



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Cristina Silveira Santos

Reflexões acerca das concepções de corpo presentes nos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil e nas práticas pedagógicas de professoras que atuam na primeira etapa da Educação Básica.

FLORIANÓPOLIS

2014

Cristina Silveira Santos

Reflexões acerca das concepções de corpo presentes nos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil e nas práticas pedagógicas de professoras que atuam na primeira etapa da Educação Básica

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Docência na Educação Infantil como pré-requisito para a obtenção do grau de especialista.

Orientador(a): Dra. Ana Cristina Richter

Co-orientador: Dr. Alexandre Fernandez Vaz

FLORIANÓPOLIS

2014

Cristina Silveira Santos

Reflexões acerca das concepções de corpo presentes nos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil e nas práticas pedagógicas de professoras que atuam na primeira etapa da Educação Básica.

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do grau de Especialista em Docência na Educação Infantil, e aprovado em sua forma final pela Coordenação do Curso de Especialização em Docência na Educação Infantil da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 06 de setembro de 2014.

Prof^ª. Dra. Soraya Franzoni Conde
Coordenadora do Curso de Especialização em Docência na Educação Infantil

Banca Examinadora:

Orientadora: **PROF. DRA. ANA CRISTINA RICHTER (CED/UFSC/CNPq)**

Co-Orientador: **PROF. DR. ALEXANDRE FERNANDEZ VAZ (CED/UFSC/CNPq)**

Membro: **Ms. MARLISE OESTREICH (SME/PMF)**

Membro: **DRANDA. JOSIANA PICCOLLI (NDI/UFSC)**

Suplente: **DR. JAISON JOSÉ BASSANI (/UFSC/CNPq)**

AGRADEÇO...

As professoras que me concederam a entrevista, as diretoras e supervisora, das instituições onde trabalho, pela compreensão e por me apoiarem desde o início da especialização.

A professora Ana Cristina Richter, orientadora desta pesquisa, que me guiou com ensinamentos, gentileza, paciência e muita sabedoria. Companheira, parceira e minha inspiração para avançar na pesquisa, sempre colaborou e acompanhou meu esforço e determinação para a concretização deste trabalho. Pela sua disponibilidade, dicas e conselhos, por todos os momentos de discussão, reflexão e aprendizado, poderia dizer muito mais a esta mulher, professora, pesquisadora e amiga, a esta que muito me inspira, meu muito obrigado!

Ao professor Alexandre Fernandez Vaz, co-orientador desta pesquisa, que despertou o gosto de ser pesquisadora em mim, pelos conhecimentos transmitidos pela paciência e atenção, um professor acessível como poucos e com conhecimento sem igual.

À minha amada família: meus pais, João e Dinésia, pelo amor incondicional e pela ternura que me guiaram desde a infância; meu irmão (Mano) querido, que sempre esteve do meu lado, me incentivando a sonhar alto e perspectivar meus objetivos; minha cunhada Karina, com suas conversas afetuosas que me acalmava.

Ah...meu amado Cristiano, companheiro de tantas alegrias, agradeço pelos abraços acolhedores e as palavras de carinho e incentivo.

Minha querida prima e amiga Bárbara, que nos momentos de angústia sempre esteve ao meu lado.

Aos amigos queridos que fiz e levarei para a vida toda.

Muito obrigada a todos!!

RESUMO

Este trabalho discute a Educação Infantil no contexto das políticas educacionais, focalizando o estudo no documento Indicador de Qualidade da Educação Infantil. Objetiva descrever e analisar concepções de corpo presentes naquele documento e identificar os modos como elas se recolocam nas práticas pedagógicas de professores que atuam nesta etapa da Educação Básica. Partindo dos discursos contemporâneos que buscam um distanciamento das práticas assistencialistas e compensatórias que demarcam a trajetória destas instituições, procura observar se este distanciamento aparece (ou não), fundado em novas ou distintas concepções de corpo, que, por sua vez, produziriam outros modos de relação, outras técnicas e cuidados a ele destinados. Os resultados apontam para: a) a centralidade de concepções e práticas orientadas para o corpo-organismo e apoiadas em uma de ideia de cuidado e de autonomia típicas do paradigma biomédico; b) a inserção, ainda que mínima, de concepções vinculadas ao corpo relacional – demarcado por relações sócio-culturais como a violência, os preconceitos étnicos, de sexo entre outras formas corporais de exclusão social, assim como por padrões estéticos estereotipados e pela indiferença à dor e ao sofrimento –, em contraposição a toda forma de barbárie que sobre ele se inscreve e deixa marcas.

Palavra chave: Educação Infantil. Políticas Educacionais. Corpo. Educação e cuidado

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO: DO TEMA AO PROBLEMA	7
2. OS INDICADORES DE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL.....	20
3. DAS CONCEPÇÕES DE CORPO	26
3.1. Do corpo biológico.....	26
3.2. Do corpo relacional, histórico, sócio-cultural	42
4. NOTAS FINAIS	47
5. REFERÊNCIAS.....	51
6. ANEXOS.....	55

1. INTRODUÇÃO: DO TEMA AO PROBLEMA

No contemporâneo há uma concepção de Educação Infantil distinta daquela historicamente construída e que não mais se institui como *assistência* ou *ensino preparatório/compensatório*. Tais perspectivas, que atravessam a história da infância e sua educação, aparecem focalizadas na infância pobre, nas crianças que permaneceram à margem da sociedade, consideradas como menores “em perigo de ser” (RIZZINI; PILOTTI, 2009) delinquentes, criminosas, doentes, abandonadas, sujas, ociosas, e transformadas em alvo de intervenção social, para além da caridade religiosa. Buscava-se regenerar, fortalecer, corrigir, reeducar as crianças como parte de um projeto que conduziria o Brasil ao seu ideal de nação civilizada. Com tais propósitos desenvolveram-se propostas de atendimento à infância pobre, articulando forças jurídicas, médicas, empresariais, políticas e religiosas (KULHMANN Jr., 1991). Trata-se da criação de creches e jardins-de-infância de baixo custo, que, ao lado do setor privado de educação, vieram assistir aos filhos e filhas do operariado¹.

No decorrer do século XX assistimos a ampliação das instituições de Educação Infantil destinadas às crianças pobres, especialmente a partir dos anos de 1960 e 1970 quando a tônica se coloca em torno da proteção em massa dos pré-escolares: campanhas, projetos,

¹ Como base nos estudos de Kulhmann (2001), a primeira creche pública brasileira foi inaugurada em 1889, nas propriedades da Companhia de Fiação e tecida Corcovado, no Rio de Janeiro. Para Kuhlmann Jr. (2001, p. 80-81, apud, RICHTER. 2013, p.77), “as instituições pré-escolares (creches/asilos) foram difundidas internacionalmente a partir da segunda metade do século XIX, como parte de um conjunto medidas que conformam uma nova concepção assistencial, a assistência científica, abarcando aspectos como a alimentação e a habitação dos trabalhadores e dos pobres. [...] O setor privado de educação pré-escolar, voltado para as elites, com os jardins-de-infância, de orientação froebeliana, teve como principais expoentes, no Rio de Janeiro, o Colégio Menezes Vieira, fundado em 1875; e em São Paulo, o da Escola Americana em 1877. No setor público o jardim-de-infância anexo à escola normal Caetano de Campos de 1896, [...] atendia aos filhos da burguesia paulistana”. Conforme escreve Kulmann Jr. (2001, p. 77, apud, RICHTER. 2013 p.77), “o que diferenciava as instituições de atendimento à pequena infância era o *público*, sendo as creches destinadas a atender as classes populares, substituindo as Casas de Expostos e com o propósito de as mães não abandonarem seus filhos”, aspecto fortemente presente no Brasil do século XIX e no início do XX. O atendimento às crianças nessas instituições perspectivavam, entre outras, a correção de maus hábitos e a prevenção de doenças, saúde em função da mortalidade infantil, e a preocupação com a infância moralmente abandonada, em perigo de torna-se delinquente ou criminoso. (RICHTER., 2013, p. 77).

programas, congressos e publicações se intensificaram ao mesmo tempo em que diversas Organizações Não Governamentais ganharam força política e movimentaram o setor público, conforme destaca Jannuzzi (1997). Nesse contexto insere-se o Projeto Casulo, implantado em 1976 pela Legião Brasileira de Assistência (LBA) que evidenciava, em seu discurso, questões ligadas à educação pré-escolar em massa, à maternidade e a infância marginalizada enquanto ameaça à segurança nacional (ROSEMBERG, 1997). Além disso, a educação da criança de quatro a seis anos passou a ser inserida nas ações do Ministério da Educação (MEC), quando, em 1975, foi criada a Coordenação de Educação Pré-Escolar. Nesse período, a maioria das pré-escolas estava vinculada às Secretarias Estaduais de Educação. A educação em creches, “sobretudo das crianças de 0 a 3 anos, continuava sendo realizada por meio de convênios com a Legião Brasileira de Assistência – LBA” (BRASIL, 2006a, p. 07).

O período também fomentou o debate em torno da ideologia da privação cultural, fundamentada, segundo, Kramer (1982, p. 56) em três pressupostos:

Um primeiro pressuposto consiste na crença de que as crianças provenientes das classes dominadas fracassam na escola por apresentarem ‘desvantagens sócio-culturais’, ou seja, elas detêm *carências* de origem social e cultural. A principal intenção dos programas compensatórios é a de, através da intervenção precoce, reduzir ou eliminar as desvantagens. Não encontramos uma definição clara para a ‘desvantagem cultural’ (carência): ora ela é entendida como um atraso intelectual, ora como distorção emocional, provocados ambos por ambientes privados de estímulos ou por ambientes com estimulação excessiva e desorganizada. Quando as características de tais ambientes são muito acentuadas, supõe-se que acarretam nas crianças em idade pré-escolar carências irreversíveis. É importante ressaltar que a abordagem da privação cultural postula a existência de uma relação direta entre o desenvolvimento da criança e sua origem sócio-econômica. Assim, as causas de variação no desempenho escolar, se encontrariam na própria família e, conseqüentemente, no meio social de origem, o que nos remete ao segundo pressuposto: *o determinismo sociológico*. [...] Mas que carências estabelecidas pelo meio seriam responsáveis pelo insucesso na escola? A resposta se relaciona ao terceiro pressuposto: o da *deficiência lingüística*. As crianças provenientes das classes dominadas seriam portadoras de defasagens na linguagem que dificultariam a adaptação à escola e a assimilação dos conteúdos por ela transmitidos. [...] Estas seriam, com maior

ou menos aquiescência, as tendências básicas da abordagem da privação cultural e dos programas compensatórios: a existência de carências culturais determinadas pelo meio sócio-cultural e que determinam, por sua vez, efeitos drásticos no que se refere à linguagem e ao rendimento escolar das crianças.

Para a autora, as políticas formuladas para a pequena infância defendiam, nos anos de 1970, uma educação compensatória:

com vistas à compensação de carências culturais, deficiências lingüísticas e defasagens afetivas das crianças provenientes das camadas populares. Influenciados por orientações de agências internacionais e por programas desenvolvidos nos Estados Unidos e na Europa, documentos oficiais do MEC e pareceres do então Conselho Federal de Educação defendiam a idéia de que a pré-escola poderia, por antecipação, salvar a escola dos problemas relativos ao fracasso escolar (KRAMER, 2006, p. 799).

No caso das creches destinadas às crianças menores, a preocupação maior manteve-se vinculada à assistência, focalizando temas como a diminuição das taxas mortalidade infantil, o atendimento à clientela economicamente carente que sofria de desnutrição, de falta de cuidados com a saúde e com a higiene preenchendo, assim, as lacunas e carências provenientes de lares mal estruturados.

Tais perspectivas começam a ser criticadas, a partir das décadas de 1980 e 1990, especialmente quando a Educação Infantil passou a integrar, como primeira etapa, o Sistema de Educação Básica brasileira, momento em que também ocorre a intensificação da produção científica que, no comprometimento com a nova Constituição de 1988, passou a focalizar, entre outros aspectos, a viabilização de políticas educacionais que garantissem o *direito* das crianças a creches e pré-escolas de *qualidade*.

