 526).

À luz das contribuições de Winnicott (1965/1979) e dos autores acima mencionados, compreende-se que a atuação da professora na Educação Infantil deve se articular com a

função de cuidado, em diálogo com as experiências iniciais de maternagem vividas pela criança. Nesse sentido, a docente deve exercer uma escuta sensível e manter um olhar atento às variações emocionais da criança, favorecendo, assim, o seu desenvolvimento integral. Contudo, o aprimoramento do exercício dessa função depende das experiências de cuidado iniciais (sobretudo maternas) se estas forem suficientemente boas.

O referido autor ressalta também que, se porventura uma criança teve um cuidado inicial insatisfatório, a escola maternal "tem oportunidade de suplementar e corrigir esse fracasso, sempre que não seja muito grave" (p.215). Assim, é fundamental que o profissional da educação esteja preparado para atender a tais demandas, e isso inclui uma boa formação continuada, voltada às especificidades das crianças e do fazer pedagógico nessa etapa inicial da Educação Básica.

Portanto, como apontam Vieira et. al. (2014), o papel da educadora é determinante em relação ao desenvolvimento integral da criança. Devido ao seu contato direto e contínuo, o professor segue em uma posição privilegiada no que tange à percepção de mudanças sutis no comportamento, nos afetos ou nas interações sociais. Contudo, Christofari e Freitas (2023) alertam que quando a criança foge à regra do que é imposto como normalidade, há o risco de que os próprios profissionais da educação, atravessados por discursos normativos, reforcem os discursos patologizantes e medicalizantes.

É justamente diante dessa tensão que a reflexão de Mantoan (2003) se torna fundamental, ao defender que a escola precisa deslocar seu foco de uma lógica classificatória, que organiza os alunos em grupos homogêneos com base em padrões de desenvolvimento ou categorias fixas para uma perspectiva que valorize a diversidade como princípio norteador. Sob esse enfoque, para que Centro de Educação Infantil cumpra sua função em promover o desenvolvimento integral, se faz necessário um olhar sensível às singularidades de cada

criança, ampliando sua função para além do cuidado, do acolhimento e da estimulação cognitiva e psicomotora, afirmando a diferença como parte integrante do processo educativo.

Nessa mesma direção, Mariotto (2003), contribui ao enfatizar que, na primeiríssima infância, o cuidado com o corpo assume uma centralidade, pois é nele que se elaboram as bases da constituição subjetiva nas dimensões afetiva, social e biológica. Assim, a valorização das singularidades defendidas por Mantoan (2003) encontra concretude nas práticas cotidianas do educar e cuidar, processos indissociáveis e que se estendem também na saúde, na alimentação, na higiene, assim como nas relações interpessoais marcadas pelo acolhimento, pelo respeito e pela construção dos laços de confiança.

Entretanto, para que essa perspectiva se concretize no cotidiano dos Centros de Educação Infantil, se faz necessário reconhecer os desafios que atravessam os processos educacionais e que muitas vezes fragilizam o processo de desenvolvimento integral das crianças. Diante disso, o capítulo seguinte dedica-se, a partir das falas das profissionais do CEI investigado, apresentar e discutir os principais desafios identificados na prática pedagógica relacionados às crianças que vivenciam dificuldades em seu desenvolvimento integral.

O olhar docente e os desafios enfrentados no processo educacional

No cotidiano da Educação Infantil, sobretudo nos contextos marcados por vulnerabilidades sociais, é comum que os educadores se deparem com crianças cujo comportamento ou desenvolvimento são atípicos, gerando preocupações e inquietações. O questionamento “Será que essa criança tem alguma coisa? ”, tão presente no chão dos Centros de Educação Infantil, traz um alerta não somente na tentativa de compreendermos a singularidade de cada criança, mas, principalmente, sobre a adesão aos discursos medicalizantes e normativos que se instalou na própria prática pedagógica.

Antes, porém, façamos uma reflexão em torno da palavra “coisa”. Segundo Lessa (2017), trata-se de um termo versátil, surgindo quando nos faltam palavras ou quando não sabemos nomear algo com precisão. Portanto, “coisa”, pode funcionar como substantivo, adjetivo, advérbio, e até verbo, assumindo múltiplos sentidos a depender do contexto.

Desse modo, ressignificar a palavra “coisa” no contexto das indagações feitas pelos profissionais da Educação sugere o deslocamento desse termo de uma vaga suspeita patologizante para um convite à uma investigação sensível. Trata-se de compreender como as educadoras estão percebendo e significando os problemas ou sofrimentos que a criança expressa no cotidiano do Centro de Educação Infantil.

De acordo com Patto (1990), entre o final do século XIX e a década de 1980, a principal indagação entre os profissionais da educação era “por que essa criança não aprende? ”. Nesse período, pouco se buscava compreender as múltiplas dimensões do fracasso escolar, concentrando-se as explicações quase exclusivamente na criança. Desse modo, ela era tomada como a principal responsável por não aprender, enquanto outros fatores eram desconsiderados, como o contexto escolar, as condições sociais, os métodos de ensino e a formação docente. Assim, ignorava-se que o processo de aprendizagem ocorre em um ambiente marcado por desigualdades socioeconômicas que incidem diretamente sobre as trajetórias escolares dos estudantes.

> A pergunta por que a criança não aprende desconsidera as relações que se estabelecem no plano da escolarização e que são de muitas ordens: pedagógicas, interpessoais, institucionais, culturais e sociais. Este complexo conjunto de relações articula a vida à escola e a escola à vida, tanto daqueles que são a finalidade da escola, os estudantes, quanto daqueles que produzem a escola: educadores, funcionários, gestores, pais e familiares, aqueles que atuam na elaboração das políticas, que organizam e trabalham para o funcionamento das redes de ensino, dentre outros (Souza, 2016, p. 61).

Nesse contexto, embora as pesquisas da sociologia, filosofia, antropologia, pedagogia e da psicologia escolar afirmem que a aprendizagem se constitui em uma rede de relações sociais, observa-se a recorrência do questionamento “Será que essa criança tem alguma coisa? ”, o qual retorna com força em um cenário marcado pela intensificação dos discursos psicopatologizantes e medicalizantes, também presentes na Educação Infantil.

Assim, quando os profissionais da educação recorrem a esse tipo de leitura sem considerar o contexto em que a criança vive, brinca e aprende, acabam por reforçar um discurso de saúde normativa, que favorece intervenções precoces sem escuta qualificada, interpretações individualizantes do comportamento infantil e a busca por explicações diagnósticas apressadas para dificuldades frequentemente relacionadas às condições socioeconômicas e institucionais.

Voltolini (2016) problematiza a compreensão de saúde mental que vem se consolidando nos últimos anos, indicando que ela tem sido reduzida a um conjunto de políticas e instituições voltadas ao tratamento, prevenção e controle de possíveis transtornos, o que empobrece a complexidade da dimensão subjetiva ao restringi-la ao reconhecimento de sintomas e à busca de normalização. No campo da Educação Infantil, essa problemática se torna ainda mais evidente, uma vez que a cristalização de determinadas nomeações pode obstaculizar os singulares processos de subjetivação da infância, fixando a criança em um futuro previamente determinado pela lógica médica universalizante.

Sob essa perspectiva, o risco apontado por Voltolini é que o ambiente escolar acabe se transformando em um lugar de vigilância e categorização, favorecendo a psicopatologização precoce e afastando-se de sua função essencial, que é ser um espaço de subjetivação e construção do laço social.

Essa crítica dialoga diretamente com o que observamos no cotidiano do Centro de Educação Infantil XXX. Nesse contexto, os discursos medicalizantes e patologizantes

aparecem de forma recorrente nas falas das profissionais, atravessando as maneiras como entendem e interpretam as diferenças infantis.

De acordo com o mapa de turmas de 2024, o CEI XXX possuía dezenove crianças, entre as turmas de Infantil II e Infantil III, com laudos médicos, sendo dezoito desses relacionados ao Transtorno do Espectro Autista e um à deficiência intelectual associada a malformação, em um universo de 277 crianças matriculadas. Apesar desses dados, o discurso de parte das educadoras indica que outras crianças também são percebidas como portadoras de possíveis psicopatologias, ainda que sem laudo, evidenciando como a lógica da suspeita e da categorização atravessa o campo do Centro de Educação Infantil.

Desse modo, ao longo deste capítulo serão analisados os relatos de algumas profissionais da educação, que irão apontar os principais desafios relacionados às crianças que apresentam dificuldades em seu processo educacional. Cumpre destacar que os nomes utilizados são fictícios, a fim de preservar a identidade das participantes da pesquisa. As análises e transcrições das falas resultam das entrevistas abertas e rodas de conversas realizadas na instituição.

Diante dos desafios mencionados, evidenciaremos as implicações institucionais, afetivas e simbólicas que atravessam o trabalho das profissionais frente à complexidade das experiências infantis, especialmente quando estas se afastam das expectativas normativas de comportamento e desenvolvimento. Assim, propomos uma reflexão, à luz de autores da psicanálise e da pedagogia, para compreendermos os sentidos que as educadoras atribuem às dificuldades das crianças e os efeitos que essas interpretações produzem no cotidiano do CEI. A seguir, analisaremos tais desafios.

“Antes as crianças eram mais calmas, obedientes, brincavam em silêncio…”: entre a diversidade e a normalização (desafio nº1)

Maria (professora) relata:

Hoje em dia as crianças estão muito, muito diferentes... esses meninos de hoje não sabem brincar mais, eles destroem os brinquedos, quando não é assim bagunçam, gritam, gostam de bater. A gente tenta organizar, mas é difícil, eles não atendem aos comandos, não escutam, não param quietos. Acho que não tem limites em casa. Até na hora de comer está sendo complicado... alguns não sabem pegar na colher, ou então derrubam tudo. Pra dormir também é outra dificuldade. Eu sei que eles sentem a falta da mãe, mas a adaptação já passou e tem criança que está aqui desde o infantil I e mesmo assim não consegue dormir e o pior não deixam os outros dormirem, fica gritando, chamando atenção. Esse ano vou fazer 8 anos na Educação, e digo com propriedade: **antes as crianças eram mais calmas, obedientes, brincavam em silêncio, comiam com calma.** Eu acho que toda essa inquietação é culpa da família, lá eles fazem tudo e aqui querem seguir com essa rotina. Tá cada vez mais difícil. (Maria, professora, grifos nosso)

A fala acima mostra o que muitos profissionais da educação entendem como um modelo ideal de criança: aquela que é calma, obediente, passiva, silenciosa, que responde aos comandos impostos pelos adultos e se adaptam rapidamente às rotinas institucionais.

Segundo Passone (2016), a sociedade tenta compreender detalhadamente como a criança se comporta e funciona, na ilusão de poder controlá-la por meio de classificações e diagnósticos, em torno do que é normal ou patológico. O fato de os adultos tentarem controlar as ações e o modo de ser da criança, os levam a se desconectarem com elas.

Assim, em vez de presença e escuta, temos um esvaziamento da relação adulto/criança, e isso se estende também no ambiente do Centro de Educação Infantil. Temos, portanto, um excesso de controle, de nomeações, e de explicações: um desamparo generalizado e legitimado por parte dos adultos em relação ao desenvolvimento infantil.

> Tal atitude encontra-se sob a compulsão de atribuir todas as perfeições às crianças e de ocultar todas as deficiências delas, o que também implica o repúdio de toda e qualquer alteridade introduzida quando se trata de novas crianças no seio da família e da sociedade. A mensagem que uma criança recebe de nossa sociedade contemporânea está mais vinculada ao gozo pleno de todas as satisfações do que à ética do "cuidado de si", ou à ética do desejo, como articula-se na psicanálise (Passone, 2016, p. 128).

Sob essa perspectiva, Voltolini (2008) aponta que o século XX é considerado como o século da criança, devido aos avanços significativos no reconhecimento dos direitos infantis e na dedicação dos estudos e pesquisas sobre o desenvolvimento da infância. A criança, então, passa a ser celebrada, idealizada e, por vezes, hiperestimada. Contudo, essa idealização revela contradições importantes: ao mesmo tempo em que há uma preocupação com a chamada "criança sem limites", pouco se discute quais limites são esses, por quais motivos são exigidos e a quem servem. Logo, as crianças são rotuladas a partir de faltas ou excessos como desatentas, hiperativas, superdotadas, ansiosas e, assim, o valor da infância passa a ser medido por parâmetros de rendimento, controle e desempenho.

Diante desse cenário marcado por idealizações e classificações, é necessário que o educador conheça profundamente cada criança para que assim possa ajustar melhor sua prática pedagógica. Isso envolve estar atento aos interesses, a cultura, a observância dos estágios de desenvolvimento, a fim de propor uma aprendizagem que faça real sentido para ela, consistindo especificamente em um desejo de compreender a criança em sua singularidade e em seu território (Voltolini, 2011).

Historicamente, o conhecimento sobre a infância se alicerça em uma ideia de falta: "[...] é normalmente sob a lente do que a criança não é ainda que esse conhecimento costuma se constituir" (Voltolini, 2011, p. 41). Nesse sentido, muitas vezes a percepção de

responsáveis e educadores tem sido orientada por um modelo normativo que busca corrigir ou ajustar a criança, visando sua adequação a um ideal de sujeito.

Beatriz (assistente de sala) afirma:

> Antigamente fazia gosto de ser assistente do CEI. Porque as crianças eram outras. Eu lembro que só no início do ano que elas davam realmente trabalho por conta da adaptação. Mas logo aceitavam a rotina. Hoje, por exemplo, já estamos em maio e é como se ainda estivéssemos na adaptação. **Não param um segundo, não obedecem, não seguem a rotina, totalmente fora dos padrões**. São cheias de querer, e cada ano vai ficando cada vez mais complicado (Beatriz, assistente de sala, grifos nosso).

A psicanálise, ao questionar os discursos que constroem um ideal de infância, comprova como expectativas e práticas pedagógicas muitas vezes se orientam em torno de um modelo abstrato de criança: a que nunca questiona, que segue a rotina e que obedece sempre. No depoimento percebemos uma comparação entre "a criança de antes" e a "criança de hoje", como se a criança do passado fosse um parâmetro para avaliar a criança do presente.

Portanto, ao enquadrar as crianças em um modelo único, corremos o risco de ignorar sua história, subjetividade e seu protagonismo, reduzindo-as a simples objetos a serem moldados às normas dos adultos e às rotinas institucionais. Esse ideal não atingido acaba por gerar frustrações tanto na família quanto nos educadores que alimentam altas expectativas em torno dessa criança.

Voltolini (2008), propõe o termo "A-Criança", para indicar um modelo de criança ideal produzido e sustentado pelos discursos científicos e pedagógicos. Portanto, trata-se de uma criança padronizada que foge à realidade do cotidiano. Ainda assim, "A-Criança" segue orientando práticas docentes, diagnósticos e formas de cuidado. Quando a criança real não se encaixa nesse padrão normativo, ela tende a ser rotulada como "fora dos padrões", passando a

ocupar um lugar de falta ou inadequação. Esse movimento aparece no relato de Beatriz, quando a assistente de sala faz uma comparação com as “crianças de ontem” e as “crianças de hoje".

Se, por um lado, a existência desse ideal normativo produz um modo de olhar que compara as infâncias, por outro, a psicanálise adverte que a criança não pode ser reduzida a tais padrões. Priszkulnik (2004) alerta que, para Freud, a criança, antes mesmo de nascer, está inserida em uma rede de significações. Desejada pelos pais, ela é investida de esperanças e representações inconscientes que têm origem na história de cada progenitor. Sua constituição psíquica, portanto, é um encadeamento de significados que se perpetua ao longo das gerações. Desse modo, a criança se encontra imersa em uma estrutura simbólica composta pela linguagem, pelos laços familiares e pelo contexto sociocultural no qual está inserida.

Os profissionais da Educação também inscrevem as crianças em uma rede de expectativas. Ainda que de forma inconsciente, nutrem o desejo d’ “A-Criança” àquela que não desafia a ordem da sala de atividade, que obedece a rotina da creche, que corresponde a um padrão de desenvolvimento tido como “normal”.