Nunes, Corsino e Didonet (2011, p.17), apontam três etapas históricas para compreender a integralidade do desenvolvimento infantil e do direito à educação infantil: do começo das iniciativas de atendimento à criança até a redemocratização do país (1875-1985); Período da Assembleia Nacional Constituinte, promulgação da Constituição Federal e elaboração das leis que a regulamentam na área dos direitos da criança (1986-1996); Formulação de diretrizes, políticas, planos e programas que objetivam a realização dos direitos da criança (1996 até os dias atuais).

No âmbito da legislação, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB – (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996) destaca o dever do Estado em garantir a oferta de creches (0-3) e pré-escolas (4-6), em caráter complementar à ação da família e da comunidade. A LDB delega aos Municípios a obrigação de autorizar, supervisionar e credenciar os estabelecimentos educacionais e incumbe a União de elaborar uma Plano Nacional de Educação, em colaboração com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

O Plano Nacional de Educação de 2001 – PNE – tem como eixos norteadores a Carta Constitucional Brasileira, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e a Emenda Constitucional n 14, de 1995, que instituiu o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério.

O PNE ressalta que a pobreza que afeta a maioria das crianças brasileiras e impede que as mesmas sejam devidamente alimentadas e assistidas deve ser enfrentada por meio de políticas que envolvam “a saúde, a nutrição, a educação, a moradia, o trabalho e o emprego, a renda e os espaços sociais de convivência, cultura e lazer. Pois todos esses são elementos constitutivos da vida e do desenvolvimento da criança” (BRASIL, 2001, p. 12).

Entre os objetivos e metas destaca-se a necessidade de ampliação da oferta de Educação Infantil, a elaboração de padrões mínimos de infra-estrutura para o funcionamento das creches e pré-escolas públicas e privadas de modo a respeitar as diversidades regionais, bem como as características relativas à faixa etária das crianças. Nesse ínterim, considera-se que as instituições de atendimento a pequena infância asseguram “o processo educativo” no que se refere: à iluminação, insolação e ventilação dos espaços internos das instituições; à instalações sanitárias; à instalações para o preparo e serviço de alimentação; à instauração de ambientes para o desenvolvimento das atividades, incluindo o repouso, a expressão livre, o movimento e o brincar; aos mobiliários e materiais pedagógicos; à adequação às características das crianças especiais (BRASIL, 2001, p. 16).

O Plano apresenta metas para a formação de professores, para definição de políticas municipais para Educação Infantil, bem como para a construção de projetos pedagógicos com a participação dos professores e professoras que atuam nas instituições. Indica que se instaurem sistemas de acompanhamento, controle e supervisão nos estabelecimentos, tendo em vista a melhoria da *qualidade* e o apoio técnico-pedagógico aos demais profissionais que atuam nesses ambientes educacionais. Além disso, aponta para a determinação de

mecanismos que garantam a alimentação nos estabelecimentos públicos e conveniados, por meio do apoio financeiro da União e dos Estados, além da colaboração “dos setores responsáveis pela educação, saúde e assistência social e de organizações não governamentais, programas de orientação e apoio aos pais com filhos entre 0 e 3 anos, oferecendo, inclusive, assistência financeira, jurídica e de suplementação alimentar nos casos de pobreza, violência doméstica e desagregação familiar extrema” (BRASIL, 2001, p.17).

Neste processo de integração da Educação Infantil como primeira etapa da Educação Básica brasileira, foram gestadas, com a participação dos sistemas de ensino e da sociedade civil uma série de documentos orientadores para uma Educação Infantil de qualidade, como é o caso dos Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, publicados em 1998. Na década seguinte, um conjunto de novos documentos foi publicado pelo Ministério da Educação, em diálogo com as produções da área e com a participação de profissionais da educação, entre outros. Destaca-se, neste contexto, a publicação da “Política Nacional de Educação Infantil: pelo direito das crianças de 0 até 6 anos à educação” (BRASIL, 2006a), do “Programa de Formação Inicial para Professores em Exercício na Educação Infantil” – Proinfantil (BRASIL, 2005a), dos “Parâmetros Nacionais de Qualidade para Educação Infantil” (BRASIL, 2006c), dos “Parâmetros Básicos de infra-estrutura para instituições de Educação Infantil” (BRASIL, 2006b), dos “Indicadores de Qualidade para a Educação Infantil” (2009a), dos “Critérios para um atendimento que Respeite os Direitos Fundamentais” (2009b) e das “Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil” (2009c).

Nestes documentos reafirma-se à crítica a uma educação compensatória e assistencialista, como se pode observar nos parágrafos que seguem:

Ao longo da história da Educação Infantil, principalmente no que diz respeito às creches, as ações dos(as) professores(as) ficavam restritas às tarefas de alimentação e higiene. A compreensão de que a proposta da educação da criança de 0 a 6 anos era limitada a assistir as crianças nas suas necessidades de alimentação, sono e higiene subentendia que qualquer pessoa, mesmo sem formação profissional na área docente, podia assumir o trabalho com as crianças nas creches e pré-escolas. (BRASIL, 2006e, p. 37).

[...] por muito tempo a creche não foi considerada parte da história da educação, não só porque a lei não a reconhecia como parte do sistema educacional, mas também

porque se consolidou a imagem da instituição voltada para dar assistência ao pobre. (BRASIL, 2005b p. 27).

[...] Algumas práticas também se baseiam em atividades voltadas para uma formação moralizante, como no caso do reforço a certas atitudes relacionadas à saúde e à higiene. (BRASIL, 1998, p. 166).

[...] Na verdade, o que se viu foi a utilização dos argumentos médicos e psicológicos de uma forma bastante preconceituosa contra crianças pobres. Como isso acontecia? Isso acontecia à medida que os homens que falavam em nome da ciência divulgavam a idéia de que os pobres, se não fossem disciplinados e amparados, fatalmente entrariam no mundo do crime ou da vadiagem. (BRASIL, 2006a, p. 37).

O atendimento institucional à criança pequena, no Brasil e no mundo, apresenta ao longo de sua história concepções bastante divergentes sobre sua finalidade social. Grande parte dessas instituições nasceram com o objetivo de atender exclusivamente às crianças de baixa renda. O uso de creches e de programas pré-escolares como estratégia para combater a pobreza e resolver problemas ligados à sobrevivência das crianças foi, durante muitos anos, justificativa para a existência de atendimentos de baixo custo, com aplicações orçamentárias insuficientes, escassez de recursos materiais; precariedade de instalações; formação insuficiente de seus profissionais e alta proporção de crianças por adulto. [...] A concepção educacional era marcada por características assistencialistas, sem considerar as questões de cidadania ligadas aos ideais de liberdade e igualdade. Modificar essa concepção de educação assistencialista significa atentar para várias questões que vão muito além dos aspectos legais. Envolve, principalmente, assumir as especificidades da educação infantil e rever concepções sobre a infância, as relações entre classes sociais, as responsabilidades da sociedade e o papel do Estado diante das crianças pequenas. (BRASIL, 1998, p. 17).

Se quisermos indicar as principais atividades realizadas pelas crianças nessa instituição, poderíamos afirmar com certeza que, mesmo com grande variedade, tudo girava ao redor da educação do corpo e o aprendizado da higiene. (BRASIL, 2005b, p. 25).

Esta crítica em torno do ensino compensatório e da assistência dá lugar a novos contornos, tendo em vista a garantia de uma Educação Infantil de *qualidade*. Tais contornos se estabelecem em torno da ideia de *educação e cuidado*, tomados de modo indissociável e contrapondo-se, como dito, a ideia de ensino e de cuidados restritos à alimentação e a higiene.

Nas produções recentes da área, expressas, em grande medida, nas atuais políticas educacionais para a Educação Infantil, a *educação e o cuidado* aparecem, a exemplo de Guimarães e Kramer (2009, p.84), assim descritos:

No movimento de integração entre educar e cuidar as instituições de educação infantil têm como função acolher a criança. [...] Destaca a importância de que o ponto de partida desse movimento seja a criança e não um ensino fundamental preexistente. Não se trata de educá-la no sentido de prepará-la para a escola. A brincadeira, a afetividade, a expressividade ganham relevo, no lugar da ênfase em práticas que fragmentam o conhecimento.

Na mesma direção Kramer (2003a, p. 52) escreve:

Algumas distorções são geradas quando se considera educar e cuidar ou educar/cuidar como duas expressões necessárias, que se adicionam. Por sua origem etimológica e histórica que justamente contém ideias correlatas como nutrir, educar, ensinar, o termo educar daria conta de assumir o que é próprio da educação infantil, englobando as duas dimensões, tendo em vista que não é possível educar sem cuidar.

Alessandra Arce (2007, p. 32) afirma que

O ato de cuidar modifica-se, porque está para além do simples limpar, alimentar... Cuidar significa também ensinar, produzir o humano no próprio corpo da criança em sua relação com ele, passando pela alimentação, pelo andar, movimentar-se etc. [...] Temos aqui o resgate do professor como intelectual que deve possuir saberes teóricos e práticos sólidos, não bastará apenas gostar de crianças, o professor aqui é alguém que deve possuir amplo capital cultural.

Sayão (2010, p. 5), aponta que

[...] uma das grandes dificuldades na compreensão do cuidado na Educação Infantil é a sua vinculação restrita ao corpo, não levando em consideração as intenções, os sentimentos e os significados que estão amplamente correlacionados com o cuidar. Essa visão reducionista de cuidado não pode mais ser concebida.

Em síntese, os discursos que regem a Educação Infantil Brasileira no contemporâneo, situam-se no âmbito de uma política educacional que prioriza uma Educação Infantil de *qualidade*, que:

não dissocia *educação e cuidado*, que rompe com a ideia de atendimento assistencial, que se institui como direito público subjetivo do cidadão desde que nasce e que, portanto, responsabiliza o Estado pela obrigatoriedade de oferta numa ação complementar à família e à comunidade. (NUNES et al, 2011, p. 54).

Podemos observar que os discursos relacionados à Educação Infantil têm buscado um distanciamento, como dito, das práticas assistencialistas que demarcaram sua trajetória, limitadas a práticas de higiene e de disciplinamento do corpo, aos cuidados restritos à alimentação, à higiene e ao sono, onde “tudo girava ao redor da educação do corpo” (BRASIL, 2005b, p. 25). Deste modo, parece relevante observar se tal *distanciamento* – especificamente expresso na *contraposição* entre práticas de *assistência* e práticas de *educação e cuidado* – *aparece (ou não) fundado em concepções novas ou distintas de corpo que, por sua vez, produziriam outros modos de relação, outras técnicas e cuidados a ele destinados.*

Nessa direção, o presente trabalho elege como fonte privilegiada de investigação, o documento Indicadores na Qualidade Infantil, publicado pelo Ministério da Educação em 2009. A opção remete ao fato de que tal documento sintetizaria as dimensões fundamentais que configuram *educação infantil de qualidade*, orientada pelo princípio indissociável de *educação e cuidado*. O documento oferece um panorama geral, bem como especificidades que compõem a qualidade do atendimento em creches e pré-escolas e, portanto, reúne todos aqueles aspectos que podem/devem ser considerados em nossa busca pela qualidade na educação e cuidado de crianças que freqüentam esta etapa da Educação Básica.

Em uma primeira leitura desse documento, deparamo-nos com um número expressivo de indicadores operacionais que tomam o corpo das crianças (e também dos adultos) como foco de intervenção. Isso inclui, por exemplo, aspectos relacionados às práticas alimentares, à higiene, à limpeza, ao controle dos esfíncteres, ao movimento, ao repouso, aos problemas de saúde, à vacinação, às doenças infecciosas, aos acidentes, à segurança, aos cuidados com o

próprio corpo e ao favorecimento de experiências agradáveis e saudáveis com ele. (BRASIL, 2009a).

É nesse quadro que se inscrevem as perguntas desta pesquisa: que conhecimentos têm fundamentado e justificado a produção de indicadores operacionais, ao tomarem o corpo como foco de intervenção? Que concepções de corpo permeiam a construção de Indicadores de Qualidade para a Educação Infantil? E, ainda: como essas concepções se recolocam no cotidiano dos ambientes educacionais de atendimento à pequena infância? Esta última questão emerge do próprio documento analisado, que afirma o trabalho com os indicadores de qualidade como possibilidade de reflexão e definição de caminhos para aperfeiçoar o trabalho pedagógico e social das instituições, e como instrumento que ajude os coletivos das instituições a encontrar seu próprio caminho na direção de práticas educativas de qualidade que respeitem os direitos fundamentais das crianças.