Para Barbosa (2016), a docência na Educação Infantil acontece dentro de suas próprias especificidades. Sua formação se dá, inicialmente, em uma instituição formativa, porém é no cotidiano que o professor constrói sua identidade pessoal e profissional. A autora ressalta a dificuldade desse processo de construção identitária, uma vez que, desde a formação inicial, muitos formadores não possuem experiência prática com bebês e crianças pequenas. Desse modo, a formação acaba por se concentrar apenas na teoria, o que colabora para que futuros professores ingressem na Educação Infantil sem o conhecimento específico sobre a criança e suas especificidades.

Nessa perspectiva, Martins (2002) aponta que muitos profissionais têm uma visão restrita sobre a infância, reduzindo-a ao seu aspecto biológico. Ao concebê-la apenas como

uma fase de preparação para a vida adulta, acabam por conferir à criança uma posição de inferioridade, deixando de reconhecê-la como sujeito singular e pleno em sua própria existência.

> A quem se propõe estudar a criança de forma crítica, não basta, portanto, conhecer o processo de desenvolvimento humano. Um estudo crítico sobre a infância exige o reconhecimento da desigualdade de direitos que marca a relação adulto-criança, e ainda mais, exige uma inquietação, um certo mal-estar diante dessa desigualdade. A opressão exercida pelo adulto sobre a criança é facilmente justificada com discursos que supervalorizam o saber adulto. Mas quem se propõe a ouvir uma criança tem grandes chances de se surpreender e, desde que não se deixe guiar por preconceitos, terá muito a aprender (Martins, 2002, p. 37).

Compreender a infância de forma limitada reflete diretamente no fazer pedagógico, pois ao deixar de reconhecer as especificidades e subjetividades da criança, o educador corre o risco de normalizá-la, impondo expectativas e padrões semelhantes, desconsiderando suas singularidades. Esse movimento acaba por abrir espaço para processos de psicopatologização, onde as dificuldades que são complexas e atravessadas por determinantes sociais são, por diversas vezes, interpretadas como falhas individuais da criança.

No entanto, vale ressaltar que, nas entrelinhas desses testemunhos, emergem também indícios sobre os possíveis efeitos subjetivos das transformações socioculturais do nosso tempo: o crescimento da violência, o agravamento da pobreza, o enfraquecimento dos laços familiares a uma rede mínima de cuidadores e o uso precoce e excessivo de telas ainda na primeiríssima infância. Esses elementos acabam por compor o cenário no qual as crianças se desenvolvem, revelando-se de maneira marcante na prática cotidiana do CEI.

Nesse contexto, testemunhei uma cena emblemática em uma turma do Infantil II de um Centro de Educação Infantil: durante o momento do descanso, quatro das dezoito crianças

deitadas em seus colchonetes começaram a se embalar, repetindo, com a palma das mãos, o mesmo movimento que realizam ao deslizar o dedo na tela de um celular. Aos poucos, enquanto reproduziam esse gesto automatizado, foram relaxando até adormecer.

Essa cena, aparentemente simples, evidencia como as experiências cotidianas das crianças atravessam suas formas de estar no mundo e se expressam no ambiente escolar, inscrevendo-se também em seus corpos. Tal observação pode ser articulada às discussões de Desmurget (2023) citado por Fochessato et. al. (2024), ao apontar que o uso precoce e recorrente de telas não apenas ocupa o tempo infantil, mas também tende a substituir experiências sensoriais e relacionais fundamentais ao desenvolvimento, portanto

> [...] até os seis anos, é crucial que a criança esteja inserida em um ambiente possibilitador de estímulos saudáveis, que digam respeito não só às habilidades intelectuais, mas também às motoras e sociais, visto se tratar do período de maior plasticidade cerebral (Fochessato et.al., 2023, p. 2).

Diante disso, torna-se fundamental que o educador, ao se deparar com manifestações como essa, não as interprete de forma imediata como déficits individuais ou sinais de patologias. Ao contrário, é preciso reconhecer a complexidade que constitui a infância contemporânea, marcada por transformações culturais, tecnológicas e sociais. Somente a partir dessa compreensão será possível evitar práticas de normatização e psicopatologização, construindo intervenções pedagógicas mais sensíveis às singularidades de cada criança e aos modos como elas significam suas experiências no mundo.

“Com o diagnóstico, elas podem começar a tomar um remedinho… e tudo pode fluir melhor”: o fazer pedagógico e o laudo médico (desafio nº 2)

Ana (assistente de sala), narra:

> Olha, está cada vez mais difícil trabalhar com essas crianças. Temos três laudadas, mas tenho certeza que a grande maioria aqui necessita de laudo. Não sou da área da saúde, mas eu observo... eles passam 10 horas aqui no CEI e eu 8h com elas, e acho que alguns aqui tem alguma coisa. Porque tem uns que são muito agitados, não conseguem prestar atenção em nada, atrapalham a turma inteira, choram muito, não conseguem dormir, ou então são muito quietos, não interagem, tem atrasos na fala... A gente fala, chama, orienta, mas parece que não adianta. Eu fico pensando se não era o caso de encaminhar logo para um médico, porque sem o diagnóstico, sem acompanhamento, ficamos de mãos atadas. **Com o diagnóstico, elas podem começar a tomar um remedinho, fazer um tratamento e tudo pode fluir melhor**. Eu sei que não é fácil levar para as terapias, mas somente deixar ao encargo da gente não é certo. Com o laudo em mãos e com as terapias não melhora cem por cento, mas já é um bom começo e com certeza a criança tem mais chance de evoluir (Ana, assistente de sala, grifos nosso).

A fala de Ana apresenta uma lógica recorrente no cotidiano escolar: a busca do saber médico e do diagnóstico como uma resposta única às diferenças infantis. Essas evidências mostram o diagnóstico funcionando como uma chave interpretativa no que diz respeito para explicar comportamentos, orientar intervenções e até, se possível, prever o desenvolvimento da criança.

Christofari e Freitas (2023), destacam que, diante dos problemas que ocorrem na escola, há uma tendência de “buscar soluções na área da saúde, (...) seja referente às questões comportamentais, seja em relação aos processos de aprendizagem”. (p.1). Essa aposta quase exclusiva no diagnóstico, por exemplo, acaba produzindo efeitos de impotência no educador, uma vez que o laudo, por mais que apresente informações sobre determinada condição da

criança, não descreve quem é a criança em sua singularidade e nem indica qual prática pedagógica deve ser adotada.

Desse modo, quando o diagnóstico é visto como solução para que o fazer pedagógico possa “funcionar”, instala-se uma dependência que paralisa o professor: sem o laudo, nada pode ser feito; com o laudo, o problema deixa de ser da escola e passa a ser da ordem médica. Em ambos os casos, o educador fica letárgico, como se suas observações e possibilidades de intervenção fossem secundárias diante do saber médico, ocorrendo um esvaziamento do seu saber.

Em uma sociedade que tende a desvalorizar as singularidades e a privilegiar respostas rápidas e normativas, essa lógica repercute diretamente no cotidiano educativo. No contexto dos Centros de Educação Infantil, torna-se frequente que, entre as educadoras, o saber médico assuma o lugar de principal referência na tentativa de compreender as dificuldades nos processos educacionais de crianças que, aparentemente, apresentam alguma “coisa”. Nesse movimento, constrói-se a expectativa de que o laudo venha a validar as observações realizadas pelas profissionais e a legitimar suas práticas, funcionando, muitas vezes, como uma espécie de autorização para a continuidade da ação educativa.

Nos contextos da Educação Infantil brasileira, Christofari e Freitas (2023) alertam que na atualidade existe um crescimento significativo no número de crianças que chegam com laudos médicos vinculados a alguma psicopatologia, bem como daquelas que recebem diagnósticos ainda na primeiríssima infância (0 a 3 anos de idade). Tal movimento contribui para a produção de processos de rotulação, reduzindo situações complexas e socialmente determinadas a categorias diagnósticas e desconsiderando as singularidades das crianças, bem como as múltiplas condições que atravessam suas vidas e se expressam no cotidiano do Centro de Educação Infantil.

Portanto, quando Ana afirma: “Eu fico pensando se não era o caso de encaminhar logo para um médico, porque sem o diagnóstico, sem acompanhamento, ficamos de mãos atadas”, se confirma uma tendência em atrelar o diagnóstico médico à possibilidade de uma intervenção pedagógica eficiente. Sobre a necessidade do diagnóstico, Silva e Szymanski (2020) analisam que

> O que se percebe são as professoras tentando criar estratégias para buscar segurança em uma situação na qual se deparam justamente com a insegurança do desconhecido, daquilo que as convoca a pensar acerca de suas indeterminações e, em último caso, do que não conseguem controlar, nem conhecer por inteiro. O diagnóstico pode ser visto como um descobrimento de algo que antes estava desconhecido, indeterminado. A determinação de um diagnóstico, nesse sentido, vem acompanhada da segurança, pois certa estranheza em alguém se torna conhecível, manipulável e, não mais importante, curável e tratável (p. 9-10).

Sob essa ótica, Christofari e Freitas (2023), Silva e Szymanski (2020), Scarin e Souza (2020), observam que o processo da medicalização se firma como uma estratégia de controle social, ao transformar problemas políticos, culturais e sociais em questões particulares. Portanto, desafios coletivos passam a ser vistos como um problema somente da criança, e elas são rotuladas ou diagnosticadas precocemente, justificando, assim, a intervenção médica e o uso de medicamentos, mesmo quando o problema não é de ordem clínica ou biológica.

Simone (coordenadora pedagógica) aponta:

> A turma do infantil II B é a mais difícil. Lá temos duas crianças com diagnóstico de autismo, mas vocês vão ver, devem ter mais. Essas crianças não param. As professoras relatam que não há concentração, muitas têm atrasos na fala, não sabem interagir e nem socializar, tem seletividade alimentar e até mesmo para relaxar na hora do descanso são difíceis. Antes a gente nem ouvia falar em crianças pequenas com

> problemas psicológicos, hoje, ao contrário, a grande parte que se matricula já vem com laudo ou depois a família é orientada a ir em busca de um, porque as professoras notam que a criança tem algo diferente (Simone, coordenadora pedagógica)

Esse relato nos traz um alerta: a importância de diferenciarmos as manifestações próprias do processo de subjetivação da criança na primeiríssima infância (0 a 3 anos) daqueles sinais que possam apontar risco psíquico.

Antes de avançar, é fundamental delimitar com maior precisão o conceito de risco psíquico na primeira infância. Conforme aponta Jerusalinsky (2018), esse conceito não se refere à presença de uma patologia já constituída nem à definição de um diagnóstico fechado. Trata-se, antes, de um indicativo de que algo no processo de constituição psíquica do bebê "não vai bem", sinalizando a necessidade de atenção e de possíveis intervenções precoces. Esses sinais podem aparecer desde os primeiros meses de vida, especialmente nas formas como o bebê se expressa e se relaciona com o outro, evidenciando possíveis dificuldades no campo da comunicação, do vínculo e do endereçamento.

Nessa perspectiva, não se trata de identificar ou antecipar uma psicopatologia específica, mas de realizar uma leitura sensível e contextualizada das manifestações do bebê em sua relação com aqueles que cuidam dele. A autora ressalta, ainda, que nem todo risco psíquico está relacionado ao autismo ou a qualquer outro transtorno, sendo um equívoco reduzir tais sinais iniciais a categorias diagnósticas. Ao contrário, o risco psíquico deve ser compreendido como uma condição aberta, própria de um momento em que a estrutura subjetiva ainda está em constituição, o que implica a possibilidade de intervenção e de transformação dos rumos do desenvolvimento.

Essa compreensão dialoga com a perspectiva de Kupfer et al. (2010), ao enfatizar que a constituição subjetiva se inicia nas primeiras experiências do bebê com o outro. Nesses encontros iniciais, o atendimento às necessidades deixa de ser apenas biológico e passa a

adquirir um valor psíquico, marcando a forma como o bebê experimenta o mundo. É nesse contexto que se instauram sentimentos de confiança, segurança ou, ao contrário, de desamparo, a depender da qualidade das respostas recebidas. Assim, antes mesmo da linguagem se consolidar, o bebê já vivencia modos de relação que terão efeitos duradouros na constituição de seu psiquismo.

Dessa forma, a análise do desenvolvimento infantil não pode se restringir a aspectos orgânicos ou maturacionais. Ainda que fatores neurológicos, motores ou sensoriais precisem ser considerados, é imprescindível compreender como a criança se constitui nas relações que estabelece e nas condições que sustentam (ou fragilizam) suas experiências. Soma-se a isso o fato de que tais processos são atravessados por determinantes sociais, como as condições socioeconômicas, situações de vulnerabilidade e contextos de violência, que incidem diretamente sobre o desenvolvimento infantil. Desconsiderar essas dimensões implica reduzir experiências complexas a explicações individualizantes, contribuindo para leituras simplificadoras e, muitas vezes, patologizantes da infância. Nesse contexto, a psicanálise

> [...] torna inquestionável que, para o desenvolvimento, tão importante quanto as possibilidades orgânicas é o circuito de desejo e demandas no qual se sustentam os cuidados de um bebê (considerando aí não apenas o pai e a mãe, como se estivesse em jogo neles uma competência isolada para o exercício dessas funções, mas também a rede familiar, educacional, de saúde e cultural que atravessam os seus cuidados) (Jerusalinsky, 2018, p.87-88).

Sigamos com outro ponto relevante presente no relato de Simone: “a grande parte que se matricula ou já vem com laudo ou depois a família é orientada a ir em busca de um”. Este apontamento evidencia uma realidade cada vez mais presente no CEI: muitas crianças já ingressam na instituição acompanhadas de laudo médico, e, nos casos em que chegam sem

ele, ao apresentar algum comportamento considerado “diferente”, as famílias são orientadas a investigar “o que essa criança tem”.

Nessa mesma direção, Jerusalinsky (2018) alerta para um movimento recorrente nos serviços de saúde, onde crianças da primeiríssima infância passam por consultas breves e, com frequência, têm diagnósticos fechados, sobretudo relacionados ao transtorno do espectro autista. Sua crítica aponta também a falta de conhecimento de alguns profissionais da saúde, que, ao serem procurados pelos pais dessas crianças, ainda nos primeiros meses de vida, não são acolhidos em suas dúvidas, gerando dois grandes problemas: a ausência de apoio e intervenções adequadas no início do processo, deixando, desse modo, as famílias sem compreensão sobre o desenvolvimento do seu filho; e a rápida conversão de queixas em diagnósticos definitivos, contribuindo para a psicopatologização e a medicalização da infância.

> Diante da lógica excessivamente centrada em fatores orgânicos frente ao desenvolvimento de uma criança, não há lugar para os pais serem escutados em seu mal-estar com o bebê. Os bebês, por sua vez, já estando em sofrimento psíquico, são deixados à espera até que o recrudescimento do sofrimento possa ser catalogado dentro de uma nosografia vigente, passando a considerar algum transtorno (Gramacho, 2025, p.8).

No CEI XXX essa realidade foi constatada de forma evidente. Em 2024, das dezenove crianças com laudo, dezoito foram diagnosticadas com transtorno do espectro autista (TEA). Dessas, dez pertenciam à pré-escola (4 e 5 anos), enquanto nove eram de crianças da primeiríssima infância (0 a 3 anos), sendo quatro laudos de crianças com dois anos e cinco laudos de crianças com três anos de idade. Esses dados vão de encontro ao fenômeno apontado por Jerusalinsky: o crescimento de diagnósticos precoces, emitidos antes mesmo que se possa compreender melhor o contexto e os aspectos do desenvolvimento infantil.

Diante desse cenário, torna-se urgente considerar outras formas de compreender o desenvolvimento infantil que não se restrinja ao saber médico. Os dados apresentados, além de revelar uma tendência crescente à patologização, também apresenta a fragilidade das redes de cuidado, que rapidamente direcionam as famílias para especialistas ou para obtenção de laudos.

"Ia ajudar muito se essas crianças com dificuldade, tivessem além do CEI, uma outra rede de apoio": esgarçamento da rede intersetorial (desafio nº 3)

Observemos agora três relatos específicos sobre questões que envolvem a limitação da rede intersetorial.