A partir destas questões foi delimitado o **objetivo** deste trabalho que busca **descrever e analisar concepções de corpo presentes no documento Indicadores de Qualidade da Educação Infantil e identificar os modos como elas se recolocam nas práticas pedagógicas de professores que atuam nesta etapa da Educação Básica.**

Para contemplar tal objetivo, realizamos uma pesquisa qualitativa, tomando como instrumento prioritário a análise documental e, de modo complementar, a entrevista semi-estruturada.

As entrevistas semi-estruturadas decorreram de questões previamente formuladas, ou seja, um conjunto de questões previamente definidas, possibilitando ao entrevistado discorrer sobre o tema proposto, em um contexto muito semelhante ao de uma conversa informal, porém cabe ao entrevistador conduzir e mediar à entrevista, a fim de qualificar as informações obtidas.

Em relação à análise documental, o documento Indicadores de Qualidade da Educação Infantil foi tomado como fonte principal. Foram utilizados, de forma complementar, os documentos Parâmetros Básicos de Infra-Estrutura para Instituições de Educação Infantil (2006b) e Parâmetros Nacionais de Qualidade para a Educação Infantil (2006c), entre outros documentos citados na fonte principal.

O campo onde foram realizadas as entrevistas é uma instituição de Educação Infantil situada na Ilha de Santa Catarina, em Florianópolis, fundada em 1992. A escolha desta instituição decorre primeiramente de nossa trajetória pela Educação Infantil na Rede Municipal de Florianópolis, uma trajetória marcada por muitas experiências e contentamento de ser professor e/ou, por vezes, pelo descontentamento diante dos “ranços” de profissionais da área, que acabam se revelando em suas ações padronizantes, disciplinadoras, excludentes, homogeneizadoras.

Atualmente a instituição conta com 20 professores, responsáveis por 225 crianças entre quatro meses a cinco anos e 11 meses de idade. As crianças são atendidas em seis turmas (período, matutino e vespertino) organizadas por faixa etária. Sua estrutura é apontada no Projeto Político-pedagógico (PPP):

Nossa Unidade tem um espaço físico privilegiado, as salas estão organizadas para receber crianças, nosso refeitório está organizado com mesas retangulares e redondas, dispostas de forma que permitem a livre circulação das pessoas.

O pátio tem uma área grande e bem distribuída, com espaços organizados com brinquedos, área gramada e algumas árvores já foram plantadas. Todas as salas têm uma porta de acesso para o pátio, facilitando a movimentação das crianças. (PPP, 2013, p. 13).

A unidade recentemente passou por uma reforma em sua estrutura física. No espaço interno há seis salas-referência, um refeitório, biblioteca, direção, almoxarifado e cozinha. No espaço externo há um parque com brinquedos, árvores, uma área gramada e outra com cobertura de areia. Neste espaço, há uma horta para o cultivo de hortaliças e com finalidade pedagógica de “compreensão do processo de transformação, crescimento e consciência ecológica.” (PPP, 2013, p. 14). Ainda no espaço externo, há um Ateliê, destinados à vivência de trabalhos manuais e artísticos. Estes espaços externos

tem como finalidade criar um ambiente agradável e aconchegante em que crianças, pais e educadores possam sentir-se bem, desenvolvendo várias vivências como: ouvir e contar histórias, dramatizar cenas, realizar pinturas e modelagens, observar a natureza, organizar brincadeiras, etc. (PPP, 2013, p. 13).

Trata-se de um “espaço organizado, em que a criança brinque, tenha a liberdade de fazer escolhas, possa correr, pular, dançar. Um espaço para fazer amigos, para sonhar e até para ficar sozinho.” (PPP, 2013, p.13).

Ao debruçar-nos sobre o PPP observamos que, já em sua apresentação, a ideia de qualidade é introduzida:

Este Projeto originou-se da busca dos profissionais de educação que integraram e integram este Núcleo de Educação Infantil, por um trabalho educativo de qualidade que concebe a criança como um sujeito histórico social, e de direitos. Que são sempre capazes de aprender em relação com o outro e com a natureza e de produzir saberes ao seu modo. São seres humanos com pouca idade com múltiplas linguagens e dimensões (afetiva, social, estética, filosófica, cognitiva entre outras). (PPP, 2013, p. 2).

Na continuidade da leitura mais uma ideia de qualidade é concebida pelo documento:

Em 2011, o momento da alimentação voltou a ser discutido com mais ênfase e o espaço do refeitório foi repensado a fim de receber nossos pequenos com mais qualidade, respeito e autonomia. (PPP, 2013, p.25).

Quanto a perspectiva de educar e cuidar o documento enfatiza tratar-se de “duas frentes indissociáveis que estão presentes na construção do sujeito: educação-cuidado”. (PPP, 2013, p. 3). Destaca-se que:

Atualmente, continuamos buscamos estratégias que colaborem no processo de construção, reflexão e reconstrução do conhecimento de crianças e adultos, intrínsecos ao educar-cuidar. Este Projeto é fruto desta “busca. (PPP, 2013, p. 3).

Três professoras que atuam na instituição brevemente descrita acima, gentilmente se propuseram a participar desta pesquisa. Foram contactadas três profissionais que atuam com crianças de 0 a 5 anos da Rede de Ensino de Florianópolis e que se dispuseram a realizar a entrevista. Vale ressaltar que, com o intuito de preservar o anonimato e sigilo das entrevistadas, seus nomes são fictícios.

A primeira entrevista foi realizada com uma Professora de Educação Infantil, que chamaremos de *Margarida*, 35 anos, tem regime de 20 horas, na instituição, concentradas no

período vespertino, atendendo o grupo 5, com 25 crianças. Em entrevista² relatou ter ingressado no curso Pedagogia com ênfase em Educação Infantil na Universidade Federal de Santa Maria no ano de 2002. Após a graduação Margarida realizou especialização em Psicopedagogia Institucional. Atua na Educação Infantil há nove anos, na Rede de Ensino de Florianópolis há sete anos, e atua há dois anos no Nei onde a investigação foi desenvolvida.

Durante a entrevista, quando indagada sobre os Indicadores da Qualidade na Educação infantil, Margarida responde:

Já tive conhecimento, já li para os concursos de substituto e até para o próprio de efetivo. Não, o primeiro contato foi na creche e daí partindo que eu li, foi mais pra primeiramente pros concursos depois cheguei a ler, assim, pra conhecimento meu mesmo. (Transcrição de entrevista, 2014, p. 01).

A profissional que chamaremos de *Rosa*, 35 anos, é professora de Educação Física. Em entrevista³ conta que ingressou no curso de Educação Física na Universidade Estadual de Santa Catarina (CEFID/UDESC) e formou-se em 2001. Posteriormente à graduação fez especialização também pela UDESC, em Educação e Meio Ambiente. Tem experiência com a Educação Infantil há onze anos, e, na Rede de Ensino de Florianópolis, há sete anos. Na instituição onde a pesquisa foi desenvolvida atua há dois anos, com carga horária de 40 horas, porém, como trabalha em duas instituições, tem regime de 20 horas. *Rosa* atende quatro grupos: dois no período matutino, com 15 crianças cada, e no período vespertino, um grupo com 15 crianças e outro com 20. Quando perguntada sobre os Indicadores da Qualidade na Educação Infantil, Rosa responde:

É, na verdade em 2010 ou 2011, na Creche teve uma reunião pedagógica, que eu acho, acredito que tenha sido no final do ano, que é de avaliação [...], que a Diretora disponibilizou para os professores: que a gente [...] lesse esse documento e fizesse uma avaliação desses indicadores. É esse o meu pouco conhecimento, é através disso. (Transcrição de entrevista, 2014, p. 01).

A terceira entrevista foi feita com *Hortência*, 47 anos, professora de Educação Infantil. Em entrevista,⁴ conta que ingressou na faculdade de Pedagogia na Universidade Federal de

² Entrevista realizada com a professora *Margarida* no dia 7 de maio de 2014, às 17 horas.

³ Entrevista realizada com a professora *Rosa* no dia 15 de maio de 2014, às 18 horas e 40 minutos.

⁴ Entrevista realizada com a professora *Hortência* no dia 26 de junho de 2014, às 10 horas e 55 minutos.

Santa Catarina em 1994, dez anos depois ela fez pós-graduação em Psicopedagogia.

Hortência relata sobre o gosto que tinha pelas disciplinas do curso:

Eu gostava muito na área da Educação Infantil. Mesmo naquela época a gente trabalhava muito com temas geradores, então hoje as coisas mudaram, se trabalha com projetos, se trabalha com núcleos, que é linguagem, brincadeira, interação. Tem outros pontos que ao longo do tempo a gente foi se aprimorando, vendo que com projeto pronto não se dava conta, tema gerador não dava conta. (Transcrição de entrevista, 2014, p. 01).

Hortência está na Educação Infantil há vinte e cinco anos e na Rede de Ensino de Florianópolis há dez anos. Atua há nove anos na instituição em que foi desenvolvida a pesquisa, e, por motivo de saúde, encontra-se atualmente readaptada e auxilia a coordenação devido a sua experiência na área. Tem carga-horária de 40 horas na mesma unidade.

Ao perguntar sobre os Indicadores da Qualidade na Educação Infantil e em que ocasião o documento foi analisado e discutido, Hortência responde:

A gente sempre tem acesso né, sempre tem procurado [...] ler pontos. Dele [documento Indicadores da Qualidade na Educação Infantil] não. Nós pegamos o currículo da educação infantil da rede, a proposta curricular, e os núcleos mesmo da educação Infantil que a gente tem pegado e olhado, analisado, onde ajuda a pautar o nosso trabalho. (Transcrição de entrevista, 2014, p. 3)

Nas próximas páginas descrevemos, de forma sintética, o documento Indicadores da Qualidade na Educação Infantil (2009a) e, no capítulo seguinte, passamos a apresentar e discutir as categorias de análise estabelecidas no diálogo com o supracitado documento, e, de forma complementar, com as entrevistas realizadas com três professoras que atuam na Educação Infantil. Por fim, apresentamos algumas notas finais, retornando às análises realizadas, que apontam para a centralidade de concepções e práticas orientadas para o corpo-organismo.

2. OS INDICADORES DE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Com a integração da Educação Infantil no setor educacional brasileiro, uma série de documentos foi estabelecida. Tais documentos fazem parte de uma política educacional que prioriza a *qualidade* que:

não dissocia educação e cuidado, que rompe com a ideia de atendimento assistencial, que se institui como direito público subjetivo do cidadão desde que nasce e que, portanto, responsabiliza o Estado pela obrigatoriedade de oferta numa ação complementar à família e à comunidade. (NUNES et al, 2011, p. 54).

Nesta direção Campos et al., (2011, p. 25) salientam que as concepções de qualidade na Educação Infantil são orientadas pelos direitos das crianças, reconhecendo-se que:

os ganhos de qualidade só seriam obtidos na medida em que o atendimento tivesse como foco principal as necessidades de desenvolvimento da criança pequena. Essa preocupação levou a diversas iniciativas de difusão de concepções de educação infantil que procuravam distanciar-se tanto do modelo assistencial e custodial, como do modelo escolar.

Destaca-se, no documento Indicadores da Qualidade na Educação Infantil (2009a), que a qualidade é um conceito socialmente construído, dependente do contexto e baseado em direitos, necessidades, demandas, conhecimentos constantemente tensionados por estas diferentes perspectivas. Deste modo, inclui-se na definição da qualidade,

a consideração dos direitos das crianças, das mulheres e das famílias, consolidados na legislação e nos compromissos firmados pelo país no plano internacional; as diversas necessidades da criança pequena, levando-se em conta sua faixa etária, as condições de vida de sua família; as características culturais de seu meio, sua individualidade; as demandas sociais por apoio às famílias, ao trabalho e participação social da mulher e à educação infantil; os conhecimentos acumulados pela ciência nos campos da educação, da psicologia, das ciências sociais, da saúde etc.; as possibilidades reais das

instâncias responsáveis pela gestão da educação infantil e da sociedade como um todo na concretização dessas exigências. (CAMPOS, et.al., 2011, p. 25).

Sendo assim, o conceito de qualidade pode ser concebido de diferentes formas, considerando o momento histórico, contexto social, o grupo geracional, a localidade.