Simone (coordenadora pedagógica):

> O nosso CEI tem muitas dificuldades, uma que acontece muito por exemplo, é a falta de água. Quando acontece isso, ligamos para as famílias das crianças, principalmente das que ficam em tempo integral. Eles não gostam e com razão. Comunicamos ao Distrito de Educação, mas às vezes demoram em ajeitar. Aí o jeito é ir buscar água em casas próximas. Esse é um grande problema, porém temos problemas ainda maiores, como a falta de apoio às crianças com deficiência. Aqui não temos assistentes de inclusão escolar e profissional de apoio escolar, o AEE só funciona na escola patrimonial. A professora do AEE até marca de vir, mas depois não vem porque sei que a demanda lá é muito grande, mas as crianças do CEI também têm o seu direito. Vou citar um exemplo aqui: temos uma criança cadeirante, muito dependente, e infelizmente não tem como darmos atenção exclusiva a ela, ela precisa de uma cuidadora que fique só com ela, a mãe já foi no Ministério Público solicitar, mas nada até agora.... Aí para não perder a vaga, a mãe traz a criança alguns dias da semana, fica algumas horas com ela aqui e depois a leva de volta para casa. Essa mãe ainda

fala que tudo é difícil desde as consultas no posto de Saúde e encaminhamentos para especialistas (Simone, coordenadora pedagógica).

Letícia (professora):

Esse ano chegou o Thomaz. Ele tem autismo severo, precisa muito de outros especialistas além da psicoterapia. Ele precisa de tratamento com fonoaudiólogo, pois já está com 3 anos e não fala quase nada, apenas "mama" (mamãe), precisa de fisioterapia, terapia ocupacional, enfim uma série de cuidados. Ele vive com a avó e ela diz que não tem como levá-lo ao IPREDE, porque essa instituição tem parceria com a prefeitura, mas avó alega que para ela não dá, é longe. O Thomaz é muito grande e a senhora diz que não consegue. Temos até um bom posto de Saúde aqui pertinho do CEI, que seria ótimo para ele. Problema é que também não tem esses tipos de cuidado, apenas consulta, vacinação, aí o que acontece? Thomaz vem só para o CEI, essa é a única instituição que na medida do possível cuida dele, mas a gente bem sabe, que esse cuidado não é suficiente (Letícia, professora).

Lívia (assistente de sala):

Nossa, **ia ajudar muito se essas crianças com dificuldade, tivessem além do CEI, uma outra rede de apoio,** mas que fosse fácil conseguir. Tipo esse posto aqui próximo de nós, era para acolher essas crianças e lá mesmo ter essa gama de profissionais da Saúde para também cuidar delas. Já imaginou? Seria perfeito! Educação e Saúde todos numa mesma causa, se tudo fosse mais perto, e sem tanta burocracia, tenho certeza que essas crianças avançariam muito e nós da educação poderíamos atuar melhor também (Lívia, assistente de sala, grifos nosso).

A realidade em muitos CEIs mostra que, embora a educação seja um direito garantido, sua efetivação para crianças com dificuldades em seu processo educacional encontra barreiras significativas. Os relatos das profissionais indicam que a falta da efetividade de um trabalho

em rede intersetorial compromete o desenvolvimento dessas crianças, assim, quando a escola assume sozinha responsabilidades que deveriam ser compartilhadas com outras políticas públicas, sua ação pedagógica fica limitada. A intersetorialidade entre Educação e Saúde, se torna indispensável na garantia da inclusão, equidade e cuidado integral, pois possibilita que as crianças tenham condições reais de desenvolvimento e participação social.

Sobre a intersetorialidade como meio para a promoção de políticas públicas, de acordo com Inojosa (2001) e Nascimento (2010) como citado por Taño (2017)

> [...] trata, portanto, não de ignorar disciplinas ou saberes setoriais, mas sobretudo, fazer aumentar o grau de comunicação entre os vetores, corresponsabilizando-os pelas situações a serem enfrentadas, em dinâmicas que objetivem a superação de problemáticas complexas localizadas em determinado território (p.26).

Portanto, ainda de acordo com a autora supracitada, a intersetorialidade caracteriza-se como um exercício que visa enfrentar processos de exclusão e impelir um desenvolvimento mais equitativo. Em vista disso, a ação intersetorial advém como possibilidade de construção de soluções conjuntas, capazes de contemplar as necessidades dos sujeitos e de estimular estratégias inovadoras que promovam uma melhoria na qualidade de vida e a garantia dos direitos sociais.

Rios e Olini (2023) apontam que as políticas para a infância no Brasil ocorrem "de forma fragmentada, pautando-se no conhecimento disciplinar" (p. 5), ou seja, no decorrer da história, muitas dessas políticas foram desenvolvidas de forma setorial, baseando-se no saber particular de cada área, dificultando a integração entre os diversos setores sociais que viabilizam o cuidado e a promoção dos direitos das crianças.

Somente em 2010, ainda de acordo com as autoras acima mencionadas, o Brasil começou a ter uma mudança significativa no atendimento à infância, com a inclusão de ações intersetoriais com diretriz primordial das políticas públicas. Temos, portanto, a Lei nº

13.257/2016, que promulga o Marco Legal da Primeira Infância, visando romper o modelo de ações fragmentadas e propondo um cuidado integral e articulado, orientando que as políticas da primeira infância sejam “formuladas e implementadas frente a uma atuação articuladora das políticas setoriais, a partir de uma visão abrangente de todos os direitos da criança na primeira infância. ” (Rios & Olini, 2023, p. 5).

Sobre o atendimento educacional, o documento Qualidade e Equidade na Educação Infantil: Princípios, Normatização e Políticas Públicas (2024), cita em seu Artigo 14 que os sistemas de ensino e as instituições que ofertam a Educação Infantil e o Ensino Fundamental devem

> [...] formular, implementar e fomentar políticas, programas, protocolos e orientações destinados à integralidade e a intersetorialidade das ações entre as Secretarias de Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Meio Ambiente, Planejamento Urbano e outros setores ou órgãos de atenção à infância (Brasil, 2024, p.53)

Para a cidade de Fortaleza a Resolução nº 10/2013 estabelece que a ação intersetorial é essencial no acompanhamento dos alunos e crianças da Educação Especial. Em seu artigo 14, dispõe que, quando necessário, os estudantes atendidos pelo atendimento educacional especializado (AEE) devem ser acompanhados por uma equipe multidisciplinar de atendimentos especializados composto por fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, psiquiatras ou neurologistas. Esses atendimentos devem, preferencialmente, ocorrer em serviços públicos especializados que atuem como apoio à escola ou ao CEI. Nessas situações, a instituição deve comunicar a Secretaria Municipal de Educação (SME) para que parcerias sejam estabelecidas com os sistemas de saúde e assistência social assegurando o acesso das crianças e demais estudantes aos cuidados necessários (Fortaleza, 2013).

No entanto, quando confrontamos essas diretrizes legais com os relatos das profissionais do CEI, evidencia-se um distanciamento entre o que está previsto e o que de fato acontece. Apesar de serem assegurados vários direitos às crianças, na prática, eles não são efetivados. A falta de recursos básicos, como água, somada à ausência de profissionais como assistentes de inclusão, cuidadores, equipe multiprofissional de saúde, tornam o cotidiano do CEI marcado por limitações e improvisos.

Situações como a de Thomaz, com autismo com nível três de suporte, sem acesso aos atendimentos necessários e a falta de uma cuidadora para a criança usuária de cadeira de rodas, indicam que as articulações intersetoriais não chegaram de maneira adequada ao CEI, provocando desconforto, frustração e sentimento de impotência nas profissionais dessa instituição, que, apesar dos esforços, acreditam não ofertar uma educação de qualidade.

Apesar dos desafios apontados, o CEI XXX promoveu uma ação coletiva que reuniu profissionais da educação e famílias, com o propósito de promover momentos de diálogo e reflexão sobre estratégias construídas de forma coletiva, voltadas ao fortalecimento da ação pedagógica diante dos desafios que envolvem o desenvolvimento integral infantil. No próximo tópico, serão apresentadas e analisadas as propostas elaboradas neste encontro, bem como as possibilidades de sua contribuição para o fortalecimento do Centro de Educação Infantil como espaço de Educação, cuidado e promoção do desenvolvimento integral da primeiríssima infância.

Estratégias em debate e a promoção do desenvolvimento integral da criança

De acordo com Lobosque (2010), a produção de conhecimentos deve enriquecer a vida e ampliar nossa compreensão sobre o mundo e o ser humano, indo para além do funcionalismo, promovendo uma atividade intelectual que busque articular precisão e clareza, sem esquecer-se do contraditório, do problemático e do singular que atravessam a experiência

humana. Esse processo exige igualmente a democratização dos saberes científicos e culturais, não pela recusa da sua complexidade, mas pela abordagem de diálogo que reconhece a riqueza e a multiplicidade que os constituem.

Nessa direção, a pesquisa realizada no Centro de Educação Infantil XXX insere-se nessa perspectiva, ao promover a articulação entre saberes científicos e saberes práticos, construídos pelas educadoras, pelas famílias e pelas próprias crianças. Tal compreensão fundamenta a construção desse capítulo, que se centraliza na arte do diálogo e no entrelaçar de diferentes vozes, apresentando estratégias voltadas à minimização dos desafios presentes nos processos educacionais de crianças com dificuldade em seu desenvolvimento integral.

O brincar livre e a compreensão das singularidades infantis – (estratégia nº 1)

Durante as rodas de conversa, as educadoras apontaram que um dos desafios que atravessam os processos educativos de crianças com dificuldades em seu desenvolvimento está relacionado às manifestações comportamentais infantis que problematizam a rotina pedagógica.

No contexto investigado, tais manifestações foram frequentemente associadas a entraves para o trabalho educativo, especialmente quando se expressam por meio de choros intensos, birras, inquietações, episódios de agressividade, dificuldades de socialização, resistência às regras e à organização da rotina, além de comportamentos apáticos. Esses relatos mostram como determinadas formas de expressão infantil são vistas como dificuldades ou desvios, o que pode reduzir a complexidade da experiência infantil a uma leitura patologizante, em vez de favorecer uma compreensão pedagógica e relacional dessas manifestações.

Tais situações costumam gerar desconforto e inquietação entre as educadoras, podendo alimentar, ainda que de forma não intencional, a expectativa de turmas compostas

por crianças cujos comportamentos se aproximem de um padrão considerado “adequado” ou “normal”. Essa perspectiva tende a desvalorizar as singularidades infantis e a enfraquecer a sensibilidade e a postura de acolhimento necessárias ao trabalho pedagógico na Educação Infantil. Como consequência, fragiliza a construção de práticas voltadas à promoção do desenvolvimento integral das crianças, especialmente daquelas cujos modos de ser e de se expressar escapam às normas instituídas.

Portanto, para o enfrentamento desse desafio, o grupo propôs como estratégia a valorização do brincar livre como meio de conhecer melhor a criança em sua singularidade.

Bernadete (avó de uma criança do Infantil I), relata:

> Eu sei que é muito difícil a gente entender cada criança, principalmente as professoras aqui, porque são muitas crianças juntas ao mesmo tempo e cada uma tem um gênio diferente. Eu aprendi assim, **quando a gente quer muito conhecer sobre uma situação o melhor a fazer é observar**. A sugestão que eu dou e pode até não ser certa, mas assim, eu acho que quando as crianças estão juntas no parquinho, brincando, que é quando estão mais livres, o melhor jeito de conhecer as crianças é observando suas brincadeiras. Porque aí dá pra ver como reagem, quem começa a brigar, quem chora mais, quem resolve as situações, quem é mais agitado, o mais calmo... dentro da sala também dá certo mas acho que na liberdade, fica mais fácil de entender melhor as atitudes das crianças (Bernadete, avó, grifos nossos).

O relato de Bernadete evidencia, de forma sensível, a importância do brincar livre articulado à observação atenta como caminhos fundamentais para compreender a criança em sua singularidade. Ao destacar que é nos momentos de maior liberdade que se torna possível perceber como cada criança reage, interage e lida com situações do cotidiano, sua fala revela um saber da prática que reconhece o brincar como espaço privilegiado de expressão emocional e relacional.

Essa compreensão encontra respaldo no entendimento de que o brincar constitui uma ação intrinsecamente ligada à própria essência da infância, configurando-se como uma das formas mais autênticas de expressão, comunicação e elaboração simbólica da criança. Mesmo em contextos adversos, como situações de guerra, pobreza extrema ou exploração, o brincar persiste como uma necessidade vital. É por meio das brincadeiras que a criança ressignifica suas vivências, experimentando novas possibilidades de ser e de estar no mundo.

Para aprofundar a compreensão desse significado, Martins (2009) descreve características próprias do ato de brincar, evidenciando que a brincadeira é uma experiência intensamente significativa para as crianças, por ser espontânea e abranger sua participação ativa. Seu valor está no processo que permite à criança criar sentidos, explorar, inventar e reinventar, abrindo espaços para imaginação, transformando situações, objetos e significados. Nesse movimento, sentimentos de prazer, curiosidade e alegria predominam, favorecendo a construção de vínculos. Apesar de ser uma ação livre, a brincadeira possui regras próprias, organizadas pelos participantes. Assim, o brincar se constitui como um campo para a expressão da subjetividade infantil e para a compreensão de como a criança se percebe e interage com o mundo.

De acordo com Queiroz et. al. (2006), para grande parte das sociedades, o brincar é apreciado como uma atividade inerente ao desenvolvimento infantil. No campo da Educação Infantil, a brincadeira historicamente ocupa lugar de destaque nas rotinas pedagógicas e, a partir da evolução sobre as pesquisas em torno do desenvolvimento humano, essa compreensão tornou-se ainda mais consistente.

Essa valorização encontra uma fundamentação humanista na obra de Froebel, educador alemão, que formulou o conceito de “jardim da infância”. Ele idealizou esse espaço como uma comunidade destinada às crianças, na qual pudessem se expressar, criar e desenvolver suas potencialidades de maneira livre. Conforme discutem Kishimoto e Pinazza

(2007), a pedagogia da infância, inspirada em Froebel, parte do entendimento de que a criança é criativa e que seu desenvolvimento ocorre por meio da atividade espontânea, principalmente através da arte do brincar. É nesse contexto que o jardim da infância inaugura uma nova visão de Educação Infantil, valorizando o lúdico, a curiosidade, a espontaneidade e a autonomia, princípios que influenciam a pedagogia contemporânea e são fundamentais para pensar o lugar do brincar na educação.

Tal perspectiva encontra ressonância também nos documentos normativos brasileiros. A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) define o brincar como eixo estruturante das práticas pedagógicas, ao lado das interações, destacando que é por meio de suas ações e relações com pares e adultos que as crianças constroem conhecimentos, desenvolvem-se e socializam-se (Brasil, 2017, p. 37).

Em se tratando do município de Fortaleza, a Proposta Curricular para a Educação Infantil de Fortaleza (2020) e as Diretrizes Pedagógicas da Educação Infantil da Rede Municipal de Fortaleza (2024) apontam que o brincar livre é fundamental, visto que a criança exercita sua imaginação, socialização e autonomia. Desse modo, por se tratar de uma dimensão central da infância, o brincar passa a integrar de forma orgânica a rotina e o cotidiano da Educação Infantil, devendo ocorrer tanto nos espaços internos como nas salas de referência, e nos espaços externos da instituição.

Nos espaços internos, o brincar livre deve constar no planejamento diário, onde as crianças têm a liberdade de escolher o tipo de brincadeira, seus parceiros e a condução da própria atividade. O professor deve criar condições para que o brincar aconteça com qualidade, organizando o ambiente, pensando nos espaços e materiais disponíveis, garantindo brinquedos diversificados, principalmente os não estruturados, adequados à idade do grupo e ao contexto sociocultural das crianças (Fortaleza, 2023).

Já nos espaços externos, eles possibilitam a ampliação das experiências ao ar livre, dos movimentos, exploração e novas descobertas. Podendo ocorrer em pátios, parques ou em qualquer área externa disponível na instituição. Por meio dessa ação, as crianças se aproximam mais da natureza, experimentam outros tipos de interação e vivenciam novos desafios corporais e imaginativos. Para que ocorra de forma significativa, necessita também de planejamento, organizando, portanto, o tempo, os materiais, o espaço, para favorecer a autonomia e a segurança das crianças. (Fortaleza, 2023).

Vale ressaltar que o documento mencionado enfatiza que o brincar livre oportuniza ao professor conhecer mais profundamente cada criança, uma vez que, ao observar suas interações, escolhas e modo de brincar, ele pode identificar interesses, formas de agir e necessidades específicas. Essa compreensão dialoga diretamente com as falas dos participantes do Encontro Família e Escola, que apontaram o brincar livre como um importante aliado no conhecimento da criança, tornando-se uma estratégia fundamental no reconhecimento das singularidades infantis e evitando os processos de normalização tão frequentes no cotidiano escolar.

> Em síntese, o brincar em ambientes e situações educacionais, além de proporcionar a aprendizagem e a socialização da criança, pode permitir que os professores e educadores, aprendam sobre ela e conheçam suas necessidades. Através da observação do brincar das crianças pequenas, o professor da Educação infantil pode obter informações sobre o que elas sabem e precisam aprender, sobre o que elas desejam, o que precisam realizar, enfim, o brincar oferece pistas sobre as necessidades da criança, seus conhecimentos e interesses (Martins, 2009, p. 72)

A autora mencionada anteriormente destaca que, apesar dos avanços teóricos presentes nos documentos regulatórios da educação, bem como das contribuições da psicologia do desenvolvimento e da psicanálise, o brincar livre ainda encontra barreiras na

Educação Infantil. Em muitas instituições, observa-se a priorização de atividades estruturadas, conteúdos formais e rotinas rígidas, o que acaba restringindo o brincar a momentos secundários, como o recreio ou os intervalos antes e após as aulas.

Essa lógica se aproxima do alerta de Brougère (1995), citado por Martins (2009), ao afirmar que, quando a criança não pode tomar iniciativa nem exercer controle sobre a brincadeira, esta deixa de ser uma experiência lúdica autêntica e passa a se configurar como um jogo pedagógico dirigido.

Aponta, ainda, que o brincar livre, mesmo quando planejado com objetivos educativos, tem como marca fundamental a imprevisibilidade. Ou seja, ao iniciar uma brincadeira, não é possível antecipar os desdobramentos dessa ação, pois o seu enredo vai se constituindo a partir da imaginação da criança e dos elementos que ela encontra no caminho. Assim, quando o brincar é usado como forma de aprendizagem, não é viável definir um plano pedagógico rígido, já que o sentido e o desenvolvimento da atividade dependem da iniciativa, das escolhas e da criatividade da própria criança.

Nesse cenário, em que o brincar livre se caracteriza pela imprevisibilidade e pela condução da própria criança, a postura do educador assume um papel fundamental. Como destaca Martins (2009), ao retomar Froebel, é na observação atenta das ações infantis que o educador pode conhecer verdadeiramente a criança. Se o enredo do brincar não pode ser previamente determinado, cabe ao professor deslocar-se de uma posição de controle para uma atitude de escuta e observação contínua do cotidiano educativo. É por meio dessa presença sensível que se torna possível compreender as crianças em “seus interesses, suas motivações, suas relações, seus saberes, suas intenções, seus desejos, seus modos de vida” (Oliveira-Formosinho, 2007, p.28).

Para a psicanálise, o brincar pode ser considerado como uma linguagem própria da criança. Segundo Melanie Klein (1926) como citado por Castro e Sousa (2021), no brincar as

crianças expressam seus desejos, fantasias e experiências internas de forma simbólica. Desse modo, o brincar não pode ser analisado de forma superficial, pois nele temos acesso ao mundo interno infantil, de onde a criança pode comunicar suas angústias, desejos e conflitos.

Os autores supracitados ainda refletem que Freud recorre ao brincar em momentos importantes de sua obra para refletir como funciona a vida psíquica. Segundo o autor, ao brincar, a criança cria "um mundo próprio", reorganizando a realidade de acordo com seus desejos, fantasias e experiências, refletindo que o oposto do brincar é a realidade externa. Portanto, o brincar para a criança é algo sério, investido de afeto e sentido.

Já para Winnicott (1987/1999), as primeiras experiências lúdicas do bebê acontecem com o próprio corpo e no contexto da relação mãe-bebê (ou outro cuidador). Momentos de troca, como o olhar, o toque, as vocalizações, já são formas iniciais de brincar, pois envolvem prazer, descobertas e interações.

Com o tempo, a criança passa a explorar objetos reais, primeiramente levando-os à boca, depois segurando, manipulando e se deslocando até eles. Essa convivência entre fantasia e realidade dá origem ao que Winnicott denomina de área transicional. Assim, à medida que o bebê avança em seu amadurecimento interno, o brincar adquire uma dimensão simbólica, possibilitando à criança agir de forma cada vez mais criativa, inventando situações, como no faz-de-conta, e ampliando o compartilhamento de brincadeiras, o que favorece a construção de vínculos sociais.

Desse modo, quando Bernadete diz que a professora pode conhecer melhor a criança por meio da observação do seu brincar, ela reafirma o pensamento de Winnicott (1965/1979), onde o brincar "[...] fornece uma organização para a iniciação de relações emocionais e assim propicia o desenvolvimento de contatos sociais, [...] e a integração geral da personalidade. " (p. 162).

Ainda de acordo com o mesmo autor, é no brincar que a criança expõe e organiza o seu mundo interno, estabelecendo ligações com a realidade externa. Desse modo, quando o educador acompanha atentamente a atividade lúdica, ele tem acesso às suas emoções e ao modo de ser da criança. A observação sensível do brincar torna-se um instrumento privilegiado para compreender o desenvolvimento integral infantil, assim como para reconhecer seus sinais de sofrimento psíquico, já que uma criança que não brinca pode indicar dificuldades em sua constituição subjetiva.

Sob esse viés, Jerusalinsky (2009) afirma que o brincar não é apenas uma diversão, apesar de promover prazer e alegria. Para a psicanálise, o brincar envolve um trabalho psíquico intenso, pois por meio dele, a criança se constrói, em torno do seu pensar, do seu sentir e de como se relaciona com o mundo. Brincando, ela envolve toda a sua energia, movimento, repetição, esforço para dar forma às suas emoções e experiências, ou seja, ela se ocupa de verdade e se irrita facilmente quando interrompida. Portanto, "[...] brincar é o próprio trabalho de constituição do sujeito na infância" (Jerusalinsky, 2009, p. 200).

Assim, quando o educador reconhece a dimensão do brincar, onde a criança dá forma ao que sente e vive, construindo seus próprios significados e tornando-se sujeito de sua história, torna-se possível compreender que cada criança expressa, nesse ato, sua singularidade e seu modo único de se relacionar com o mundo. O educador, portanto, deixa de focar apenas nos supostos "atrasos", "desvios" ou "dificuldades" e passa a observar o que a criança está querendo comunicar e construir simbolicamente, evitando os processos de normalização e, consequentemente, os caminhos que conduzem frequentemente a uma psicopatologização precoce.

Encontros e desencontros entre a formação continuada e a ação pedagógica - (estratégia nº2)

Diante do desafio relacionado ao aumento significativo de crianças com diagnósticos ou em processo de avaliação por possíveis psicopatologias e à dependência dos educadores por esses pareceres para orientar suas ações pedagógicas, foi sugerida como estratégia a promoção de formações continuadas próximas da realidade institucional, com o intuito de melhorar as práticas pedagógicas, a fim de evitar a psicopatologização precoce. Acompanhemos, portanto, o relato de duas professoras:

> Cristiane (professora) narra:
>
> Sou professora da turma do Infantil III, e na minha turma temos três crianças autistas, sem contar aquelas que apresentam alguma dificuldade, de comportamento ou emocional, mas que ainda não foram diagnosticadas. As formações têm temas pertinentes, mas fogem à nossa realidade. Eu sempre volto com a sensação de que estou sozinha nesse barco, não consigo aliar o que as formadoras repassam com a demanda do dia a dia. **Fico me questionando, será que estou na profissão certa?** (Cristiane, professora, grifos nosso).
>
> Thaís (professora):
>
> A questão é que assim que vemos uma criança com alguma dificuldade, a gente acaba rotulando e tentando colocar no parecer médico a solução para os nossos problemas e da criança. **Temos uma ilusão de que se a criança for diagnosticada, as possibilidades para a inclusão dessa criança irão acontecer rapidamente, mas sabemos que não é bem assim**. Mesmo as crianças que já são laudadas, nós educadoras continuamos sem saber muitas vezes como agir. E tipo acredito que uma boa estratégia seria sim, termos formações mais próximas da nossa realidade, com formadores que conheçam de fato o que é Educação Infantil, a criança e suas particularidades, que abracem a nossa causa. No ano passado, tivemos temáticas voltadas à inclusão, mas tudo tão superficial, tão monótono. A maioria dos professores

> vão para as formações porque tem que ir, mas muitos não ficam satisfeito. Para mim, parece tão fora da minha realidade, e eu acabo me angustiando cada vez mais (Thaís, professora, grifos nosso).

As duas falas mostram o descontentamento das educadoras em relação às formações continuadas promovidas pela Secretaria Municipal de Educação (SME), especialmente no que se refere às demandas cotidianas da instituição, e, em particular, às relacionadas às crianças que apresentam dificuldade em seu desenvolvimento integral. As professoras relatam que estão cansadas diante das exigências e das condições de trabalho, ressaltando que as formações continuadas, são distantes da realidade vivenciada no contexto escolar.

Diante desse contexto, no qual as educadoras, mesmo após as formações, relatam sentimentos de solidão e dificuldades na realização de suas práticas pedagógicas, chegando, inclusive, a questionar sua permanência na profissão, evidencia-se o que Esteve Zaragoza (1999), citado por Silva (2022), denomina de “mal-estar docente”.

Nesse sentido, o mal-estar docente não se reduz a uma condição individual ou a uma fragilidade subjetiva do professor, mas expressa um fenômeno mais amplo, relacionado às transformações sociais, às exigências crescentes impostas à escola e às condições concretas de trabalho. Trata-se de um estado difuso de insatisfação e desgaste, que emerge quando há um descompasso entre as demandas institucionais e as possibilidades reais de atuação dos profissionais. Manifestando-se, portanto, como um sinal de que algo, no campo das relações educativas e das condições de trabalho, não está operando de forma sustentável, impactando diretamente o exercício da docência e o vínculo com o fazer pedagógico.

A autora mencionada também retoma Freud em “O Mal-Estar na Civilização” (1926/1976), ao destacar que o sentimento de mal-estar surge quando atividades que deveriam proporcionar prazer deixam de cumprir essa função. Portanto, as falas das professoras mostram esse fenômeno: embora tenham escolhido uma profissão que deveria

realizá-las e, por mais que busquem se aprimorar por meio das formações, elas se sentem desmotivadas e angustiadas diante das dificuldades.

De acordo com Zibetti (2004), muitas vezes, as professoras da Educação Infantil experimentam em sua prática pedagógica o sofrimento. Este sofrimento frequentemente está atrelado à elevadas expectativas em torno do processo de aprendizagem das crianças, acreditando que todas devam alcançar êxito. Porém, quando esse resultado não acontece, algumas educadoras se frustram em relação ao seu próprio ofício.

No intuito de compreender o trabalho docente, a psicanálise nos mostra que nem todas as ações e sentimentos do professor estão sob seu domínio consciente, existindo um saber inconsciente que dirige suas escolhas e práticas. Kupfer (1995) citado por Zibetti (2004), ressalta que o ato de ensinar não se realiza de forma controlada, pois sempre haverá situações que escapam ao planejamento e expectativas desejadas. Ao reconhecer essa dimensão, o professor pode lidar de maneira mais elaborada com suas angústias, compreendendo que a Educação é constituída por limites, imprevisibilidades e pela complexidade das relações humanas.

É justamente diante dessa natureza relacional, incerta e subjetivamente implicada do trabalho docente que a formação assume um papel fundamental. Libâneo (2004) e Formosinho (2009) destacam que a formação continuada dos professores é um processo contínuo e dialógico, onde o professor é sujeito ativo na construção do próprio saber. Nesse contexto, o docente não apenas recebe conhecimentos, mas os produz, articulando a teoria com a prática, desenvolvendo, assim, uma postura crítica e reflexiva diante dos desafios educativos. A formação continuada, portanto, precisa estimular a investigação, a autonomia e o protagonismo docente, de modo que o professor seja capaz de compreender e responder, de forma sensível e qualificada, às demandas do contexto educativo e dos desafios que envolvem o desenvolvimento integral infantil.

Já em se tratando da Educação Infantil, a formação docente adquire um caráter ainda mais relevante, uma vez que o fazer pedagógico deve ser intencional, planejado e sensível à singularidade de cada criança.

Saito e Oliveira (2018) observam que essa etapa é por vezes marcada por práticas limitadas, reduzindo o trabalho docente a um caráter assistencialista, desconsiderando a complexidade e a intencionalidade próprias do ato educativo. Diante desse cenário, é importante analisar como as políticas e propostas das formações continuadas são organizadas, uma vez que esses espaços podem tanto reforçar práticas reducionistas quanto favorecer uma atuação pedagógica crítica, reflexiva e comprometida com o desenvolvimento integral da criança.

Assim, em se tratando das formações continuadas no município de Fortaleza, a Secretaria Municipal de Ensino (SME), acentua que elas ocorrem mensalmente, na terceira semana de cada mês, contemplando os seis Distritos de Educação, de forma presencial, na Academia do Professor Darcy Ribeiro, um espaço que integra o programa Juntos por Fortaleza e faz parte da Política de Formação e Valorização dos Profissionais da Educação da Rede Municipal. Quanto aos temas trabalhados nas formações, as Diretrizes Pedagógicas para a Educação Infantil da Rede Municipal de Ensino de Fortaleza indicam que eles são definidos “a partir do que é observado como necessidade e interesse dos profissionais” (Fortaleza, 2024, p. 14).

No ano de 2024, as formações continuadas da Educação Infantil foram estruturadas em torno da diversidade e da inclusão. Organizadas pela equipe da Secretaria Municipal da Educação (SME) em parceria com a Coordenadoria da Educação Infantil (COEI), estas formações tiveram como eixo central a relação entre a oralidade, leitura e escrita na Educação Infantil, a partir das múltiplas linguagens de bebês e crianças, em diálogo com os princípios da inclusão e da diversidade.

Ao longo do ano, os encontros abordaram diferentes dimensões do trabalho pedagógico, problematizando as especificidades do fazer docente na Educação Infantil, as relações entre cultura, escrita e infâncias, as práticas de linguagem oral e escrita no cotidiano com bebês e crianças, bem como a organização do trabalho coletivo nas instituições. Também foram discutidas as articulações entre Educação Infantil, políticas públicas voltadas à alfabetização e o fortalecimento da parceria entre família e escola, sempre a partir de uma perspectiva inclusiva.

Desse modo, embora a SME ofereça um programa amplo de formações continuadas, os professores relatam que as temáticas abordadas nem sempre dialogam com as dificuldades presentes em sua prática pedagógica, faltando-lhes orientações concretas para lidar com tais situações.

Cecília (professora) analisa:

> Acredito que somente com formações próximas à nossa realidade é que podemos trabalhar melhor com as crianças atípicas. E de verdade, acredito ser a melhor estratégia para conhecermos melhor nossas crianças, porque só o laudo não vai fazer muita diferença. Ali é um documento médico que nos deixará a par do que a criança tem. A nossa prática é que fará a diferença na vida das nossas crianças. Eu acho que temos muitas teorias, mas a prática nas formações fica a desejar. Sei que as formadoras são capacitadas, estudam..., **mas algumas vezes tivemos formadoras que nunca foram da Educação Infantil (**Cecília, professora, grifos nosso).

A professora Cecília em sua fala apresenta um problema que as professoras da rede evidenciam: a presença de formadores que não possuem experiência na Educação Infantil, resultando em um distanciamento entre os temas abordados e a realidade cotidiana vivenciada pelos professores em suas práticas pedagógicas.

Na formação continuada é fundamental que os formadores tenham uma conexão direta com a realidade escolar, compreendendo os desafios que os docentes enfrentam em sua prática pedagógica. Por conseguinte, a fala da professora Cecília mostra uma fragilidade nesse aspecto, apontando que muitas formações são realizadas por especialistas que não possuem experiência direta com a Educação Infantil.

Imbernón (2000) critica esse modelo de formação, o qual ele denomina de padrão verticalizado: quando o professor é tratado como um simples expectador, desconsiderando-se assim seus saberes e suas práticas educativas construídas no dia a dia. Compatível a essa reflexão, Nóvoa (2022) também destaca a importância de dar visibilidade ao professor, defendendo que o seu conhecimento deve ultrapassar os limites da profissão e alcançar o reconhecimento público.