O documento Indicadores da Qualidade na Educação Infantil foi publicado em 2009 com o propósito de “auxiliar as equipes que atuam na Educação Infantil, juntamente com as famílias e pessoas da comunidade, a participar de processos de autoavaliação da qualidade de creches e pré-escolas...” (BRASIL, 2009a, p. 14). Objetiva-se, com isso, a construção de “diagnósticos” sobre a qualidade das instituições que auxiliassem na “elaboração de práticas educativas que respeitem os direitos fundamentais das crianças”. (BRASIL, 2009a, p. 14). Para tanto, o documento recomenda considerar: as especificidades desses direitos que são “reafirmados em nossa Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente”; o reconhecimento e valorização das diferenças (gênero, religião etc.); o respeito ao meio ambiente, o desenvolvimento de uma cultura de paz e solidariedade; a legislação educacional e “os conhecimentos científicos sobre o desenvolvimento infantil, a cultura da infância, as maneiras de cuidar e de educar a criança pequena em ambientes coletivos e a formação dos profissionais de educação infantil.” (BRASIL, 2009a, p. 14).

A efetivação deste documento prevê que as instituições revejam e ampliem suas práticas educativas e estabeleçam ações positivas, destacando que:

Esta iniciativa pretende contribuir com as instituições de educação infantil no sentido de que encontrem seu próprio caminho na direção de práticas educativas que respeitem os direitos fundamentais das crianças e ajudem a construir uma sociedade mais democrática. (BRASIL, 2009a. p. 9).

Ainda que o documento saliente seu “caráter aberto”, o processo avaliativo tem aspectos norteadores importantes na definição de critérios de qualidade. Esses aspectos dizem respeito: aos Direitos Humanos previstos na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA; à valorização dos diferentes gêneros. a ampliação do conceito de qualidade na educação no que diz respeito a valores sociais; à legalidade do setor educacional brasileiro; aos conhecimentos científicos relacionados ao desenvolvimento infantil e as maneiras de cuidar e educar crianças em ambientes coletivos.

No documento, o leitor é informado que, a partir dos conhecimentos produzidos em pesquisas sobre a Educação Infantil no Brasil, foram sintetizados, nos “Parâmetros Nacionais de Qualidade para a Educação Infantil” (BRASIL, 2006c), os “principais fundamentos para o monitoramento da qualidade” (BRASIL, 2009a, p. 15). Esses fundamentos foram “traduzidos e detalhados” em “indicadores operacionais” (BRASIL, 2009a, p. 15) que devem servir de instrumento para que se avaliem os pontos fortes e fracos das instituições e se intervenha no sentido de melhorar a sua qualidade.

O documento estabelece sete *dimensões* fundamentais que devem ser preconizadas nos processos de avaliação das instituições. Cada uma dessas dimensões compreende um conjunto de *indicadores* operacionais entendidos como “sinais que revelam aspectos de determinada realidade e que podem qualificar algo” (BRASIL, 2009a, p. 15). São elas: 1) planejamento institucional; 2) multiplicidade de experiências e linguagens; 3) interações; 4) promoção da saúde; 5) espaços, materiais e mobiliários; 6) formação e condições de trabalho das professoras e demais profissionais; 7) cooperação e troca com as famílias e participação na rede de proteção social.

A dimensão *planejamento institucional* aponta para a instituição como um ambiente destinado a promover o desenvolvimento integral da criança, como um espaço de formação dos profissionais envolvidos e também das famílias. A fim de objetivar o trabalho e perspectivar avanços dentro da instituição, enfatiza a necessidade de elaboração de um projeto pedagógico, apresentando com clareza os objetivos que se almeja atingir e as alternativas para alcançá-los. Nesta dimensão salienta-se, ainda, que

A proposta pedagógica não deve ser apenas um documento que se guarda na prateleira. Ao contrário, deve ser um instrumento de trabalho, periodicamente revisto, com base nas experiências vividas na instituição, nas avaliações do trabalho desenvolvido e nos novos desafios que surgem. (BRASIL, 2009a, p. 37).

Para a elaboração da proposta pedagógica a instituição deve estar atenta aos aportes legais que norteiam a educação, juntamente com os conhecimentos específicos da área da Educação Infantil e também aos diferentes recursos: livros, revistas, jornais e mídias.

Ao explanarmos sobre a dimensão *planejamento institucional*, questões pontuais são lançadas frente à forma como a instituição se organiza pedagogicamente, sendo os indicadores

desta dimensão voltados à demanda pedagógica, a fim de avaliar se a proposta pedagógica da instituição está consolidada, se há um planejamento, acompanhamento e avaliação da prática pedagógica e se os profissionais utilizam o registro da prática educativa como instrumento avaliativo e reflexivo de sua ação.

Os *indicadores* presentes nesta dimensão são: proposta pedagógica consolidada; planejamento, acompanhamento e avaliação; registro da prática educativa. Para cada um destes indicadores apresentam-se diferentes *questões* com o objetivo de avaliar a qualidade das instituições de ensino, e que serão destacas ao longo do trabalho.

A dimensão *multiplicidade de experiências e linguagens* interroga as instituições e professores quanto à ampliação das potencialidades das crianças. O documento aborda as possibilidades que o espaço pode ofertar para que relações de autonomia se ampliem. A figura do professor aparece como incentivador, planejando e organizando o espaço a fim de que diferentes expressões e possibilidades de relações aconteçam.

Nesta dimensão os *indicadores* têm como foco principal as crianças e suas múltiplas relações. São eles: crianças construindo sua autonomia; crianças relacionando-se com o ambiente natural e social; crianças tendo experiências agradáveis e saudáveis com o próprio corpo (questão que se refere apenas a bebês e crianças pequenas); crianças expressando-se por meio de diferentes linguagens plásticas, simbólicas, musicais e corporais; crianças tendo experiências agradáveis, variadas e estimulantes com a linguagem oral e escrita; crianças reconhecendo suas identidades e valorizando as diferenças e a cooperação (questão que se refere apenas a crianças de 4 até 6 anos).

A dimensão *interações* é introduzida mediante a explicação de que as instituições de ensino apresentam-se como um espaço coletivo em que diferentes possibilidades de relações são criadas diariamente, sejam elas entre criança-criança, adulto-adulto ou adulto-criança, devendo estar fundamentadas na proposta pedagógica da instituição com base em valores sociais, uma vez que

a cidadania, a cooperação, o respeito às diferenças e o cuidado com o outro são aprendidos na vivência cotidiana. Por isso, não podemos esperar que as crianças desenvolvam essas atitudes se os adultos não as demonstram em sua forma de atuar na instituição, com as crianças, os colegas e as famílias. (BRASIL, 2009a, p. 45).

O documento chama atenção para o modo como a intervenção do adulto deve ocorrer: em momentos de conflito o professor apresenta-se como um mediador da situação intervindo da melhor maneira possível, com o objetivo de solucionar o problema. Quando a interação das crianças ocorre no sentido de cooperação e companheirismo, o papel do professor deve ser de incentivador, potencializando e valorizando esta ação. O professor não deve inibir as oportunidades de desenvolvimento infantil que se estabelecem através destas interações.

Os *indicadores* desta dimensão avaliam aspectos voltados ao: respeito à dignidade das crianças; respeito ao ritmo das crianças; respeito à identidade, desejos e interesses das crianças; respeito as ideias, conquistas e produções das crianças; interação entre crianças e crianças.

Na dimensão *promoção da saúde* o documento ressalta a importância da saúde infantil com foco na higiene, alimentação saudável, prevenção de doenças e acidentes, levando em conta esses aspectos para o bom desenvolvimento infantil. Apresenta, ainda, uma preocupação com a responsabilidade que recai sobre as instituições no sentido de mediar hábitos saudáveis, criar pontes entre escola e serviço de saúde e de auxiliar às famílias “para melhor atuar em relação a problemas de saúde”. (BRASIL, 2009a, p.46). Os *indicadores* desta dimensão compreendem aspectos relacionados à: responsabilidade pela alimentação saudável das crianças; limpeza, salubridade e conforto; segurança.

A quinta dimensão, denominada *espaços, materiais e mobiliários*, discute primeiramente a respeito do espaço físico que deve refletir acerca de uma concepção de educação e cuidado que potencialize o desenvolvimento das crianças em todos seus aspectos.

O mobiliário deve ser pensado de acordo com a faixa etária e os materiais devem ser diversificados e interessantes. O cuidado com os materiais e a forma de apresentá-los para as crianças também são destacados no documento. Os espaços da instituição devem oportunizar o registro a apresentação dos projetos educativos e as manifestações de expressão infantil.

Nesta dimensão os *indicadores* questionam o espaço, materiais e mobiliários como interlocutores da ação pedagógica. São eles: espaços e mobiliários que favorecem as experiências das crianças; materiais variados e acessíveis às crianças; espaços, materiais e mobiliários para responder aos interesses e necessidades dos adultos.

Na dimensão *formação de professores e condições de trabalho das professoras e demais profissionais*, a qualificação dos profissionais que atuam com crianças é considerada como aquela que mais influencia na qualidade de educação. Aspectos relacionados ao salário, à formação, à equipe pedagógica, ao trabalho em equipe, são práticas fundamentais para a construção de instituições de Educação Infantil de qualidade. Nessa direção, a instituição deve estar atenta às condições de trabalho dos profissionais. Além disso, a comunidade precisa estar envolvida com os trabalhos realizados na instituição e compreender a importância dos profissionais da área junto ao desenvolvimento das crianças.

Nesta dimensão, os *indicadores* apresentam aspectos relacionados a: formação inicial das professoras; formação continuada; condições de trabalho adequadas.

Por fim, a dimensão *cooperação e troca com as famílias e participação na rede de proteção social*, ressalta a importância das relações entre família e profissionais da educação. A instituição de Educação Infantil deve estar aberta para a participação dos familiares. Nesta relação, os profissionais têm mais contato com a realidade das crianças podendo ampliar possibilidade de vivências. A família por sua vez passa a conhecer, de modo mais próximo, trabalhos que são desenvolvidos com as crianças.

O documento ressalta:

Os responsáveis por garantir os direitos das crianças não são somente a instituição de educação infantil e a família, razão pela qual é muito importante que as instituições de educação infantil participem da chamada Rede de Proteção aos Direitos das Crianças. Trata-se de se articular aos demais serviços públicos, de saúde, de defesa dos direitos, etc., com a finalidade de contribuir para que a sociedade brasileira consiga fazer com que todas as crianças sejam, de fato, sujeitos de direitos, conforme estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). (BRASIL, 2009a, p.55).

Os *indicadores* de qualidade apontados nesta dimensão referem-se à: respeito e acolhimento; garantia do direito das famílias de acompanhar as vivências e produções das crianças; participação da instituição na rede de proteção dos direitos das crianças.

As *questões* específicas que acompanham cada indicador da qualidade serão abordadas no capítulo seguinte, por ocasião da apresentação das análises.

3. DAS CONCEPÇÕES DE CORPO

Buscamos analisar os dados considerando a contemporânea transformação nos discursos sobre a Educação Infantil, especialmente em relação ao rechaço a uma concepção de *assistência-ensino* em favor de uma concepção de *educação-cuidado*. Supõe-se, com isso, caracterizações outras às instituições de atendimento à pequena infância, como ocorre, por exemplo, na “passagem” da sua função de *preencher* lacunas provenientes de lares mal estruturados (KRAMER, 2005), para a função de *complementar*, com qualidade, as ações da família – conforme promulga a legislação brasileira. Transformações como essas, aparecem implicadas por alterações nas práticas pedagógicas, na infraestrutura, nos modos de relação com a comunidade, na concepção de infância etc, expressas no documento investigado, que traduz *em* indicadores operacionais *os* fundamentos da qualidade na Educação Infantil.

Procuramos localizar nos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil, possíveis transformações em práticas e concepções de corpo, justamente porque, como se procurou mostrar nas páginas introdutórias deste texto, têm-se criticado uma visão de corpo assentada em princípios médico-higienistas, biologicistas, psicologizantes. Daí as perguntas da pesquisa: que conhecimentos têm fundamentado e justificado a produção de indicadores operacionais, ao tomarem o corpo como foco de intervenção? Que concepções de corpo permeiam a construção de indicadores de qualidade para a Educação Infantil? E, de modo complementar: Como essas concepções se recolocam no cotidiano dos ambientes educacionais de atendimento à pequena infância?

Considerando as questões acima pontuadas, e sem a pretensão de esgotá-las, apresentamos, nas próximas páginas, os principais resultados da investigação.

3.1. O corpo biológico

No Brasil do século XIX, o corpo se tornou alvo de estudos, especialmente a partir das ciências biológicas. A racionalidade científica toma o corpo como objeto fornecendo os conhecimentos necessários para dominar a natureza corporal. O corpo “não pensa, é

pensado”, escreve Bracht (1999). Neste contexto ganha lugar a ciência da Higiene, entendida como Ciência da Infância, capaz de colaborar na produção de corpos saudáveis e dóceis, vigorosos, robustos e fortes e, na mesma medida, capaz de contribuir na eliminação de práticas consideradas perigosas e cujos efeitos se encontrariam na diminuição das estatísticas mortuárias da infância. Nas palavras de Gondra (2007, p. 185), a Higiene, como saber especializado e produtor de um conjunto de práticas,

empregou dois grandes vetores. Um voltado para o interior da própria ordem médica, desdobrável na criação de disciplinas de formação; na importação, tradução e redação de manuais e compêndios; na organização de sociedades científicas e também na produção de discursos endereçados a um público mais amplo, na forma de dicionários, jornais, revistas e da própria literatura. O outro vetor foi apontado para várias instituições da sociedade como quartel, cemitério, prisão, bordel, igreja, família e escola, por exemplo. Apontado para a escola, a heterogeneidade das formas de legitimação também se fez presente, visível na definição das regras para constituir uma família higienizada, na definição de uma física das escolas, compreendendo sua localização, arquitetura, iluminação, aeração e metrificação dos espaços e também na normalização dos professores e das ações pedagógicas.

Em relação aos ambientes educacionais, os médico higienistas ocuparam-se de elaborar um modelo de organização para o funcionamento dos colégios que compreendia

a localização e a arquitetura dos edifícios escolares, organização da rotina, das práticas e hábitos que deveriam ser desenvolvidos junto aos alunos, alimentação, exercícios corporais, cuidados com excreções dos organismos e com a educação dos sentidos, de modo a conservar e desenvolver as faculdades físicas, intelectuais e afetivas ou morais dos alunos. (GONDRA, 2004, p. 165).

Tais aspectos foram também introduzidos, segundo Marcílio (2006), nos abrigos destinados às crianças pobres, sobretudo no que se refere à arquitetura, à limpeza do corpo, à alimentação, ao vestuário, bem como a disciplina, os horários, os regulamentos, os exercícios físicos, os jogos. Tudo isso compunha parte de uma proposta baseada na defesa da saúde e da

educação pública, no ensino de novos hábitos higiênicos e na ideia de que “um povo bem educado e com saúde é a principal riqueza da nação”. (GÓIS Jr; LOVISOLO, 2003, p. 42).

Embora as atuais políticas educacionais critiquem os discursos e práticas higienistas, centralizados na higiene e na alimentação dos pequenos, elas ainda parecem assentar-se, sobremaneira, na ideia da produção de uma infância saudável, atualizando-se sob o signo da promoção da saúde, modelo que passou a ser enfatizado na Inglaterra, no Canadá e no Estados Unidos desde os anos de 1970 e que vem se instituindo no Brasil, como se pode observar na publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2006d). Tal política prevê ações específicas para a educação, como a inclusão da promoção da saúde nas grades curriculares; a disseminação da “cultura da alimentação saudável”; sensibilização e mobilização de gestores da saúde e da educação frente a ações de promoção de alimentação saudável no ambiente escolar; ações relacionadas à prática corporal/atividade física e aos cuidados com o corpo. Tudo isso com a função de promover a qualidade de vida e “reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais” (BRASIL, 2006d, p. 17).

No documento analisado, há, como vimos, uma dimensão específica, denominada *promoção da saúde*, que avalia a qualidade da Educação Infantil. Nessa dimensão, considerada de fundamental importância no trabalho em instituições de Educação Infantil destaca-se que “as práticas cotidianas precisam assegurar a prevenção de acidentes, os cuidados com a higiene e uma alimentação saudável, condições para um bom desenvolvimento infantil nessa faixa etária até seis anos de idade”. (BRASIL, 2009a, p. 46). Nesta dimensão da qualidade destacam-se questões como:

A instituição dispõe de um cardápio nutricional variado e rico que atenda às necessidades das crianças, inclusive daquelas que necessitam de dietas especiais? [Questões que se referem apenas a bebês e crianças pequenas]: As professoras seguem um programa da instituição para a retirada da mamadeira e a introdução de alimentos sólidos (frutas, verduras, etc.)? (BRASIL, 2009a, p. 46).

As salas de atividades e demais ambientes internos e externos são agradáveis, limpos, ventilados e tranquilos, com acústica que permite uma boa

comunicação? O lixo é retirado diariamente dos ambientes internos e externos? (BRASIL, 2009a, p. 48).

São tomados os cuidados necessários com a limpeza e com a higiene nos momentos de troca de fraldas e uso dos sanitários (lixeiras com pedal e tampa, retirada das fraldas sujas do ambiente imediatamente após as trocas, higiene das mãos)? (BRASIL, 2009a, p. 49).

A instituição protege todos os pontos potencialmente perigosos do prédio para garantir a circulação segura das crianças e evitar acidentes? A instituição tem procedimentos, preestabelecidos e conhecidos por todos, que devem ser tomados em caso de acidentes? (BRASIL, 2009a, p. 49).

A promoção da saúde atravessa todas as demais dimensões da qualidade na Educação Infantil. Na dimensão *espaços, materiais e mobiliários*, destaca-se que

Os ambientes físicos da instituição de educação infantil devem refletir uma concepção de educação e cuidado respeitosa das necessidades de desenvolvimento das crianças, em todos seus aspectos: físico, afetivo, cognitivo, criativo. Espaços internos limpos, bem iluminados e arejados, com visão ampla do exterior, seguros e aconchegantes, revelam a importância conferida às múltiplas necessidades das crianças e dos adultos que com elas trabalham; espaços externos bem cuidados, com jardim e áreas para brincadeiras e jogos, indicam a atenção ao contato com a natureza e à necessidade das crianças de correr, pular, jogar bola, brincar com areia e água, entre outras atividades. (BRASIL, 2009a, p 50).

Em entrevista, a professora Hortência, também salienta a presença de espaços seguros e acessíveis para crianças, mas não para os adultos, destacando que

nós estamos a maioria sofrendo da dor na coluna por ser pensado sempre para eles né, tudo é baixo, então pra se olhar para um adulto a maioria hoje tem problema de coluna. [...] Se eu penso num banheiro eu já penso para as crianças, se eu penso nas salas, eu to pensando num espaço para elas, então eu não consigo ver para o adulto, nesse espaço agora, eu não consigo ver nada para o adulto. (Transcrição de entrevista, professora Hortência, p.13).

Na dimensão *interações* aparece a preocupação com respeito ao ritmo fisiológico das crianças quanto a necessidade de ir ao banheiro ou tomar água, e na dimensão do

planejamento institucional destaca-se a importância da instituição possuir uma “documentação organizada sobre as crianças, como ficha de matrícula, cópia da certidão de nascimento, cartão de vacinação e histórico de saúde. (BRASIL, 2009a, p. 38).

Em se tratando da dimensão *formação e condições de trabalho* das professoras e demais profissionais, aparece a pergunta pelo conhecimento e implementação, por parte da instituição, de procedimentos que visam prevenir problemas de saúde das professoras e demais profissionais (BRASIL, 2009a, p. 55). Em entrevista, as professoras enfatizam as questões relacionadas às condições de trabalho:

Eu acho que falta muita coisa, assim para dizer que realmente seriam condições boas ainda falta, pra conseguir desenvolver o trabalho de maneira com mais qualidade e isso acaba tendo consequências na vida, até porque eu trabalho com pequenos, a gente não tem um lugar, a gente tem para as crianças um mobiliário específico, mas para o adulto, a coluna acaba, acaba com coluna, então é específico para a criança, supre as necessidades das crianças, mas dos adultos não. [...] A gente não tem uma mesa na sala então tem que ser sempre curvado. Essa questão eu acho bem complicado para o adulto. (Transcrição de entrevista, professora Margarida, p.13).

Por eu querer tudo perfeito, eu não dei conta, então hoje, assim, eu acho que nós, professores que estamos ainda em sala, eu digo: cuide bem da saúde, porque eu passava a noite em claro, quantas vezes eu passei noite direto, então assim às vezes a gente acaba exigindo do professor [...]. Eu também não dei conta. Eu adoeci. (Transcrição de entrevista, professora Hortência, p.14).

A dimensão *cooperação e troca com as famílias e participação na rede de proteção social*, procura articular as instituições de Educação Infantil aos demais serviços públicos, como é o caso dos serviços de saúde. Entre os indicadores desta dimensão destaca-se a importância de comunicar os casos de doenças infecciosas às famílias e ao Sistema de Saúde e de encaminhar ao Conselho Tutelar, os casos de crianças cuja integridade física seja violada. (BRASIL, 2009a, p. 58).

Em todas as dimensões dos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil enfatizam-se modos de relação com o corpo próprio, sobretudo em termos de alimentação e de higiene, mas também em termos de organização dos espaços: limpeza, salubridade, ventilação, iluminação, circulação, disposição de objetos, e, sobretudo, segurança, elementos estes

vinculados ao paradigma biomédico, ou seja, que instituem formas de vigiar os corpos com foco na saúde (LUDORF; SILVA, 2012, p. 789). Neste contexto, também os espaços se transformam em uma espécie de “medicamento” a ser consumido/usufruído em prol da prevenção de doenças e, sobretudo para evitar acidentes que causem feridas expostas ou, no limite, que levem à morte. Exemplares neste sentido são as questões que perguntam sobre tampas protetoras nas tomadas, sobre produtos tóxicos devidamente acondicionados, sobre a proteção de pontos potencialmente perigosos do prédio, sobre a salubridade dos ambientes, evitando riscos à integridade física das crianças.

Cabe destacar, com relação aos espaços, que os ambientes da instituição, além de limpos, arejados, iluminados, ensolarados e seguros, devem ser flexíveis, cabendo aos professores organizá-los cotidianamente e disponibilizar materiais para que as crianças deles usufruam livremente. Na “Política Nacional de Educação Infantil: pelos direitos das crianças de 0 a 6 anos à Educação Infantil” (BRASIL, 2006a), citada no documento analisado, e que apresenta diretrizes, objetivos, metas e estratégias para a área da Educação Infantil, enfatiza-se a questão do espaço, que deve ser dinâmico, vivo, ‘brincável’, explorável, transformável e acessível para todos” (BRASIL, 2006b, p. 8), uma vez que

ambientes variados podem favorecer diferentes tipos de interações e que o *professor* tem papel importante como organizador dos espaços onde ocorre o processo educacional. Tal trabalho baseia-se na escuta, no diálogo e na observação das necessidades e dos interesses expressos pelas crianças, transformando-se em objetivos pedagógicos. (BRASIL, 2006b, p. 17).

A visão do professor como “organizador dos espaços” é ressaltada pela professora Hortência em entrevista, ao discorrer sobre o seu planejamento:

eu sempre pensava assim, como que eu vou receber essa criança, com que espaço eu posso estar recebendo, porque o meu espaço é um terceiro professor. O espaço diz muita coisa para eu poder encaminhar o trabalho também. [...] Eu não posso desconsiderar o espaço. (Transcrição de entrevista, professora Hortência, p.5).

Conforme os Indicadores da Qualidade na Educação Infantil, as professoras planejam e avaliam as atividades, selecionam materiais e organizam os ambientes periodicamente e devem oferecer propostas variadas “disponibilizando os espaços e os materiais necessários, de

forma a sugerir diferentes possibilidades de expressão, de brincadeiras, de aprendizagens”. (BRASIL, 2009a, p. 40).

Ao investimento sobre a assepsia, a segurança e a flexibilidade dada pela “transformação dos *espaços*”, corresponde certa diluição em relação ao *tempo* institucional, ou ao tempo que configura as rotinas. O documento analisado critica “rotinas herdadas do passado, adotadas de forma rígida” (BRASIL, 2009a, p. 45), como desrespeito à dignidade das crianças, salientando que “É preciso que os adultos estejam atentos para modificar aquelas práticas que tolhem as oportunidades de desenvolvimento infantil”. (BRASIL, 2009a, p. 45).