> Fala-se muitas vezes da "voz" dos professores, mas é como se fosse uma voz interna, não externa. Fala-se, por vezes, da importância da escrita, mas é como se fosse uma escrita dirigida apenas aos outros professores. Importa, por isso, pensar a formação de professores a partir de um conhecimento docente que não se esgota nas fronteiras da profissão e que tem visibilidade e reconhecimento público, permitindo aos professores uma participação plena nos debates e nas decisões públicas sobre Educação (Nóvoa, 2022, p. 8).

Em outro estudo Imbernón (2009) também chama atenção para o fato de que os desafios enfrentados na formação de professores podem assumir dois caminhos: o primeiro é a resistência de alguns docentes às mudanças, ou seja, quando as formações seguem uma linha muito teórica ou imposta, gerando nos docentes desmotivação e rejeição de novas propostas, pois não a reconhecem como úteis para a sua prática pedagógica. O segundo efeito é a ideia de uma cultura de culpa, onde a estrutura educacional responsabiliza os professores pelos problemas da Educação, não levando em consideração, outras dificuldades relacionadas

à falta de apoio institucional, de políticas de valorização e de condições adequadas de formação e de trabalho.

Nesse contexto, o autor supracitado aponta as principais fragilidades em torno dos programas de formação docente destacando, principalmente, a ausência de debates sobre a formação inicial, a falta de acompanhamento e avaliação das formações continuadas, a centralização de atividades, a improvisação, definição pouco clara dos objetivos, horários inadequados, escassez de formadores qualificados e, por fim, acrescenta que as formações são individualistas e utilitaristas, infelizmente sendo vistas por grande parte dos docentes como um meio para obter benefícios salariais ou promoções.

> Sem dúvida esses obstáculos provocam, cada vez mais, algumas circunstâncias de abandono progressivo, por parte do professor, da formação permanente e um retorno a práticas mais familiares, rotineiras e seguras, sem menos risco profissional, ou seja, a práticas pouco ou nada inovadoras. E quando isso ocorre é fácil que a formação deixe de ser um estímulo para o desenvolvimento profissional, que se desqualifica ou, em outras palavras, se desprofissionaliza (Imbernón, 2000, p. 105)

Imbernón (2000) considera, ainda, que os processos de formação devem reconhecer e enfrentar os obstáculos presentes no cotidiano escolar, buscando caminhos de superação a partir do próprio colegiado de professores. Essa perspectiva ultrapassa os limites da sala de aula, valorizando o diálogo, a escuta e a reflexão coletiva como fundamentos para a construção de projetos educacionais a partir da realidade e das necessidades dos próprios docentes, levando em consideração as questões sociais, políticas e trabalhistas que permeiam o cotidiano pedagógico.

Por fim, o autor propõe uma nova concepção de formação docente, fundamentada na autonomia compartilhada e na responsabilidade coletiva. Essa autonomia deve ser construída

no interior de um projeto comum de formação e desenvolvimento profissional, no qual o professorado participe ativamente das decisões pedagógicas, curriculares e organizacionais.

Portanto, tanto a formação inicial quanto a formação continuada representam caminhos fundamentais para o aprimoramento do fazer pedagógico, favorecendo um olhar mais afetivo, atento e crítico em torno do desenvolvimento integral infantil. Ao expandir a compreensão das singularidades de cada criança, as formações tornam-se ações fundamentais que auxiliam o educador a não reproduzir discursos medicalizantes, prevenindo, dentro da instituição os processos de normalização e psicopatologização precoce.

A relação família e CEI e o fortalecimento da ação intersetorial - (estratégia nº 3)

Um dos grandes desafios na atualidade relacionados aos processos de inclusão das crianças com dificuldades em seu desenvolvimento integral é a falta de ações intersetoriais entre a educação e a saúde.

De acordo com o artigo 4 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é de responsabilidade da família, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar como prioridade “os direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. ” (Brasil, 2017/1990, p.11).

Nessa perspectiva, a BNCC reforça que as creches e pré-escolas devem atuar complementando a educação familiar, ou seja, levando em consideração os saberes, as vivências e os valores que as crianças trazem de suas famílias e comunidades (Brasil, 2017). Para que essa ação se efetive, torna-se fundamental que a escola e a família tenham uma relação dialógica, pautada no reconhecimento mútuo e na corresponsabilidade pela educação e o cuidado com as crianças.

Desse modo, a articulação entre essas duas instâncias surge como um meio necessário para que, ao ter a criança como eixo central, seja possível dialogar, compartilhar percepções e construir, de maneira coletiva, estratégias que favoreçam a promoção do desenvolvimento integral infantil.

Portanto, ao ser apresentada ao grupo a ineficácia do apoio intersetorial entre Educação e Saúde, emergiu como estratégia a ampliação da participação das famílias. Nesse sentido, propôs-se a promoção de encontros que as aproximem do CEI, bem como o fortalecimento de ações coletivas de mobilização e cobrança junto ao poder público, consolidando o papel da comunidade escolar. Vejamos os seguintes relatos:

Isadora (mãe de uma criança do Infantil III):

Eu sei que meu filho que é autista, tem vários direitos garantidos por lei. Aliás todas as crianças têm né? Só que uma coisa é o que a lei diz e outra coisa é na prática. Para matricular ele aqui na creche até que eu consegui rápido, mas isso porque ele é especial, aí teve prioridade. Muitas crianças passam anos esperando uma vaga. Aqui na creche ele tem todo o amparo, mas quando é em relação aos atendimentos no posto, as terapias, aí dificulta. Pra conseguir consulta no tempo que eu estava querendo uma avaliação do médico para saber o que ele tinha, foi uma luta. O neuropediatra foi desmarcado umas quatro vezes, até que um dia eu consegui, e depois meu filho foi laudado com TEA. Só que aí tem os outros profissionais e terapias que ele precisa fazer, e aí é mais outras idas e vindas ao posto de Saúde, que marca, desmarca, isso cansa... devia ser tudo articulado com a escola. A gente já saia daqui na certeza para onde nosso filho ia ser atendido (Isadora, mãe).

Edite (avó de uma criança do Infantil I):

As propagandas na televisão que tem médico nos postos de Saúde é tudo muito bonito... uma maravilha..., mas não é bem assim. Olha, minha neta, graças a Deus é

saudável, mas assim, a gente sabe que criança adoece rapidamente, e vou dizer, às vezes nem um pediatra tem nesse posto aqui perto do CEI. Aí a gente tem que ir em outro posto, longe, e eu doente acabo ficando mais doente, mas fazer o que? Ela tá sob meus cuidados, meu filho que é o pai dela, trabalha, e a mãe só fez ter. Ficou tudo pra mim. Se o posto daqui funcionasse direitinho seria tudo mais fácil. Meu outro neto que já saiu daqui e agora tá ali na outra escola tá precisando muito de um dentista, mas quando não é a falta de material, é o dentista que não vai, ou então quebra algum aparelho, enfim... dá um desânimo. A gente tem mesmo é que se juntar e exigir que olhem por nós, porque quando é pra pedir voto, até nos braços esses políticos nos levam (Edite, avó).

Maria (professora):

Como professora, percebo que as famílias reclamam muito da falta de profissionais no posto de Saúde que fica próximo a esse CEI. Quando identificamos em nossa rotina diária, alguma criança que apresenta dificuldade em seu desenvolvimento, nós professoras conversamos entre si e agora que temos a professora do AEE, passamos o caso para ela, que faz sua observação e dá o seu parecer e nós professora também redigimos um relatório pedagógico para que as famílias se encaminhem ao médico. Só que muitas mães acabam dizendo que ficam na fila de espera e que demora muito. As que têm melhores condições buscam consultas nas clínicas populares e as que não tem ficam no aguardo do posto de Saúde. A gente percebe que **é evidente que existe uma fragilidade das ações intersetoriais entre a Educação e a Saúde, e acredito que a única alternativa é que as famílias cheguem junto, e exijam do Poder Público, algo que são direitos dos seus filhos (**Maria, professora, grifos nosso).

As observações de Isadora, Edite e Maria convergem em um mesmo ponto: a falta de articulação entre a Educação e a Saúde, comprometendo assim, o acompanhamento das

crianças do CEI XXX que tem dificuldade em seu desenvolvimento integral, sobrecarregando tanto as famílias quanto as profissionais da educação. Desse modo, ainda que a ação intersetorial seja assegurada por lei, o que se percebe na prática, é um descompasso entre o que está nas legislações e o que de fato as famílias e as educadoras vivenciam.

Mendes e Ackerman (2007), apontam que a intersetorialidade se apresenta como uma estratégia essencial que visa enfrentar os desafios das políticas públicas, uma vez que emerge das situações reais, com base nas necessidades das pessoas e comunidades, tornando-se práticas vivas no cotidiano. Nesse sentido, exige-se uma decisão política e ética, pautada no diálogo e na construção conjunta entre setores distintos como a Educação, Saúde, Cultura, assistência social, a partir do território onde as pessoas vivem e expressam suas necessidades. Portanto, a ação intersetorial precisa de espaços dialógicos e participativos, como conselhos locais, oficinas de trabalho, fóruns e grupos temáticos, no intuito de promover a mediação para que diferentes vozes sejam ouvidas e que as decisões sejam tomadas democraticamente e de forma compartilhada.

Analisada como uma ação complexa que vai muito além da articulação entre diversos setores sociais e seus atores, a intersetorialidade desponta como um meio articulado entre teorias e práticas, composto de metodologias, tecnologias e intervenções, que têm como finalidade promover a equidade e combater a exclusão social (Mendes & Ackerman, 2007).

> [...] a proposta intersetorial corresponde a uma estratégia de intervenção que, para além dos efeitos que cada política setorial poderá apresentar durante a intervenção de um determinado problema, pretende-se, também, apropriar-se dos benefícios gerados pela combinação de ações conjuntas coordenadas (Rios & Olini, 2023, p. 3)

Em seu relato, Isadora mostra que tem dificuldades para consultar e realizar as terapias especializadas no posto médico da comunidade para seu filho. Ressaltou que o percurso até o diagnóstico do filho com Transtorno do Espectro Autista foi um tempo de

espera, angústia e de burocracias, revelando um sistema de Saúde frágil e fragmentado. Da mesma forma, Edite confirmou a precariedade do posto de Saúde local, com a ausência de médicos pediatras, dentistas, além da falta de materiais básicos. Outra questão abordada foi a sobrecarga das mulheres, em especial das avós, que assumem, muitas vezes sozinhas, o cuidado para com os netos, mesmo não usufruindo de Saúde ou melhores condições sociais.

Por último, o relato da professora Maria reforça o impacto dessa ausência de articulação intersetorial sobre o trabalho pedagógico do Centro de Educação Infantil XXX. Ao perceber nas crianças dificuldades em seus processos educativos, as professoras elaboram relatórios, conversam com as famílias, orientam nos encaminhamentos necessários. No entanto, a lentidão no sistema de saúde e a falta de respostas efetivas fragilizam esse processo, resultando num ciclo de espera e desmotivação tanto das profissionais do CEI quanto das famílias.

Taño (2017), apoiando-se em autores como Azevedo (2010), Andrade (2005) e Monnerat e Souza (2009) apontam as principais dificuldades em torno da implementação das ações intersetoriais. Esses desafios dialogam com os entraves citados nos relatos analisados, destacando: a falta de recursos financeiros; o despreparo de gestores e profissionais; a formação profissional muito voltada para áreas específicas, esquecendo o trabalho coletivo e interdisciplinar; o funcionamento do Estado de forma centralizada e burocratizada; dificuldade de participação efetiva de movimento e grupos sociais nos conselhos municipais e a disputa política entre partidos.

Os desafios apresentados mostram que a intersetorialidade entre educação e saúde fica muitas vezes no discurso ou na teoria. A falta de uma rede articulada de apoio faz com que os sujeitos envolvidos no processo, como as famílias, profissionais da Educação e as crianças, sintam-se desamparadas pelo Poder Público.

Rios e Olini (2023), destacam que, ao longo da história, as políticas sociais voltadas à infância no Brasil ocorreram “de forma fragmentada, pautando-se no conhecimento disciplinar” (p. 5). Essa fragmentação acaba por comprometer a efetividade das políticas públicas, uma vez que a falta de integração entre os setores da Saúde, Educação e Assistência Social estagnam ações que deveriam atender às necessidades reais das crianças, de suas famílias e dos demais atores que estão envolvidos no desenvolvimento da criança como, no caso, os profissionais da Educação. Desse modo, quando as instituições falham em sua articulação, esse impacto recai diretamente sobre as crianças e suas famílias, que acabam desassistidas em seus direitos.

A participação das famílias como protagonistas na cobrança e na defesa de seus direitos junto ao Poder Público deve ser compreendida como uma pauta prioritária para a efetivação das políticas públicas voltadas à infância. A rede de cuidados se fortalece, à medida que as famílias se mobilizam, participam e reivindicam, contribuindo para ações mais justas e coerentes com as necessidades reais das crianças.

O relato a seguir, contudo, evidencia que, no cotidiano do CEI XXX, a relação família e escola, nem sempre se concretiza de maneira efetiva. Apesar do reconhecimento e da importância dessa parceria, nota-se um distanciamento entre o que é defendido no plano das políticas e o que se realiza na prática, revelando fragilidades na participação das famílias e desafios na construção de um trabalho conjunto em prol das necessidades das crianças.

Iêda (coordenadora do ano de 2025), expõe:

> Na nossa realidade, a prefeitura de Fortaleza, possui uma parceria com o IPREDE que desenvolve um trabalho relevante no acompanhamento das crianças com deficiência. Apesar dessa maravilhosa iniciativa, o que se sabe é que muitas famílias não levam seus filhos para o atendimento. A gente entende que as famílias têm suas dificuldades, das avós que não tem como levar o neto por conta da fragilidade de sua saúde, a

> dificuldade da distância, mas também existem famílias que simplesmente não levam a criança, ou começam o tratamento e depois abandonam a terapia, sem nem ao menos comunicar o porquê. O que coincide é que muitas vezes são as mesmas famílias que também não querem se envolver com os processos educativos dos seus filhos: que não participam de nenhuma reunião ou que não interagem bem com as professoras e assistentes. E isso é muito preocupante, porque entendemos que a família deve ser uma aliada do CEI. Se a família for parceira do CEI e vice e versa, com certeza nossas crianças irão se desenvolver bem em todos os seus aspectos. Se a mesma for desestruturada, se não nos ajudar, ficamos em uma situação muito complicada e com certeza todos saem perdendo (Iêda, coordenadora pedagógica).

No início de sua fala, a coordenadora pedagógica cita a parceria da Prefeitura de Fortaleza com o Instituto da Primeira Infância (IPREDE). Esta parceria foi firmada em novembro de 2023 para a implementação do Centro de Referência no Atendimento Multiprofissional de Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros transtornos relacionados ao desenvolvimento. A ação é integrada ao projeto Vincular, que objetiva "proporcionar atendimento especializado de estudantes, formação de professores da Prefeitura e implantação de painéis sensoriais nas unidades municipais de Educação" (Prefeitura de Fortaleza, 2023).

O projeto articula ações de intervenção nas áreas de Psicopedagogia, Terapia Ocupacional, Musicoterapia, Arteterapia, Educação Física, Psicomotricidade, Psicologia e Fonoaudiologia, visando um espaço educacional acolhedor e adaptado às necessidades individuais de cada criança.

Também como parte das ações voltadas à qualificação das práticas inclusivas, o Projeto Vincular, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza (SME) e o Instituto da Primeira Infância (IPREDE), promoveu, em 2024, a formação continuada

intitulada “Formação Continuada na Perspectiva da Inclusão”, com carga horária de 180 horas, estruturada em nove módulos formativos destinados aos profissionais da Educação de Fortaleza.

Os módulos abordaram diferentes temáticas da Educação Inclusiva, contemplando desde uma discussão geral sobre deficiência, autismo e altas habilidades/superdotação até aspectos relacionados à gestão escolar e ao Atendimento Educacional Especializado (AEE). Também foram discutidos temas como avaliação da aprendizagem na perspectiva inclusiva, estratégias de regulação comportamental de estudantes com TEA, promoção da autonomia e acessibilidade no ambiente escolar, construção de vínculos por meio da narrativa oral e do trabalho com histórias, cultura inclusiva baseada na participação colaborativa e reflexões sobre os desafios e as potencialidades de crianças com e sem deficiência, considerando seus diferentes estilos de aprendizagem.

Já em relação à parceria estabelecida entre o CEI investigado e o IPREDE, observa-se que, embora a iniciativa represente um importante recurso de apoio às crianças com dificuldades em seu desenvolvimento integral, sua efetividade encontra limites no envolvimento das famílias. A análise desse cenário aponta para a existência de barreiras objetivas e subjetivas que atravessam a relação das famílias com a rede de cuidado. Para além de uma leitura centrada na responsabilização individual, é possível compreender que tais situações revelam vulnerabilidades sociais, sobrecarga familiar e fragilidades nas políticas de suporte.

Ao mesmo tempo, o discurso das educadoras associa a não adesão aos atendimentos especializados a uma menor participação nos processos educativos das crianças. Isso indica como a ausência das famílias tende a ser interpretada como desinteresse, reforçando tensões na relação entre família e instituição.

Oliveira (2002) como citado por Oliveira e Marinho-Araújo (2010) apontam que tanto pelo enfoque sociológico quanto pelo psicológico, a família costuma ser responsabilizada pelas dificuldades educacionais das crianças. Reforçando, portanto, a ideia de famílias "desestruturadas", sem levar muitas vezes em consideração os determinantes sociais e culturais que atravessam a infância.

> Sabemos que as escolas lidam com as famílias diretamente em seu cotidiano, e, sendo uma instituição, proporcionam e promulgam certos ideais, inclusive relacionados à família. Neste âmbito, é possível destacar que aparece, com frequência, no discurso dos profissionais, a associação do fracasso escolar a problemas de ordem familiar [...]. A chamada "família desestruturada" surge como pano de fundo nas falas dos envolvidos em casos de crianças e adolescentes que exigem intervenções em diferentes esferas pelas dificuldades com a aprendizagem ou outros problemas de comportamento nas instituições escolares que perturbam sua rotina (Santos & Pereira, 2023, p. 65)

No contexto do Centro de Educação Infantil XXX, os relatos das educadoras indicam que parte dos responsáveis não participa ativamente do processo educativo das crianças. Essa ausência se expressa, por vezes, na recusa em investigar possíveis diagnósticos, bem como na descontinuidade ou na ausência de acompanhamento nos atendimentos terapêuticos quando estes são indicados.

Esse cenário contribui para que as educadoras se sintam, frequentemente, sozinhas diante das demandas complexas do cotidiano do CEI, assumindo uma posição de isolamento frente às dificuldades apresentadas pelas crianças.

Observa-se que a ausência ou fragilidade da participação familiar tende a ser interpretada como desinteresse ou negligência, o que pode levar a uma postura de denúncia ou de atribuição de responsabilidade exclusiva à família pelo não avanço nos processos

educativos. Desse modo, “vê-se que a relação família-escola está permeada por um movimento de culpabilização e não de responsabilização compartilhada” (Oliveira & Marinho-Araújo, 2010, p. 102).

Para Santos e Pereira (2023), embora a Educação seja reconhecida como um direito e um dever compartilhado entre Estado, família e sociedade, na prática observa-se uma tendência de concentrar essa responsabilidade, sobretudo, na família e na escola. Desse modo, ainda que as políticas públicas afirmem a corresponsabilidade social pelo desenvolvimento infantil, essas duas instituições acabam sendo tomadas como as principais e, muitas vezes, únicas responsáveis pela formação afetiva, moral e social das crianças.

Essa lógica contribui para a redução de um processo que é coletivo e multifacetado, desconsiderando o papel de outras esferas sociais e reforçando a individualização de responsabilidades que deveriam ser amplamente compartilhadas.

É justamente diante desse cenário de responsabilidades concentradas que se torna fundamental repensar a relação entre família e escola como uma construção conjunta**,** e não como um espaço de cobranças unilaterais. Nesse sentido, Oliveira e Marinho-Araújo (2010), ressaltam que, apesar dos conflitos que podem atravessar essa relação, cabe à escola e aos seus profissionais promoverem uma convivência positiva e dialógica com as famílias, tendo consonância com sua formação e função social. No entanto, é necessário que essa relação não se estabeleça de forma verticalizada, mas de forma participativa, onde a família sinta-se parte integrante da instituição escolar e corresponsável pelo processo educativo das crianças.

Desse modo, iniciativas como o Encontro Família e Escola, promovido pelo CEI XXX, configuram-se como movimentos de aproximação e fortalecimento da parceria entre instituição e famílias. Ao instituir espaços de escuta e diálogo, possibilitou-se que os familiares conhecessem mais de perto os desafios vivenciados pelas educadoras, ao mesmo tempo em que puderam participar ativamente, sugerindo estratégias de enfrentamento.

Essa experiência mostrou-se significativa por legitimar diferentes vozes e favorecer a construção coletiva de soluções, além de estimular o exercício da cidadania. Ao fortalecer a participação das famílias, amplia-se também sua capacidade de reivindicar, junto ao Poder Público, ações concretas e uma atuação integrada das políticas e serviços voltados ao desenvolvimento integral das crianças atendidas nos Centros de Educação Infantil.

Considerações finais

"Será que essa criança tem alguma coisa? ". É a partir dessa indagação, revestida também de inquietação e angústia por parte das educadoras da Educação Infantil que tomamos por base essa pesquisa. Longe de se tratar de uma suposição ou de um gesto de rotulação, esse questionamento tão recorrente, expressa de fato um mal-estar que atravessa o chão dos Centros de Educação Infantil e revela a inquietação das educadoras diante das transformações contemporâneas da infância e dos seus processos educativos.

À medida que essa indagação ganha força no Centro de Educação Infantil investigado, ela passa a mobilizar reflexões igualmente relevantes, no que diz respeito ao aumento no número de crianças diagnosticadas ainda na primeiríssima infância, assim como as dificuldades enfrentadas pelas educadoras em relação às crianças que apresentam impasses em seu desenvolvimento e que não se enquadram em categorias diagnósticas definidas. Estas situações acabam por problematizar as práticas educativas, mostrando a necessidade de se diferenciar demandas legítimas de cuidado e acompanhamento da consolidação de uma lógica de psicopatologização e medicalização da infância, que tem por objetivo transformar diferenças e sofrimentos em explicações individualizantes e biomédicas.

Jerusalinsky e Melo (2020) apontam que os primeiros meses de vida de um bebê são decisivos para que se estruture os alicerces da vida psíquica. Nessa fase inicial, quando surgem sinais de dificuldade que não encontram acolhimento no ambiente, pode-se

configurar um risco à constituição subjetiva, com possíveis repercussões no desenvolvimento psíquico futuro.

Assim, o chamado “risco psíquico” nos primeiros 18 meses de vida implica adotar uma compreensão ampliada do sofrimento na primeiríssima infância. Não se tratando de identificar precocemente um transtorno já constituído ou antecipar diagnósticos psicopatológicos, mas entender que, nesse período, o psiquismo do bebê está em processo de estruturação e depende profundamente da qualidade das relações que o sustentam. Portanto, a detecção precoce não tem como finalidade rotular a criança, mas identificar situações em que o sofrimento aparece e tentar intervir por meio da estimulação precoce, fortalecendo o laço bebê-cuidador, criando, assim, condições que favoreçam o desenvolvimento psíquico (Jerusalinsky, 2018).

Nessa perspectiva, ao compreender que o sofrimento psíquico do bebê está ligado à qualidade das relações que o sustentam, a autora anteriormente mencionada enfatiza que o bebê não nasce sujeito, mas se constitui a partir da relação com um Outro significativo, geralmente aquele que exerce a função de cuidador, capaz de interpretar, responder e dar sentido às suas manifestações.

É nessa relação que se sustentam operações essenciais para a constituição psíquica, como o reconhecimento do bebê como alguém que deseja e se expressa, mesmo antes da fala; o estabelecimento das demandas, quando as necessidades biológicas passam a ser mediadas pela linguagem e pelo laço com o outro; a alternância entre presença e ausência, possibilitando a percepção da falta e da permanência do outro; e a experiência da alteridade, quando a criança passa a reconhecer o outro como diferente de si.

Nesse sentido, o seu desenvolvimento não se dá apenas por maturação biológica, mas se constrói especialmente com aqueles que exercem funções de cuidado e sustentação simbólica. Assim, ao vincular essas produções subjetivas, expressas por meio do corpo, da

voz, dos gestos e do brincar, com os marcos do desenvolvimento infantil é possível acompanhar como a criança está se constituindo, compreendendo o percurso singular de cada bebê (Jerusalinsky, 2015).

Essa perspectiva retira, portanto, o foco do diagnóstico enquanto rótulo explicativo e propõe uma escuta atenta à singularidade de cada criança e o modo como se constitui e se relaciona com o outro. Nessa direção, a pergunta que intitula esta pesquisa não se configura como um ponto de chegada, mas como um interpretador das práticas educativas contemporâneas. Ela mostra o esforço das educadoras em compreender o sofrimento infantil para além das classificações prontas, ao mesmo tempo em que revela as fragilidades institucionais, a falta de apoio intersetorial e a manifestação de discursos normativos que pressionam a escola a individualizar e patologizar dificuldades que, muitas vezes, são atravessadas por determinantes sociais, relacionais e históricos.

Assim, este estudo tomou essa indagação não como um meio para respostas imediatistas ou classificatórias, mas como uma possibilidade de promover a dúvida, a reflexão crítica, a escuta atenta e a produção compartilhada de sentidos. Ao longo do estudo, tal questionamento foi ganhando ainda mais força e configurou-se como um importante analisador das práticas educativas, permitindo problematizar as formas pelas quais as profissionais da Educação Infantil enfrentam as diferenças, os sofrimentos e as singularidades das crianças, apontando para a necessidade de práticas pedagógicas comprometidas com o cuidado e o desenvolvimento integral na primeiríssima infância.

Este estudo, ao se dedicar em analisar os desafios vivenciados pelas educadoras de um Centro de Educação Infantil de Fortaleza, diante dos processos de psicopatologização na primeiríssima infância, não teve como intenção oferecer respostas certas ou soluções prontas. Parte-se do reconhecimento de que os desafios apontados pelas educadoras – como o elevado número de crianças diagnosticadas, a fragilidade nas formações continuadas que não atendem

às expectativas docentes, e a falta de uma rede de cuidados intersetorial – vão além do âmbito individual ou institucional, sendo questões de natureza política, histórica e estrutural. A proposta da pesquisa foi de ser um canal de observação, de escuta, de partilha, de construção de diálogo e encaminhamento de possíveis soluções, buscando construir outro modo de enxergar a criança em sua singularidade, evitando explicações simplificadoras ou patologizantes.

O fato de construirmos coletivamente algumas estratégias que buscassem ser um norte ou um auxílio para as profissionais da Educação foi um passo importante na pesquisa, visto que esse movimento possibilitou ampliarmos nosso olhar para a composição de alternativas fundamentadas na realidade concreta desse CEI. Pode-se inferir que alguns dos elementos aqui identificados façam parte da experiência de docentes de outros Centros de Educação Infantil de Fortaleza.

As estratégias apresentadas, como a valorização do brincar livre, da observação, a defesa de formações continuadas contextualizadas e a ampliação do diálogo entre família, CEI e a rede intersetorial de cuidados, mostram que o enfrentamento dos desafios em torno do desenvolvimento integral infantil não acontece por soluções isoladas, mas por processos coletivos de reflexão, corresponsabilidade e produção de sentidos. Nesse percurso podemos reafirmar que o CEI é um espaço que vai muito além do educar e cuidar, pois quando possível, consegue proporcionar a produção de vínculos e a promoção do desenvolvimento integral infantil, mesmo diante de tantas adversidades que extrapolam suas capacidades.

Embora tenhamos encontrado alguns obstáculos institucionais em acessar alguns dados quantitativos da Educação no município de Fortaleza, vale destacar que as análises desenvolvidas neste trabalho foram possíveis pelo fato de a pesquisadora integrar esta rede de ensino, condição que favoreceu o acesso a dados e informações oficiais relevantes, bem como a uma compreensão mais minuciosa do funcionamento institucional e das dinâmicas que

fazem parte do cotidiano dos Centros de Educação Infantil, possibilitando também articular os dados apresentados aos relatos e experiências vividas no campo, nos levando a uma leitura mais contextualizada e crítica da realidade investigada.

Sob esse viés, Nóvoa (2001) aponta que o professor pesquisador e o professor reflexivo acabam por fazer parte de um mesmo movimento: aquele toma a sua prática como objeto de investigação, análise e problematização. Destacando que a experiência, embora seja um elemento importante da prática docente, precisa ser analisada sempre de modo intencional, crítico e sistemático. Portanto, no cotidiano do fazer pedagógico se faz necessário questionar rotinas, identificar limites, as decisões tomadas, as possibilidades e os efeitos que fazem o cotidiano da instituição escolar. Porém, essa análise deve ser realizada preferencialmente em contextos coletivos, contribuindo significativamente para o desenvolvimento da ação docente.

Assim, diante das contribuições teóricas que fundamentam este estudo, tanto no campo da Pedagogia quanto da Psicanálise, torna-se importante frisar que o percurso da pesquisa foi marcado, sobretudo, pelo movimento da Universidade em direção às instituições educativas, ocorrendo inicialmente em uma Escola de Ensino Fundamental, no contexto da pesquisa guarda-chuva, e, posteriormente, no Centro de Educação Infantil. Esse trajeto foi construído a partir da valorização da escuta dos profissionais, do respeito à rotina das crianças e do estreitamento de vínculos com educadores e famílias. Esta aproximação constituiu-se como um dos aspectos mais significativos do percurso investigativo, na medida em que possibilitou aprendizagens fundamentais e um aprofundamento na compreensão das experiências e desafios vividos nesses contextos.

O percurso de escuta e observação, bem como sua prática, mostram que a psicopatologização na primeiríssima infância já é uma realidade presente no cotidiano dos Centros de Educação Infantis, demandado que a discussão ultrapasse os muros da instituição

e se configure como um debate social. Desse modo, torna-se cada vez mais necessário que as famílias, os profissionais da Educação, Saúde, Assistência Social e gestores públicos adentrem simbolicamente os portões dos Centros de Educação Infantil, reconhecendo-os como espaços coletivos de educação, cuidado, proteção e responsabilidade social.

Nesse sentido, os desafios vivenciados pelas educadoras são também demandas de toda a sociedade e requerem ações compartilhadas e intersetoriais. Assim, quando uma criança passa a integrar a Educação Infantil, seus percursos, avanços, dificuldades, desejos e conquistas deixam de ser responsabilidade exclusiva da família ou da instituição e passam a convocar um compromisso coletivo, reafirmando que o cuidar, educar e proteger a infância é uma tarefa ética e política que demanda políticas públicas eficazes e consistentes, reconhecendo a criança como sujeito de direitos e dando garantias de seu desenvolvimento integral sem antecipações diagnósticas ou normatizações.

A trajetória desta pesquisa teve início com um questionamento que emergiu do cotidiano do Centro de Educação Infantil e das inquietações produzidas no fazer pedagógico. Ao chegar às considerações finais, não se trata de um encerramento, mas de uma pausa reflexiva. Até porque no campo da Educação, uma pesquisa nunca tem o seu fim, sempre haverá uma entrelinha, um questionamento ou um complemento a ser refletido, dialogando diretamente com a pedagogia de Paulo Freire, onde o conhecimento se dá no movimento, na incompletude e na ação coletiva. Portanto, mais do que apresentar resultados fechados, esta pesquisa se coloca como um convite à reflexão, e ao compromisso ético com a infância.

Nesse horizonte, ancoradas na perspectiva freiriana, compreendemos que esperançar a infância implica assumir um compromisso com as possibilidades de cada criança, reconhecendo-a como sujeito em constituição e portadora de singularidades. Trata-se de uma ação que mobiliza práticas, reinventa caminhos e convoca ao engajamento coletivo, sustentando a não desistência das crianças, da Educação e das relações que se constroem no

cotidiano. Nessa direção, afirmar a Educação Infantil como espaço de cuidado, aprendizagem e convivência implica reconhecer seu papel na construção de outras formas de educar e acolher, mesmo diante dos desafios que atravessam esse campo.

Referências

Abramowicz, A. (2018). *Panorama atual da EI: suas temáticas e políticas.* In A. Abramowicz & A. C. Henriques (orgs). Educação infantil: a luta pela infância (p.11-54) Papirus Editora.

Almeida, A. P., & Neto, A. N. (2021). A teoria do desenvolvimento maturacional de Winnicott: Novas perspectivas para a Educação. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund. 24*(3), 517-536. http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n3p517-3

Ariès, P. (1986). *História social da criança e da família*. Guanabara.