Na dimensão do *planejamento institucional* uma questão aponta mais especificamente para um modo de estruturação da rotina, perguntando se “as professoras, na organização das atividades e do tempo, oferecem simultaneamente um conjunto de atividades diferentes que podem ser escolhidas pela criança de acordo com sua preferência” (BRASIL, 2009a, p. 45), ou, que atuem como organizadores dos espaços, poderíamos dizer.

Os momentos da rotina que compõem o cotidiano institucional, especialmente aqueles relacionados à alimentação e à higiene, tão amplamente criticados como marcas do assistencialismo e do disciplinamento corporal na trajetória da Educação Infantil, *desaparecem*, no documento, como períodos fixos de uma rotina diária, mas *ressurgem*, novamente, *diluídos* entre as dimensões da qualidade, e de modo amplamente enfatizado, como se pode observar no conjunto de fragmentos abaixo:

Planejamento institucional: as professoras organizam o tempo e as atividades de modo a permitir que as crianças brinquem todos os dias, na maior parte do tempo, tanto nas áreas externas quanto internas? (BRASIL, 2009a, p. 38).

Interações: As crianças podem dormir ou repousar, ir ao banheiro ou beber água quando necessitam? (BRASIL, 2009a, p. 46).

Interações: São tomados os cuidados necessários com a limpeza e com a higiene nos momentos de troca de fraldas e uso dos sanitários (lixeiras com pedal e tampa, retirada das fraldas sujas do ambiente imediatamente após as trocas, higiene das mãos)? (BRASIL, 2009a, p. 49.).

Espaços, materiais e mobiliários: Há material individual de higiene, de qualidade e em quantidade suficiente, guardado em locais adequados (sabonetes, fraldas, escovas de dentes e outros itens)? (BRASIL, 2009a, p.50).

Espaços, materiais e mobiliários: Há fraldário/mesa/bancada na altura adequada ao adulto para troca de fraldas dos bebês e crianças pequenas, com segurança.? (BRASIL, 2009a, p.50).

Promoção da saúde: A instituição dispõe de um cardápio nutricional variado e rico que atenda às necessidades das crianças, inclusive daquelas que necessitam de dietas especiais? (BRASIL, 2009a, p.46).

Promoção da saúde: As professoras seguem um programa da instituição para a retirada da mamadeira e a introdução de alimentos sólidos (frutas, verduras, etc.)? (BRASIL, 2009a, p.46).

Promoção da saúde: O lixo é retirado diariamente dos ambientes internos e externos? (BRASIL, 2009a, p.46).

Promoção da saúde: São tomados os cuidados necessários com a limpeza e com a higiene nos momentos de troca de fraldas e uso dos sanitários (lixeiras com pedal e tampa, retirada das fraldas sujas do ambiente imediatamente após as trocas, higiene das mãos)? (BRASIL, 2009a, 47).

Formação e condições de trabalho das professoras e demais profissionais: A instituição conhece e implementa procedimentos que visam prevenir problemas de saúde das professoras e demais profissionais? (BRASIL, 2009a, p. 53).

Cooperação e troca com as famílias e participação na rede de proteção social: A instituição comunica os casos de doenças infecciosas às famílias e ao Sistema de Saúde? (BRASIL, 2009a, p. 57).

Multiplicidade de experiências e linguagens: As professoras ensinam as crianças a cuidar de si mesmas e do próprio corpo? (BRASIL, 2009a, p. 40).

Multiplicidade de experiências e linguagens: As professoras atendem de imediato as crianças em suas necessidades fisiológicas, com aceitação e acolhimento? (BRASIL, 2009a, p.40).

Multiplicidade de experiências e linguagens: A instituição considera o ritmo da criança na retirada das fraldas e no aprendizado do controle do xixi e do cocô. (BRASIL, 2009a, p. 40).

Multiplicidade de experiências e linguagens: As professoras apoiam as crianças na conquista da autonomia para a realização dos cuidados diários

(segurar a mamadeira, alcançar objetos, tirar as sandálias, lavar as mãos, usar o sanitário, etc.) (BRASIL, 2009a, p. 39).

Quanto à rotina, professoras entrevistadas destacam a sua subordinação aos momentos de alimentação e higiene:

Na verdade ela é pré estabelecida pela unidade né, em termos de horário de alimentação, horário das coisas coletivas mesmo. Gira em torno da alimentação mesmo, de horário de lanche de almoço e de janta, mas eu vejo que assim, até nos horários de Ed. Física, eu vejo que é bem flexível, quando tem horário de Ed. Física, lancha depois ou janta depois, vice-versa conforme o que tá acontecendo no momento. (Transcrição de entrevista, professora Margarida, p. 8).

Eu vejo assim que já teve alguns avanços né, algumas unidades já mostram isso, e que bom! Mas ainda há alguns lugares assim com rotina. E eu vou falar de hoje que eu estava passando um pouco por isso: rotina do sono né, que isso acontece principalmente em creche. [...] Em creches, as rotinas de sono e de alimentação, as vezes eu vejo até que você tem que parar uma brincadeira, uma vivência para suprir para atender essas demandas. (Transcrição de entrevista, professora Rosa, p. 10-11).

Essas rotinas são muito rígidas e eu vejo que não teve avanço nenhum, e assim mais para cumprir a meta, a meta não, para cumprir a alimentação porque 10:30 tem que comer, porque 11:00 horas tem que dormir, porque meio dia um educador vai embora né e não vai deixar o outro educador sozinho com vinte e tantas crianças acordadas. (Transcrição de entrevista, professora Rosa p. 11).

A rotina muitas vezes era rotineira, tinha que ser aquilo sim. Hoje a gente já pensa bastante sobre isso, que existe, tem que ser rotina mas não a rotina rotineira uma coisa fechada assim, [...] sem que naquele horário tem que acontecer isso, as crianças “tem que”. Apesar de que hoje, na nossa instituição ainda tem muita coisa com relação à alimentação, ela a força ser no mesmo horário, então às vezes a criança tá brincando e ela tem que parar porque naquele momento ela vai te comer. Daí retirar toda brincadeira, então isso ainda acontece, mas mesmo assim, mas isso é porque a instituição nos obriga.

A gente já tem pensado bastante sobre isso. (Transcrição de entrevista, professora Hortência, p. 9).

É... hoje eles [as crianças] chegam, eles logo em seguida comem, logo em seguida se pensa em uma atividade dirigida, logo em seguida pensa-se no parque, logo em seguida já é a janta, escovação e ir embora. Parece meio que a rotina é isso. (Transcrição de entrevista, professora Hortência, p. 10).

Os aspectos que envolvem a rotina alimentar, de higiene e de sono não aparecem implicados no planejamento, conforme a professora Margarida:

Na verdade faz parte da rotina né, não tem um planejamento, a não ser que seja alguma coisa específica que a gente vai estar trabalhando. Mas faz parte, já é *automático*, faz parte dá rotina, de alimento, tem o momento da higiene, de escovação, daí a gente está, sempre que possível, orientando, para tipo após usar o banheiro lavar as mãos, antes de comer, esse tipo de coisa acontece sempre, mas não é necessariamente planejado. (Transcrição de entrevista, professora Margarida, p.10).

Além da vinculação direta da rotina com a alimentação e a higiene, estes períodos aparecem fortemente relacionados a dois termos: a ideia de *cuidado* e a ideia de *autonomia*.

No documento analisado e também nas vozes das professoras entrevistadas, o cuidado aparece sobremaneira relacionado aos espaços, aos materiais, ao cardápio, à higiene, como se observa nas passagens relacionadas aos “cuidados diários”, como “segurar a mamadeira, alcançar objetos, tirar as sandálias, lavar as mãos, usar o sanitário” (BRASIL, 2009, p. 41); às “práticas cotidianas” que precisam assegurar a prevenção de acidentes, os cuidados com a higiene e uma alimentação saudável” (BRASIL, 2009a, p. 48); aos “cuidados necessários” com a limpeza e com a higiene, nos momentos de troca de fraldas e uso dos sanitários” (BRASIL, 2009, p. 49); aos “espaços externos bem cuidados” (BRASIL, 2009a, p. 60).

Para as professoras entrevistadas o cuidado aparece relacionado ao estímulo e ao incentivo à “superação de limites” do corpo, especialmente no que se refere à alimentação, à higiene, à segurança e a possibilidade de realizar tarefas de forma segura, independente e de acordo com a faixa etária das crianças:

Na verdade assim como eu trabalho dois grupos bem distintos de idade. É bem diferente uma abordagem da outra, tipo a tarde que são as crianças maiores é a questão do estímulo para fazerem e começarem a tomar suas próprias decisões e também achar alternativas para problemas ou para alguma coisa sozinhos, é estimulando a autonomia e a independência e a questão do cuidado a mesma coisa: não fazer tudo para eles né, na questão de higiene tudo assim, mas estimular que eles façam, que conquistem seus próprios avanços, né. Eu acho que isso é diretamente ligado à autonomia e independência, de estar estimulando isso. (Transcrição de entrevista, professora Margarida, p. 5).

É comum, a gente sempre fala: cuidado pra não subir, cuidado para não cair, cuidado pra não se cortar. Vai subir na mesa, cuidado para você pode escorregar. Então, é sempre o adulto que tá ali mediando, não cuida para podar o desenvolvimento da criança, mas que ele perceba até onde ele possa ir sem se machucar. (Transcrição de entrevista, professora Hortência, p. 8).

Falando em segurança assim para as crianças no sentido de cuidado com, para que não se machuquem isso nesse sentido eu acho que tem sempre, a gente tá sempre cuidado que um brinquedo ou um objeto, ou uma coisa que possa machucar para estar sendo remanejado ou até organizado de uma maneira diferente para que as crianças não se machucarem. (Transcrição de entrevista, professora Margarida, p. 11).

[...] incentivando uma alimentação saudável; estar mostrando a importância de se ter essa alimentação saudável e tentando proporcionar em meio ao que é possível da criança conseguir se alimentar [de forma] saudável, saber pelo menos qual seria uma alimentação saudável, mais apropriada, de estar dizendo, mostrando determinados alimentos. É comum das crianças comerem que não é bom. Pelo cuidado com os dentes, com a saúde com a obesidade com tudo isso, de estar tentando mostrar, na verdade, não diretamente mas sempre conversando, falando, dizendo. [...] Na questão da higiene é a questão disso, de cuidar as mãos antes das refeições, depois que usa o banheiro. Seria basicamente isso. Pela necessidade de higiene mesmo, de cuidado com o corpo. (Transcrição de entrevista, professora Margarida, p. 9).

Com relação à dimensão *cooperação e troca com as famílias e participação na rede de proteção social*, a professora Margarida sugere que a relação entre a creche e os serviços de saúde,

também deveria ser de parceria, no sentido de estarem informando e participando: dentista de uma vez por mês ou sei lá quando, eles ir lá fazer uma escovação com as crianças apresentarem algum coisa interessante para eles, que remeta ao bom cuidado com a higiene bucal, esse tipo de coisa assim. Os outros profissionais do posto também, tipo estar indo [na creche] e fazer uma parceria nesse sentido. De estarem auxiliando os professores também em caso de alguma doença, de alguma coisa que seja contagiosa de estar informando. (Transcrição de entrevista, professora Margarida, p. 14).

O cuidado coloca em cena o corpo e suas expressões e aparece, em grande medida, como uma forma de aplacar o desconforto dos organismos infantis ou de satisfazer as suas necessidades básicas. Além disso, também aparece relacionado a ideia de autonomia, conquistada quando as crianças aprendem a segurar a mamadeira, tirar os sapatos, usar o sanitário, lavar as mãos, alcançar objetos, alimentar-se sozinhas. (BRASIL, 2009a).

No que diz respeito à autonomia e sua “conquista” (BRASIL, 2009a), as professoras destacam:

[...] eu apoio a partir do momento que eu proporciono nesse espaço elementos onde a criança vai desenvolvendo essa autonomia, eu estou, como se diz, apoiando. Então isso também vai aparecer no planejamento, porque nós temos acreditando no cuidar e educar algo indissociável. Então assim eu estou conseguindo apoiar, eu também estou promovendo [espaços] onde a criança consiga desenvolver essa autonomia: na escovação de dente, alimentação, uma atividade onde a gente pode explicar e a criança consiga fazer hoje, de repente, não sozinha, mas amanhã ou depois pode ser sozinha. (Transcrição de entrevista, professora Hortência, p. 6).

Em relação aos cuidados a própria higiene né, a escovação de dente, a ida ao banheiro, que antes eles precisavam do adulto junto depois podia ir sozinho. (Transcrição de entrevista, professora Hortência, p.5).

Estimulando a autonomia e a independência e a questão do cuidado a mesma coisa. Não fazer tipo tudo para eles né, na questão de higiene tudo assim, mas estimular que eles façam, que conquistem seus próprios avanços né. Eu acho isso diretamente ligado à autonomia e independência de estar estimulando isso. (Transcrição de entrevista, professora Margarida, p. 5).

No que se refere ao documento analisado, a ideia de autonomia aparece relacionada ao desenvolvimento infantil, especialmente em relação ao uso instrumental do corpo, no âmbito do autocontrole, dos deslocamentos seguros pelos espaços e do alcance e livre escolha de objetos em adequação a faixa etária das crianças.

Em seu desenvolvimento, a criança vai construindo sua autonomia: cada etapa percorrida abre inúmeras possibilidades de expressão e atuação. Assim acontece quando o bebê aprende a reconhecer rostos e vozes de pessoas próximas, quando a criança pequena começa a engatinhar e explorar o ambiente, quando dá os primeiros passos, quando desenvolve a fala e amplia seu vocabulário, quando aprende novas brincadeiras, quando consegue se alimentar sozinha, quando observa imagens de um livro infantil, quando escuta estórias, quando se olha no espelho, e assim por diante. A instituição de educação infantil deve estar organizada de forma a favorecer e valorizar essa autonomia da criança. Para isso, os ambientes e os materiais devem estar dispostos de forma que as crianças possam fazer escolhas, desenvolvendo atividades individualmente, em pequenos grupos ou em um grupo maior. As professoras devem atuar de maneira a incentivar essa busca de autonomia, sem deixar de estar atentas para interagir e apoiar as crianças nesse processo. (BRASIL, 2009a, p. 40).

O mobiliário deve ser planejado para o tamanho de bebês e de crianças pequenas: é preciso que os adultos reflitam sobre a altura da visão das crianças, sobre sua capacidade de alcançar e usar os diversos materiais, arrumando os espaços de forma a incentivar a autonomia infantil. (BRASIL, 2009a, p. 60).

O documento põe em vinculação direta a ideia de autonomia com a escolha de brincadeiras, com a aptidão para segurar a mamadeira, usar o sanitário, deslocar-se pelos espaços de modo seguro, servir-se e alimentar-se de modo independente. Tudo isso corresponde ao domínio do corpo e à produção de comportamentos civilizados reconhecidos pela avaliação das performances e pela eficácia motriz, pela reprodução de atitudes higiênicas que tomam como sinônimos os conceitos de autonomia e autoconservação física. (RICHTER; VAZ, 2005).

Essa visão da autonomia parece encontrar-se em consonância com uma contemporânea concepção de Educação Infantil, que almeja diferenciar-se da escola, uma vez

que esta privilegiaria a dimensão cognitiva que enfatiza a linguagem oral e escrita em detrimento das demais linguagens infantis⁵.

A linguagem oral, fundamento para a autonomia, aparece relacionada, no documento analisado, com o indicador que pergunta pela presença de experiências agradáveis, variadas e estimulantes com a linguagem oral e escrita, embora as questões colocadas para tal indicador refiram-se, primordialmente, à leitura de histórias para as crianças, ao incentivo a manipulação de materiais escritos e à criação de oportunidades prazerosas para o contato com a palavra escrita. A prática de conversar com as crianças e de oferecer condições para a manifestação de opiniões aparece no documento, embora de modo abreviado em relação às demais “linguagens infantis” e desvinculado da ideia de autonomia.

Embora categorias modernas como “escola”, “ensino”, “aluno” venham sendo *suprimidas* nos discursos contemporâneos para a Educação Infantil, a questão da autonomia se *mantém*, ainda que passe a designar, como exposto acima, independência motriz, domínio ou uso instrumental do corpo sem a tutela de outrem e referenciada à saúde. Deste modo, também se desvincula a *retórica* do sentido moderno de autonomia, que atribui ao homem a palavra-pensamento (*logos*) que produz “ações em concerto” (ARENDDT, 2002) regidas pela deliberação, pela livre decisão, pela vontade que se exerce depois de pensada e que supõe a capacidade de colocar-se na perspectiva do outro, na diversidade de opiniões. Assim, a significação atribuída à autonomia no documento analisado e também nas vozes das professoras entrevistadas caracteriza-se por uma perspectiva medicalizada ou, nos termos de Farinatti (2000), típica do paradigma biomédico. Para o autor, nesta ótica biomédica,

a autonomia é identificada como ausência de incapacidades ou tratada de forma *restritiva*, enquanto *capacidade de executar tarefas predeterminadas*. Tende-se, então, a definir o indivíduo autônomo por exclusão, a partir da noção de *dependência*. Associando autonomia à ausência de deficiências e incapacidades, a abordagem do paradigma biomédico caracteriza-se por uma abordagem eminentemente clínico-patológica. (FARINATTI, 2000, p. 14; grifos do autor).

⁵ No contemporâneo contexto da educação infantil fala-se numa ampliação do entendimento de linguagem, considerando que esta seria múltipla para a criança, expressando-se como dramática, musical, corporal etc.

Nesta direção, a autonomia é focalizada em termos de capacidade funcional e identificada com a possibilidade de fazer escolhas em relação a objetivos vitais, essencialmente ligados à autoconservação física, ou, noutros termos, à independência para satisfazer necessidades elementares, sem contar com a ajuda de terceiros. (FARINATTI, 2000).

No documento, há também uma concepção de autonomia que se vincula à apropriação de materiais (livros, brinquedos) que devem estar ao alcance das crianças para que façam suas escolhas conforme seus desejos, o que, em termos kantianos, significa antes *heteronomia*, quando a vontade é determinada pelo desejo privado e imediato, ou pelo imediatismo das relações e não em conformidade com a razão, a reflexão, a ação livre para avaliar valores. Nesse contexto, as instituições de Educação Infantil acabam por oferecer gratificações instantâneas para as crianças disponibilizando recursos variados, assépticos, seguros, adequados à faixa-etária, satisfazendo, assim, seus desejos. O poder deliberativo e decisório que compreende a vontade livre não pode, segundo Chauí (2000), estar submetido às paixões, mas ao contrário, deve ter poder sobre eles. Para a autora, a vontade difere do desejo:

O desejo é paixão. A vontade, decisão. O desejo nasce da imaginação. A vontade se articula à reflexão. O desejo não suporta o tempo, ou seja, desejar é querer a satisfação imediata e o prazer imediato. A vontade, ao contrário, realiza-se no tempo; o esforço e a ponderação trabalham com a relação entre meios e fins e aceitam a demora da satisfação. (CHAUÍ, 2000, p. 452)

A busca por satisfazer os desejos imediatos das crianças implica na oferta de materiais diversificados que devem estar sempre “acessíveis às crianças” sendo “substituídos quando danificados” e “periodicamente renovados”, assim como deve ser oferecido, de modo simultâneo, “um conjunto de atividades diferentes que podem ser escolhidas pela criança de acordo com sua preferência” (BRASIL, 2009a, p. 41). Poderíamos supor que esses indicadores de qualidade contribuem para um processo de formação superficial, que, nas palavras de Petry (2011, p. 2018),

não está comprometido com a promoção da autonomia dos indivíduos. Essa tendência expressa, antes, a reificação da própria cultura, transformada em mercadoria e disponibilizada de forma ampla, como se por meio de um consumo ou de um contato imediato com os bens culturais fosse possível incorporá-los à experiência.

O consumo de objetos variados, de alimentos nutritivos, de espaços seguros e salubres, ao lado dos cuidados com a higiene pessoal implicam em satisfação sensorial e participam, como explica Costa (2005, p. 163),

na gestação, manutenção e reprodução de nossos ideais de eu. [...] A felicidade sensorial necessita de objetos que estejam sempre a mão e possam ser rapidamente instrumentalizados. [...] o sujeito sensorial, para reter o prazer físico, devora os objetos dóceis, os que estão sempre à mão, ou melhor, sempre ao corpo. [...] Os objetos, finalmente, começam a ganhar o semblante de nutrientes que jamais tinham tido. O objeto fungível encontrou um terreno fértil à sua proliferação na felicidade das sensações.

Todas as questões acima pontuadas apontam para a centralidade do corpo na educação das crianças, fato que atravessa a trajetória histórica das instituições de Educação Infantil com a finalidade de produzir uma população infantil limpa, vacinada, bem nutrida, conforme os princípios promotores da saúde que atualizam as estratégias higienistas na produção de corpos saudáveis. Acrescem-se a estes ideais, a produção da satisfação sensorial em curto prazo que também pertence ao reino das necessidades e da vida como entretenimento.

Parece importante não nos exirmos da necessidade de pensar sobre os ideais difundidos na cultura atual e que não deixam de se recolocar nas políticas educacionais contemporâneas e nas práticas pedagógicas que se efetivam no interior das instituições de atendimento à pequena infância. Não basta criticar as velhas formas de organização das instituições destinadas à infância. É preciso observar concepções que têm sido transformadas, que se mantêm, que se diferenciam, e também tudo aquilo que temos negado, rechaçado, ou enfatizado, reforçado em relação à infância e sua educação. No caso desta pesquisa, o documento analisado aponta menos para uma ruptura do que para uma continuidade na concepção de corpo. O corpo biológico parece permanecer como alvo preferencial dos processos de educação e cuidado que ocorrem nas instituições de Educação Infantil, ainda que outras perspectivas se abram, como veremos abaixo.

3.2. Do corpo relacional, histórico, sócio-cultural

No desdobramento deste estudo, acompanhamos à ascensão da Educação Infantil no setor educacional e os processos históricos que foram determinantes para estabelecer os princípios e finalidades desta etapa da Educação Básica, atentando as transformações nas concepções relativas ao corpo e sua educação.

A partir das análises realizadas nesta pesquisa, tornou-se também possível perceber, no âmbito dos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil, uma concepção de corpo para além de sua dimensão biológica, como um “conjunto de manifestações simbólicas da existência corporal, contextualizado no tempo histórico e no espaço social” (FERREIRA, 2013, p.499). Para Ferreira (2013, p. 500; grifos nossos),

A aproximação ao corpo por via da corporeidade vem, portanto, focalizá-lo enquanto *realidade simbólica* socio-historicamente localizada e construída, mutável de época para época, de formação social para formação social, nas *imagens* que o definem, nos *sistemas de conhecimento* que procuram elucidar a sua natureza, nos *ritos* que o colocam socialmente em cena, nos *desempenhos* que cumpre e que lhe são exigidos, no conjunto de *valores e representações*, de fantasmas e imaginários, de *mitos e tabus*, de *normas e preconceitos*, de *tradições e ritualidades*, de *convenções e disciplinas*, de fantasias e *desejos*, de *discursos e utopias* que sobre ele recaem e o densificam simbolicamente.

Vaz (1999) aponta que o corpo humano modificou-se muito pouco ao longo dos anos, mas que as formas como o concebemos vem variando. Isto ocorre pela diversidade histórico-social e cultural, capaz de determinar significados diferentes para uma mesma ação motora⁶. Para o autor (1999, p. 5),

É por meio do corpo, dos sentidos, que se dá a primeira relação dos seres humanos com o meio em que vivem. Os sentidos não são apenas natureza, são treinados, conformados pelas condições sociais, educados. As relações por meio do olfato, do tato, da visão, da audição e do gosto não são as mesmas

⁶ No que se refere às ações motoras, Vaz (1999, p. 4), oferece um exemplo a respeito do significado da marcha: “Os militares marcham, assim como os Trabalhadores Rurais Sem Terra, ou os romeiros numa procissão. São todas *atividades biomecânicas muito parecidas*. Todos sabemos, no entanto, que os *significados* de cada uma são bem diferentes.”

para todas as pessoas, em todos os lugares e em todos os momentos. Elas remetem a uma história, estão vinculadas à memória. Os cheiros, os gostos, o impacto visual, as sensações de frio e calor, os sons que aprendemos a emitir e identificar, tudo isso passa pelos nossos sentidos, portas de entrada do corpo, para chegar ao cérebro e lá serem interpretados, conforme os esquemas que incorporamos ao longo de nossas vidas. O cheiro de mato tem um significado bem diferente para quem nasceu no campo ou para o nascido na cidade. Os sentidos *são* o corpo, e este é conformado por uma cultura, qualquer que seja ela.