Avelar, M. M. & Jerusalinsky, J. (2018). Os psicodiagnósticos fechados e a prática pediátrica: em que se aposta nos primórdios do desenvolvimento infantil? In J. Jerusalinsky & M. S. Melo (org.). *Quando algo não vai bem com o bebê*: *detecção e intervenções estruturantes em estimulação precoce* (p. 39-53). Álgama.

Barbieri, M. (2023). *Saúde mental na primeira infância***.** [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Pampa]. Repositório Institucional da UNIPAMPA. https://repositorio.unipampa.edu.br/jspui/handle/riu/8787

Barbosa, M. B., & Leite, C. D. P. (2020). Infância e patologização: Contornos sobre a questão da não aprendizagem*. Psicologia Escolar e Educacional. 24.* https://doi.org/10.1590/2175-35392020220707

Barbosa, M. C. S., & Gobbato, C. (2021). Tópicos para (re) pensar os rumos para a educação infantil (pós) pandemia*. Zero-a-Seis. 44.* https://doi.org/10.5007/1518-2924.2021.e81274

Barbosa, M. C. S. (2016). Três notas sobre formação inicial e docência na Educação Infantil. In V. A. Cancian; S. F. S. Gallina; N. Weschenfelder (Orgs.), *Pedagogias das Infâncias, crianças e docências: na Educação Infantil.* (p. 131-140). Básica.

Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil.* Presidência da República. Recuperado em 04 junho 2025 a partir de: www.planalto.gov.br

Brasil. (1990). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Brasília, DF: Presidência da República. (2017).

Brasil. (1996). *Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996: Estabelece as diretrizes e bases da Educação nacional.* Presidência da República.

Brasil. (2010). Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria da Educação Básica. *Diretrizes curriculares nacionais para a Educação infantil.* MEC/SEB. Recuperado em 10 out 2025 a partir de https://portal.mec.gov.br/dmdocuments/diretrizescurriculares_2012.pdf

Brasil. (2017). Ministério da Educação e do Desporto. *Base Nacional Comum Curricular: Educação infantil e ensino fundamental*. Recuperado em 30 out 2025 a partir de https://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/

Brasil (2022). Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Básica. *Qualidade e equidade na Educação infantil: princípios, normatização e política públicas*. Recuperado em 30 out 2025 a partir de https://www.gov.br/mec/pt-br/media/qualidade-equidade-educacao-infantil.pdf

Brasil (2024). Diário Oficial da União. *Lei nº 14.880, de 4 de junho de 2024*. Institui a Política Nacional de Atendimento Educacional Especializado a Crianças de Zero a Três Anos (Atenção Precoce). Recuperado em 12 ago 2025, a partir de https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2024/lei-14880-4-junho-2024-795715-publicacaooriginal-171961-pl.html

Castro, C. S. & Sousa, L. R. C. (2021). *O brincar: compreendendo seu papel no desenvolvimento psíquico infantil*. [TCC, Centro Universitário Campo Limpo Paulista]. Repositório Digital UNIFACCAMP.

Christofari, A. C., & Freitas, C. R. (2023). Infância medicalizada: o que a escola tem a dizer? *Revista Educação Especial*, *36*. https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial

Cirino, O. (2001). *Psicanálise e Psiquiatria com crianças: Desenvolvimento ou estrutura.* Autêntica

Cohn, C. (2005). *Antropologia da criança*. Jorge Zahar.

Ferronatto, S. R. B. (2006). *Psicomotricidade e Formação de Professores: uma proposta de atuação.* [Dissertação, Pontifícia Universidade Católica de Campinas].

Fochessato, A. L.; Fávero, A.A.; Tussi, G.B. (2024). A fábrica de cretino digitais: os perigos das telas para nossas crianças. *Espaço pedagógico. 31.* https://doi.org/10.5335/rep.v31.15723

Formosinho, J. (2009). *Formação de professores: aprendizagem profissional e ação docente.* Porto Editora.

Fortaleza. (2013). *Resolução nº 10/2013*. Conselho Municipal de Educação de Fortaleza.

Fortaleza. Secretaria Municipal da Educação. (2020). *Proposta curricular para a educação infantil de Fortaleza*. https://educacao.sme.fortaleza.ce.gov.br/educacao-infantil/

Fortaleza. (2023). Prefeitura de Fortaleza e IPREDE firmam parceria para atender estudantes da Rede Municipal com TEA e outros transtornos. https://www.fortaleza.ce.gov.br/noticias/prefeitura-de-fortaleza-e-iprede-firmam-parceria-para-atender-estudantes-da-rede-municipal-com-tea-e-outros-transtornos

Fortaleza. Secretaria Municipal da Educação. (2023). *Orientações para a organização de rotinas na educação infantil*. https://educacao.sme.fortaleza.ce.gov.br/educacao-infantil/

Fortaleza (2024). Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza. *Diretrizes pedagógicas para a Educação infantil da Rede Municipal de Ensino de Fortaleza*. (2024). Recuperado em 07 abril 2025, a partir de https://educacao.sme.fortaleza.ce.gov.br/educacao-infantil/

Fortaleza. (2024). *Documento curricular referencial de Fortaleza: incluir, educar e transformar* (Vol. 1). Fundação Getulio Vargas.

Fortaleza. Coordenadoria Especial da Primeira Infância. (2024). *Relatório de monitoramento do Plano Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza*. https://planejamento.fortaleza.ce.gov.br/images/PDF/2024/Relat%C3%B3rio_PMPIF_2024_4.pdf

Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade. (2010). Manifesto do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. https://medicalizacao.org.br/manifesto-do-forum-sobre-medicalizacao-da educacao-e-da- sociedade/

Gama, C. A. P., Campos, R. T. O., & Ferrer, A. L. (2014). Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., 17*(1), 69-84. https://doi.org/10.1590/S1415-47142014000100006

Gramacho, A. P. (2025). A primeiríssima infância tem direito a um outro olhar: a pequena criança não escapou do olhar sentenciado pela psicopatologização e medicalização. Foco,18(8), 1-18. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n8-070

Imbernón, F. (2000). *Formação docente e profissional: formar-se para a mudança e a incerteza*. Cortez.

Imbernón, F. (2009). *Formação permanente do professorado: novas tendências*. Cortez.

Jerusalinsky, J. (2009). *A criação da criança: letra e gozo nos primórdios do psiquismo*. [Tese, Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Psicologia Clínica] Pontíficia Universidade Católica de São Paulo]. Repositório PUC. https://repositorio.pucsp.br/handle/handle/15847

Jerusalinsky, J. (2015). A criança exilada da condição de falante. In: JERUSALINSKY, A. (org.). Dossiê autismo. São Paulo: Instituto Langage, p. 78-93.

Jerusalinsky, J. (2018). Detecção precoce de sofrimento psíquico versus patologização da primeira infância: face à lei nº 13.438/17, referente ao estatuto da criança e do adolescente. *Estilos da clinica, 23*(1), 83-99. https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v23i1p83-99

Jerusalinsky, J. & Melo, M. S. (2020). As grandes questões que os mais pequenos levantam diante do cânone da psicopatologia. In J. Jerusalinsky & M. S. Melo (org.), *Quando algo não vai bem com o bebê: detecção e intervenções estruturantes em estimulação precoce* (p. 19-35). Álgama.

Jerusalinsky, J. (2021). O que é educar um bebê? Os primórdios da estruturação psíquica dentro da instituição escolar. *Espaço pedagógico*, 28(2), p. 609-62. ISSN on-line 2238-0302. https://doi.org/10.5335/rep.v28i2.11845

Jerusalinsky, J. & Yañez, Z. G. (2024). A travessia da primeira infância: do organismo ao corpo de um sujeito desejante. In Yañez, Z. G & Jerusalinsky, J. (Org.), *Janela, janelinha...Psicomotricidade na primeira infância: Corpo e sujeito em estruturação.* (p. 23-50). Álgama.

Kishimoto, T. M. & Pinazza, M. A. (2007). Pedagogia(s) da infância: dialogando com o passado construindo o futuro. In J. Oliveira-Formosinho; T. M. Kishimoto & M. A. Pinazza (Org.), *Froebel: uma pedagogia do brincar para* a infância (p. 37-63). Artmed.

Kuhlmann, J. M. (1998). *Infância e Educação Infantil: uma abordagem histórica.* Meditações.

Kuhlmann J. M. & Fernandes, R. (2004). Sobre a história da infância. In Faria Filho, L. M. (org.). *A infância e sua Educação: materiais, práticas e representações (Portugal e Brasil).* Autêntica, p. 15-33.

Kupfer, M. C. M., et al. (2010). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalista. *Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental*, 13(1), 31-52. Recuperado em 24 jul 2025 a partir de http://www.fundamentalpsychopathology.org/journal/v06n01/valor.pdf

Leite, E. X.; Freire, A. M. S.; Carvalho, R. O. (2021). Duas faces do mesmo lado: Educação infantil e o desenvolvimento integral da criança, uma reflexão a partir de Paulo Freire. *Ensino em Perspectivas*, 2 (3), 1-10. https://revistas.uece.br/index.php/ensinoemperspectivas

Lessa, L. G, & Freitas, C. R. (2017). Essa palavra coisa. *Santanópolis.* Recuperado em 17 ago 2024 a partir de http://blogs.ibahia.com/a/blogs/portugues/2017/05/15/essa-palavra-coisa/

Libâneo, J. C. (2004). *Organização e gestão escolar teoria e prática*. Alternativa.

Lobosque, A. M. (2010). *Caderno Saúde Mental 3:* Seminário Nacional de Saúde mental: os desafios da formação. ESP-MG. v. 3 ISSN: 1984-5359

Lourau, R. *Análise Institucional e práticas de psicologia*. Rio de Janeiro: UERJ, 1993

Maia, J. M. D.; Williams, L. C. A. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em Psicologia*, 13 (2), 91-103. Recuperado em 03 ago 2025 a partir de https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751425002.pdf

Mantoan, M. T. E. (2003). *Inclusão escolar: O que é? Por quê? Como fazer?* Moderna.

Mariotto, R. M. M. (2003). Atender, cuidar e prevenir: a creche, a Educação e a psicanálise. *Estilos da Clínica*, 8 (15), 34-47. Recuperado em 19 abr 2025 a partir de https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415-71282003000200003&script=sci_arttext

Martins, C. A. (2002). A concepção de criança a partir do olhar infantil. *Educação em debate*. 2 (44), 36-47. Recuperado em 21 mai 2025 a partir de http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/14758

Martins, C. A. (2009). A participação de crianças e professora na constituição da brincadeira na Educação Infantil. [Tese de doutorado, Programa de Pós-graduação em Educação Brasileira Universidade Federal do Ceará]. Repositório Institucional da UFC. http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/2983

Martins, K. P. H., Rolim, R. A. B., Simão, G. M., & Júnior, P. A. P. (2017). Um golpe de mestre: crianças e pais frente ao diagnóstico psiquiátrico. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., 20*(2), 278-293. http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2017v20n2p278.5

Mendes, R. & Ackerman, M. (2007). Intersetorialidade: reflexões e práticas. In Fernandes, J.; Mendes, R. (Ed.). *Promoção da Saúde e gestão local*. CEPEDOC.

Moreira, M. I. C. (2008). Pesquisa-Intervenção: especificidades e aspectos da interação entre pesquisadores e sujeitos da pesquisa. In L. R. Castro & V. L. Besset (orgs.). *Pesquisa-Intervenção na Infância e na Juventude* (p. 409-432). NAU/FAPERJ.

Moysés, M. A. A. (2001). *A Institucionalização invisível: crianças que não aprendem na escola*. Mercado de Letras.

Nascimento, T. (2025). Fila de espera por creche em Fortaleza tem 4,7 mil famílias cadastradas, diz secretário de Educação. *Diário do Nordeste*. Recuperado em 23 nov 2025, a partir de: https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/ceara/fila-de-espera-por-creche-em-fortaleza-tem-47-mil-familias-cadastradas-diz-secretario-de-educacao-1.3641589

Neto, E. F. P., Ramos, M. Z., Silveira, E. M. C. (2016*).* Configurações familiares e implicações para o trabalho em Saúde da criança em nível hospitalar. *Physis, 26*(03), 961-979. https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000300013

Nóvoa, A. (2001). *O professor pesquisador e reflexivo* [Entrevista concedida ao programa Um salto para o futuro, TVE Brasil]. Recuperado em 18 nov 2025, a partir de: https://ledum.ufc.br/arquivos/didatica/3/Professor_Pesquisador_Reflexivo.pdf

Nóvoa, A. (2022). Conhecimento profissional docente e formação de professores. *Revista Brasileira de Educação*, 27, p.1-20. https://doi.org/10.1590/S1413-24782022270129

Oliveira, C. B. E. & Marinho-Araújo, C. M. (2010). A relação família-escola: intersecções e desafios. *Estudos de Psicologia*, 27(1), 99-108. https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000100012

Oliveira-Formosinho, J. (2007). Pedagogia(s) da infância: reconstruindo uma práxis de participação. In Oliveira-Formosinho, J.; Kishimoto, T.; Pinazza, M. (orgs.). *Pedagogia (s) da Infância: Dialogando com o passado, construindo o futuro.* ArtMed.

Oliveira-Formosinho, J.; Formosinho, J. (2013). *Pedagogia-em-Participação: A Perspectiva Educativa da Associação Criança*. Porto Editora.

OMS. (2022). *Relatório Mundial de Saúde Mental da OMS: Transformando a Saúde Mental para Todos*. Organização Mundial de Saúde. Recuperado em 12 dez 2024, a partir de: https://www.sbponline.org.br/2022/06/relatorio-mundial-de-saude-mental-da-oms-transformando-a-saude-mental-para-todos

OMS. Organização Mundial da Saúde. (1948). *Constituição.* [Genebra, Suíça: OMS].

Paschoal, J. D. ; Brandão, C. F. (2015). A contribuição da legislação para organização do trabalho pedagógico na Educação Infantil brasileira. *Revista HISTEDBR*, 66, p. 196-210. https://doi.org/10.20396/rho.v15i66.8643710

Passone, E. F. K. (2016). De A-Criança ao real infantil: reflexões psicanalíticas acerca da infância. *Revista Estilos da clínica*, *21*. https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial

Patto, M. H. S. (1990*). A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. T. A. Queiroz.

Postman, Neil. (1999). *O desaparecimento da infância*. Graphia.

Priszkulnik, L. (2004). A criança sob a ótica da psicanálise: algumas considerações. *Psic* [online]. 5(1), 72-22. ISSN 1676-73. Recuperado em 11 mai 2025, a partir de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142004000100009&lng=pt&tlng=pt.

Queiroz, N. L. N.; Maciel, D. A.; Branco, A. U. (2006). Brincadeira e desenvolvimento

infantil: um olhar sociocultural construtivista. *Paidéia. 16(34), 169-179.* https://doi.org/10.1590/S0103-863X2006000200005

Ribeiro, D.M.; Miranda, L. L.; Feitosa, G. L.; Cardoso, N. F. S.; Oliveira, P. S. N.; Oliveira, T. C. D. (2016). Pesquisando com professores: a centralidade do diário de campoe da restituição em uma pesquisa-intervenção. *Revista de Pasicologia. 7(1), 81-93.*

Rios, M. P. G. & Olini, A. B. (2023). O desafio da intersetorialidade como promoção da qualidade na Educação infantil em Campinas (SP). *Dialogia, 45*, 1-17, e23683. https://doi.org/10.5585/45.2023.23683

Saito, H. T. I. & Oliveira, M. R. F. (2018). Trabalho docente na Educação infantil: olhares reflexivos para a ação intencional e planejada do ensino. *Imagens da Educação*, 8(1), 1-15. https://doi.org/10.4025/imagenseduc.v8i1.39310

Santos, L. C. & Pereira, M. R. (2023). Família, escola e psicanálise: ideais de família e Saúde mental nos contextos educativos. *Caderno de Filosofia e Psicologia da Educação*, 30, 62-80. DOI 10.22481/aprender.i30.14037

Scarano, R. C. V., & Pertile, G. H. (2021). A questão da identificação em *O estádio do espelho* e sua relação com a alteridade em Jacques Lacan . *Analytica* [online], 10 (19), 1-21. ISSN 2316-5197. Recuperado em 23 abr 2025, a partir de http://www.seer.ufsj.edu.br/analytica/article/view/3893

Scarin, A. C. C. F. & Souza, M. P. R. (2020). Medicalização e patologização da Educação: desafios à psicologia escolar e educacional. *Psicologia Escolar e Educacional*, 24. DOI: http://dx.doi.org/ 10.1590/2175-35392020214158

Silva, A. G. da (2022). *Diário escolar: o mal-estar docente*. [TCC, Universidade Estadual Paulista]. Repositório UNESP. http://hdl.handle.net/11449/238339

Silva, L. S. & Szymanski, L. (2020). Crianças e seus diagnósticos no cenário da

Educação inclusiva: a perspectiva de mães e professoras. *Educ. Pesqui*. 46. https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046225328

Sobral, M. F. G. (2015). *Direitos do aluno em contexto escolar: um estudo comparado entre o ensino secundário público e privado no concelho de Lisboa.* [Tese de Doutoramento em Ciências da Educação de Liderança Educacional, Universidade Aberta]. http://hdl.handle.net/10400.2/5393

Souza, M. P. R. Medicalização. In São Paulo (SP). (2016). Secretaria Municipal de Educação. Coordenadoria Pedagógica. Núcleo de Apoio e Acompanhamento para Aprendizagem. *Caderno de Debate do NAAPA: questões do cotidiano escolar*, 59-79. COPED.

Taño, B. L. (2017). *A constituição de ações intersetoriais de atenção às crianças e adolescentes em sofrimento psíquico***.** [Tese, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos]. Repositório Institucional da UFSC. https://repositorio.ufscar.br/handle/20.500.14289/8803

Travaglia, A. A. S. (2014). Psicanálise e Saúde mental, uma visão crítica sobre psicopatologia contemporânea e a questão dos diagnósticos. *Psicologia Revista*, *23*(1), 31-49. https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/20213

Veronese, J. R. P. (2013). A proteção integral da criança e do adolescente no direito brasileiro. *Rev. TST,* 79 (1), p. 38-54. https://juslaboris. tst. jus. br/bitstream/handle/20.500, v. 12178, p. 38644.

Vieira, A. (2025). Matrículas de Educação especial triplicam em 10 anos no Ceará; a maioria é de alunos autistas. *Jornal O Povo*. [Versão online - 09/04/2025]. Recuperado em 30 set 2025, a partir de https://www.opovo.com.br/noticias/ceara/2025/04/09/matriculas-de-educacao-especial-triplicam-em-10-anos-no-ceara-maioria-e-de-alunos-autistas.html

Vieira, M. A., Estanislau, G. M., Bressan, R. A., & Bordin, I. A. (2014). Saúde Mental na escola. In G. M. Estanislau; R. A. Bressan. *Saúde Mental na escola: O que os educadores devem saber.* Artmed, p.13 - 23.

Voltolini, R. (2008). A escola e os profissionais d'A criança. In *7º Colóquio do LEPSI – Formação de Profissionais e a Criança-sujeito*, 7. Recuperado em 28 ago 2024 , a partir de http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032008000100012&lng=en&nrm=abn

Voltolini, R. (2011). *Educação e psicanálise*. Zahar.

Voltolini, R. (2016). Saúde mental e escola. In São Paulo (SP). (2016). Secretaria Municipal de Educação. Coordenadoria Pedagógica. Núcleo de Apoio e Acompanhamento para Aprendizagem. *Caderno de Debate do NAAPA: questões do cotidiano escolar*, 81-95.

Wagner, M. G. (2023). O papel da Educação infantil no desenvolvimento integral da criança. *Revista Educação, Cultura e Sociedade*. 13(1), p. 90-97. ISSN: 2237-1648 10.30681/recs.v13i1.8832

Winnicott, D. W. (1965/ 1979). *A criança e o seu mundo*. Zahar Editores.

Winnicott, D. W. (1987/ 1999). *Os bebês e suas mães*. Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (1979/ 1983). *O ambiente e os processos de maturação*. Artmed.

Zibetti, M. L. T. (2004). A angústia no ofício de professor. *Psicologia Escolar e Educacional*, 8(2), p. 219-225. https://doi.org/10.1590/S1413-85572004000200010

Anexos

Anexo A

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ PROPESQ - UFC

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Saúde Mental na infância e na adolescência nos contextos da educação e da intersetorialidade em saúde no município de Fortaleza

Pesquisador: KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 79585223.1.0000.5054

Instituição Proponente: Departamento de Psicologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.846.528

Apresentação do Projeto:

Apenas em 2001, as diretrizes de uma nova política para crianças e adolescentes foi institucionalizada através da Lei n.º10.216, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtorno mental e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Atribui-se importância ao fato de que a rede de atendimento à infância e juventude é uma rede dispersa formada por distintas ações, encaminhadas por uma pluralidade de agências sociais que atravessam a vida das crianças. Com vistas a minimizar esta tendência ao trabalho disperso e, muitas vezes, superposto por iniciativas antagônicas, o Fórum Nacional de Políticas Públicas para Infância e Adolescência (2004) colocou no centro da discussão o conceito de intersetorialidade com vistas a promover a integração do cuidado à infância. A tardia definição das políticas públicas de saúde mental às crianças e aos adolescentes deve-se, ainda, ao fato de que o ideário de dependência e proteção à infância acentua uma forte tendência à institucionalização e à medicalização das formas de sofrimento. A demanda por laudos médicos e o uso abusivo de medicações de crianças em idade bem precoce têm representado um desafio à qualidade e efetividade do trabalho a ser construído intersetorialmente.

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000
Bairro: Rodolfo Teófilo **CEP:** 60.430-275
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3366-8344 **E-mail:** comepe@ufc.br

Digitalizado com CamScanner

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ PROPESQ - UFC

Partindo-se da premissa que a constituição psíquica na primeira infância envolve diferentes agentes sociais, como a escola tem participado desse
processo? Apenas em 2015, foi promulgada a Lei nº 13.146, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Após sete anos,
como temos consolidado essa conquista e enfrentado seus desafios? Qual é o papel atribuído à escola na efetivação de uma política pública de
inclusão? Como a comunidade escolar tem participado da rede intersetorial de saúde mental? Como as políticas de inclusão do (a) aluno (a) nas
faixas etárias de 2 - 6 anos, 6 -11 anos e 12 - 17 anos, com impasses graves no desenvolvimento estão sendo praticadas nas salas de Educação
Especial das escolas do município de Fortaleza? Pretende-se com esse projeto refletir sobre o papel da escola e sua articulação com as práticas
intersetoriais em saúde mental, destacando os modos como as práticas de inclusão escolar estão sendo desenvolvidas com crianças que
apresentam graves impasses na constituição psíquica, considerando-se os desafios e as possibilidades no contexto educacional, avaliando suas
potencialidades e efetividade.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Objetivo Geral: Refletir sobre o lugar da escola e sua articulação com as práticas intersetoriais em saúde mental, destacando os modos como as
práticas de inclusão escolar estão sendo desenvolvidas com crianças (dois a seis anos) e adolescentes (12-17anos) que apresentam graves
impasses nos seus processos de constituição psíquica, considerando-se os desafios e as possibilidades no contexto educacional, avaliando suas
potencialidades e efetividade, em escolas da cidade de Fortaleza.

Objetivo Secundário:

Objetivos Específicos:Realizar um levantamento das escolas na cidade de Fortaleza que possuem salas de Recursos Multifuncionais, elaborando
uma análise situacional;

Conhecer quais profissionais estão direta ou indiretamente envolvidos com a educação inclusiva nas escolas;

Avaliar os alcances e limites das atuais políticas públicas voltadas a esse público no contexto

Digitalizado com CamScanner

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ PROPESQ - UFC

Continuação do Parecer: 0.848.520

educacional inclusivo;
Realizar o diagnóstico das ações empreendidas pela rede de Saúde Mental infanto-juvenil dos municípios supracitados, a fim de conhecer a
efetividade das práticas bem-sucedidas e localizar os impasses que possam obstaculizar determinadas ações;
Planejar ações de educação continuada de professores e/ou gestores.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto indica:
Riscos:
Esta pesquisa oferece risco mínimo aos seus participantes, estes riscos se relacionam ao vazamento de informações. Como forma de prevenção e
assistência a tais riscos, o material colhido na entrevista será de acesso e guarda exclusiva dos pesquisadores, que assegurarão sua postura ética
e de confiabilidade
Benefícios:
Em relação aos benefícios, diante da análise situacional das escolas participantes, esta pesquisa poderá oportunizar a escuta dos desafios,
avaliando a formulação de políticas públicas, criando possibilidades de contribuir para o processo de educação continuada de professores e/ou
gestores, viabilizando a intersetorialidade e a integralidade do cuidado de forma articulada com as demais redes de proteção à criança e ao
adolescente na promoção de ações intersetoriais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O encaminhamento metodológico, assim como a avaliação dos riscos e benefícios, demonstram concordância da pesquisa com as diretrizes relativas à ética nas pesquisas da área. Seguem maiores especificações da metodologia:
A investigação em questão, partindo de seus objetivos, se utilizará dos seguintes métodos e respectivos passos:
Objetivos específicos 1 e 2: Realizar um levantamento das escolas na cidade de Fortaleza que possuem salas de Recursos Multifuncionais,
elaborando uma análise situacional; 2. Conhecer quais profissionais estão direta ou indiretamente envolvidos com a educação inclusiva nas escolas;
Método: Análise documental, diário de campo e rodas de conversa com professores.

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000
Bairro: Rodolfo Teófilo **CEP:** 60.430-275
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3366-8344 **E-mail:** comepe@ufc.br

Digitalizado com CamScanner

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ PROPESQ - UFC

Continuação do Parecer: 6.848.028

Objetivo específico 3: Avaliar os alcances e limites das atuais políticas públicas voltadas a esse público no contexto educacional inclusivo;
Método: Rodas de conversa com os professores e gestores. A depender do número de profissionais atuantes na Rede Municipal, promoveremos as
rodas de conversas com até 15 participantes, de forma presencial.
Objetivos específicos 4: Realizar o diagnóstico das ações empreendidas nas escolas, a fim de conhecer a efetividade das práticas bem-sucedidas e
localizar os impasses que possam obstaculizar determinadas ações;
Método: Pesquisa bibliográfica de material relevante acerca da temática, análise das fichas de matrícula e laudos das crianças e adolescentes em
processo de inclusão, análise das narrativas das rodas de conversa, seguindo os critérios especificados no objetivo específico 2 e entrevistas com
familiares;
Objetivo específico 5: Contribuir para o processo de educação continuada de professores e/ou gestores;
Método: Pesquisa bibliográfica de material relevante acerca da temática e análise das narrativas das rodas de conversa, do diário de campo,
seguindo os critérios especificados no objetivo específico 2.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Os termos de apresentação obrigatória encontram-se de acordo com as exigências deste Comitê.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2213265.pdf	28/03/2024 15:45:56		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado.pdf	28/03/2024 15:41:42	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_ASSINADA.pdf	28/03/2024	KARLA PATRICIA	Aceito

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000
Bairro: Rodolfo Teófilo
CEP: 60.430-275
UF: CE
Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3366-8344
E-mail: comepe@ufc.br

Digitalizado com CamScanner

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ PROPESQ - UFC

Continuação do Parecer: 6.868.528

Folha de Rosto	Folha_de_rosto_ASSINADA.pdf	15:34:14	HOLANDA MARTINS	Aceito
Cronograma	Cronograma_ASSINADO.pdf	28/03/2024 15:33:36	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_fiel_depositario.pdf	27/03/2024 10:55:05	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Carta_de_apreciacao.pdf	27/03/2024 10:54:16	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	27/03/2024 10:52:14	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	27/03/2024 10:50:18	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Aceito
Declaração de concordância	declaracao_de_concordancia_atualizada_assinado_assinado.pdf	26/03/2024 14:54:59	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2213265.pdf	28/09/2023 23:34:21		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	28/09/2023 23:32:58	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	28/09/2023 23:32:58	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Postado
Folha de Rosto	Folha_de_rostoassinada_assinado.pdf	28/09/2023 23:30:53	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rostoassinada_assinado.pdf	28/09/2023 23:30:53	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Postado
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	27/09/2023 22:23:46	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	27/09/2023 22:23:46	KARLA PATRICIA HOLANDA MARTINS	Postado

Situação do Parecer:

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000
Bairro: Rodolfo Teófilo **CEP:** 60.430-275
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3366-8344 **E-mail:** comepe@ufc.br

Digitalizado com CamScanner

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ PROPESQ - UFC

Plataforma Brasil

Continuação do Parecer: 6.846.528

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

FORTALEZA, 24 de Maio de 2024

Assinado por:
FERNANDO ANTONIO FROTA BEZERRA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000
Bairro: Rodolfo Teófilo **CEP:** 60.430-275
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3366-8344 **E-mail:** comepe@ufc.br

Digitalizado com CamScanner

Anexo B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(TCLE)

Você está sendo convidado pela Profª Karla Patricia Holanda Martins, professora da Universidade Federal do Ceará e coordenadora da pesquisa a participar da pesquisa intitulada "Saúde Mental na Infância e na Adolescência nos Contextos da Educação e da Intersetorialidade nas Escolas do Município de Fortaleza". Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

A pesquisa consistirá na realização de uma cartografia do conjunto de práticas de cuidado em Saúde mental infanto-juvenil nos contextos da Educação e da intersetorialidade nas escolas do município de Fortaleza, tendo como objetivo refletir sobre o papel da escola e sua articulação com as práticas intersetoriais em Saúde mental, destacando os modos como as práticas de inclusão escolar estão sendo desenvolvidas com crianças e adolescentes que apresentam graves impasses na constituição psíquica, considerando-se os desafios e as possibilidades do contexto educacional.

Tendo em vista os objetivos propostos, a pesquisa terá como ponto de partida os seguintes passos: a realização de um levantamento das escolas na cidade de Fortaleza que possuem salas de Recursos Multifuncionais, elaborando uma análise situacional dessas instituições, a partir dos dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação. Posteriormente, serão feitas rodas de conversa com professores, gestores e demais participantes da comunidade escolar - tais como os adultos responsáveis pelos alunos, os profissionais de apoio e os agentes inclusivos - a fim de identificar e descrever as ações empreendidas nas escolas e, portanto, conhecer a efetividade dessas práticas, localizando ações que empreendam impasses na direção da constituição psíquica e da inclusão da criança. Por meio dessas rodas de conversa, também serão realizadas avaliações dos alcances e limites das atuais políticas públicas voltadas a esse público no contexto educacional inclusivo. Ademais, serão planejadas e executadas ações de Educação continuada com professores e/ou gestores das escolas participantes desta pesquisa.

Esta pesquisa oferece risco mínimo aos seus participantes, estes riscos se relacionam ao vazamento de informações. Como forma de prevenção e assistência a tais riscos, o material colhido na entrevista será de acesso e guarda exclusiva dos pesquisadores, que assegurarão sua postura ética e de confiabilidade. Em relação aos benefícios, diante da análise situacional das escolas participantes, esta pesquisa poderá oportunizar a escuta dos desafios, avaliando a formulação de políticas públicas, criando possibilidades de contribuir para o processo de Educação continuada de professores e/ou gestores, viabilizando a intersetorialidade e a integralidade do cuidado de forma articulada com as demais redes de proteção à criança e ao adolescente na promoção de ações intersetoriais.

Destaca-se que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para essa pesquisa e que os(as) participantes não receberão nenhum pagamento. O(a) participante poderá, a qualquer momento, recusar-se a continuar participando da pesquisa, podendo retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo. Garante-se que as informações obtidas através da sua participação não permitirão sua identificação, exceto aos responsáveis pela pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto. A qualquer momento a participante poderá ter acesso às informações referentes à pesquisa, pelos telefones/endereço dos pesquisadores.

Endereço da responsável pela pesquisa:

Nome: Karla Patrícia Holanda Martins

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC) – Departamento de Psicologia **Endereço:** Av. da Universidade, 2762. Benfica. Fortaleza/CE **Telefones para contato:** (85) 3366-7723 / 3366-7722

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8346/44 (Horário: 08:00- 12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

Concordo em participar do estudo intitulado: **"Saúde Mental na Infância e na Adolescência nos Contextos da Educação e da Intersetorialidade nas Escolas do Município de Fortaleza"**

_____ Nome do participante _____ Assinatura do participante	Data: _____/_____/_____