No documento analisado é possível perceber um diálogo que aponta a importância da mudança de visão de corpo somente biológico para um corpo relacional. Na dimensão da *multiplicidade de experiências e linguagens* encontramos um indicador para esta mudança de concepção perguntando:

[...] A instituição combate o uso de *apelidos e comentários pejorativos, discriminatórios e preconceituosos*, sejam eles empregados por adultos ou crianças? (BRASIL, 2009a, p. 43; grifo nosso).

Também na dimensão das *interações*, o corpo se apresenta nas relações que envolvem o *preconceito*, a *vergonha*, a *dor* e que produzem valores, e costumes que irão contribuir na constituição do sujeito:

As interações entre crianças devem ser observadas pelas professoras, que precisam interferir sempre que situações com maior grau de conflito ocorram. Os adultos não devem deixar de fazer uma intervenção segura e cuidadosa quando se deparam com expressões de *racismo*, de *preconceito*, *agressões físicas e verbais* entre crianças. (BRASIL, 2009a, p. 45; grifo nosso).

Respeito à dignidade das crianças: Quando há conflitos entre as crianças ou situações em que uma criança faz uso de *apelidos* ou *brincadeiras que humilham* outra criança, as professoras e demais profissionais intervêm? (BRASIL, 2009a, p. 45; grifo nosso).

Para Adorno (2000, apud Richter, Lerina e Vaz, 2012, p. 10),

as crianças não podem ser lançadas à própria sorte ou deixadas ao ritmo de sua imediatividade, pois aí se encontram movimentos não isentos de barbárie, a exemplo dos pequenos que isolam seus colegas, recusando-se, por exemplo, a

jogar/brincar com outras crianças consideradas externas ao seu grupo étnico. Ele também chama a atenção para as crianças que excluem as outras (*Ausschlissenden*), que compõem coletivos que diluem os sujeitos nas práticas autoritárias e de submissão. Adorno lembra das crianças que para as outras dizem “com você eu não brinco”, ou ainda “com aquele ninguém joga”, desmascarando nossa frívola impressão de que a crueldade infantil seria “apenas” “coisa de criança” [...] Que se lembre aqui Adorno [...], para o qual, na medida em que ‘todo caráter, inclusive daqueles que mais tarde praticam crimes, forma-se na primeira infância, a educação que tem por objetivo evitar a repetição [de Auschwitz, de toda forma de barbárie] precisa se concentrar na primeira infância’.

Esses aspectos colocam em relevo a questão da autoridade dos professores, especialmente no que se refere à tentativa de superar a barbárie mediante uma educação que torne as pessoas incapazes de tolerar quaisquer formas de brutalidade. Para Adorno (2000), entretanto, a perpetuação da barbárie na educação é fundamentalmente mediada pelo princípio da autoridade quando, por exemplo, a criança é submetida autoritariamente à violência, mas também a insegurança total pelo fato não se oferecer a ela nenhuma orientação. Essa atenção em relação à violência deve estar presente, sobretudo, na primeira infância uma vez que o sujeito se constitui a partir da contraposição, do encontro e do confronto com uma autoridade externa. Daí a importância dos professores refletirem sobre as suas práticas, suas ações, suas palavras, seus gestos, para que suas decisões resistam ao poder das ideologias e não sejam dependentes de uma autoridade externa, tampouco resultem de reações inconscientes, uma vez que:

É justamente para o sujeito a quem falta capacidade de reflexão e de entendimento sobre si e sobre a realidade que as imagens do coletivo se transformam em autoridades externas, as quais se apresentam como modelos a serem seguidos e diante das quais o indivíduo fraco não opõe qualquer resistência, ficando entregue aos conteúdos por elas oferecidos. (PETRY, 2011, p. 69).

No que diz respeito às professoras, suas falas, embora com menor recorrência, apontam para questões relacionadas à violência ou conflitos entre os pares, ainda que sua preocupação apareça direcionada especialmente à preservação do corpo biológico:

Em situações de um conflito, estou tentando. Estou aprendendo. Em situação de conflito físico, isso ainda estou aprendendo e aprendendo com outras educadoras: [...] deixar que as crianças tentem se resolver entre elas, mas [...] ao mesmo tempo não deixar elas se machucarem, né. Tentar que elas possam resolver o conflito entre elas. Senão sempre elas esperam por um outro, pelo adulto “vem me ajudar”, “vem, ele me bateu”. Mas em questões de conflito físico, de bater, eu intervenho. (Transcrição de entrevista, professora Rosa, p.10).

Vou chamar as duas crianças, conversa se machucou se mordeu, uma outra criança vai apontar, ô que se fez machucou vamos cuidar desse amigo, não é legal. É isso. (Transcrição de entrevista, professora Rosa, p.10).

Na dimensão das *interações* e dos *espaços e materiais* a questão das *diferenças* se faz presente:

A instituição disponibiliza materiais e oportunidades [...] que contemplam *meninos e meninas, brancos, negros e indígenas* e pessoas com *deficiências*? (BRASIL, 2009a, p. 43; grifo nosso).

Há brinquedos, móveis, livros, materiais pedagógicos e audiovisuais que incentivam o conhecimento e o respeito às *diferenças* entre *brancos, negros, indígenas* e *pessoas com deficiência*? (BRASIL, 2009a, p.52; grifo nosso).

Esse olhar para as diferenças aponta para a compreensão da diversidade cultural, da presença de várias tradições culturais em nossa sociedade, assim como para a presença de múltiplas identidades e dinâmicas como as de classe, de gênero e de raça que exigem a reflexão sobre os lugares sociais estabelecidos nas relações que se constituem no âmbito institucional e em nossa sociedade. Desse modo,

é possível, entre outras ações, questionarmos as diferentes formas de poder exercidas por meio da corporalidade, as situações de exclusão geradas de acordo com as características apresentadas pelos indivíduos, estejam elas ligadas à raça, à etnia, ao gênero, à classe social. (TABORDA DE OLIVEIRA; OLIVEIRA; VAZ, 2008, p. 313).

Isso implica em considerar e refletir sobre a diversidade de culturas, sobre o modo como circulam em nossa sociedade e sobre as culturas dos ambientes educacionais

problematizando aquilo que está aceito e naturalizado, especialmente os apelos midiáticos aos quais as crianças, assim como os adultos, não estão imunes e que, segundo Silva (2007) são também formas de conhecimento ou de informação que influenciam o comportamento das pessoas e seu modo de viver, sentir, pensar, dizer, agir, como é caso das identidades de gênero que determinam como se deve ser menino ou menina, homem ou mulher, como se posicionar, como se movimentar, o que consumir e qual o lugar social a ocupar.

Por fim, percebe-se – ainda que não em todas as dimensões da qualidade – que o corpo passa a ser considerado para além da sua dimensão biológica, contribuindo, assim, com uma ideia de cuidado capaz de ultrapassar o referencial biomédico que a domina, ou nela se agarra.

Se o auxílio de documentos oficiais é importante para fornecer-nos uma orientação prévia relativa a uma educação de qualidade, eles também não deixam de orientar nossos olhares para determinadas direções, visões, práticas, concepções. Esse olhar para o corpo relacional deve ser aprofundado para que os nossos discursos e práticas possam ser recriados.

4. PALAVRAS FINAIS

Essa pesquisa proveio de questões relacionadas às práticas pedagógicas no cotidiano de instituições de atendimento à pequena infância e do estudo das políticas educacionais desenvolvido ao longo do Curso de Especialização em Docência na Educação Infantil.

No que diz respeito às práticas pedagógicas, perturbava-nos a presença de ações padronizantes, excludentes, homogeneizadoras, ríspidas, controladoras, dos adultos para com as crianças, assim como a ausência de planejamento e de reflexão sobre discursos e práticas, técnicas e cuidados com o corpo, que, como lembra Vaz (2002), não é tema exclusivo da Educação Física. Essa questão é claramente observável nos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil, tomados como fonte desta pesquisa. Neste documento, o corpo recebe lugar destacado, ressaltando-se termos como limpeza, higiene, alimento balanceado, sabonete, vacina, febre, histórico de saúde, xixi, fralda, cocô, água filtrada, toxidez, nocividade, ventilação, segurança, iluminação, saúde, posto de saúde, em referência à relação com a comunidade, ao ambiente institucional e ao corpo. Um corpo adjetivado: limpo, não obeso, cheiroso, desinfetado, nutrido de forma balanceada, higienizado, satisfeito. Trata-se de uma visão reducionista de corpo que tem produzido consequências, entre outras, nas concepções de cuidado e de autonomia, como se procurou ressaltar em nossas análises.

Esse corpo, objeto das modernas ciências médicas, é o organismo, sede de processos fisiológicos, lugar em que se aloja a doença, lugar de exame, medicação, contaminação, vacinação, pressão arterial, peso, altura, cárie dentária, faixa-etária, piolho, infecção, ingestão de nutrientes, locomoção, carne, osso, performance, crescimento, maturação. Esse é o corpo que sobressai nas vozes das professoras entrevistadas e no documento analisado. É corpo objeto, que se manipula, medica, treina, lava, limpa, controla, castiga, premia, ameaça, satisfaz, para que se torne hábil e eficiente.

Talvez possamos relacionar as supracitadas práticas pedagógicas padronizantes, homogeneizadoras etc., a esta concepção de corpo como objeto, como “coisa” que pode ser manipulada, endireitada, dominada, corrigida, ajustada, assistida, embora não possa ser substituída ou eliminada. Nesta direção, uma leitura crítica das concepções e práticas que se efetivam nas instituições, das técnicas e cuidados que se colocam sobre o corpo em todos os

momentos do cotidiano, pode contribuir para ampliarmos a visão que o limita a um conjunto de órgãos especializados em desempenhar determinadas funções. Da mesma forma, os documentos que orientam nossas ações pedagógicas ou que nos apontam indicadores também podem ser analisados e problematizados nas concepções que lhe são correspondentes, uma vez que informam modos de conduzir nossas condutas, orientar nossas práticas, e acabam por se transformar em verdades absolutas e anônimas das quais nos servimos. Não nos parece suficiente simplesmente aplicar indicadores ou afirmar o distanciamento das práticas assistencialistas e compensatórias historicamente presentes na Educação Infantil – limitadas a exercícios de higiene corporal e de disciplinamento ou aos cuidados restritos à alimentação, higiene e sono –, se nossas concepções de corpo permanecem intocadas. É preciso produzir e mediar conhecimentos e não apenas consumi-los, repeti-los, aplicá-los para que se evite “a paralisação do pensamento e o eterno repetir de um agir pedagogicamente inconsequente.” (VAZ, 1999, p. 22).

Ainda que de modo embrionário, um movimento nesta direção de ruptura com a repetição de concepções e práticas vinculados ao corpo biológico pôde ser observado nos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil. Trata-se de uma concepção de corpo como locus de construção de nossa identidade. Quando dizemos corpo, escreve Goellner (2010, p. 71-72), não nos referimos somente à materialidade biológica que nos constitui, mas a nós mesmos. Afinal,

Um corpo não é apenas um corpo. É também o seu entorno. Mais do que um conjunto de músculos, ossos, vísceras, reflexos e sensações, o corpo é também a roupa e os acessórios que o adornam, as intervenções que nele se operam, a imagem que dele se produz, as máquinas que nele se acoplam, os sentidos que nele se incorporam, os silêncios que por ele falam, os vestígios que nele se exibem, a educação de seus gestos. [...] Não são, portanto, as semelhanças biológicas que o definem, mas fundamentalmente os significados culturais e sociais que a ele se atribuem. Essa maneira de olhar para o corpo implica entendê-lo não apenas como um dado natural e biológico, mas, sobretudo, como produto de um intrínseco inter-relacionamento entre natureza e cultura.

Isso implica em compreender que o corpo não como algo que está dado *a priori*, mas como “construção cultural sobre a qual são conferidas diferentes marcas em diferentes tempos, espaços, conjunturas econômicas, grupos sociais, étnicos, etc.” (GOELLNER, 2010,

p. 72) e que, com frequência, se traduzem em exclusões, limitações, preconceitos, definindo lugares sociais a ocupar.

Esse corpo relacional, do contato, das relações de reciprocidade, exposto ao que o cerca e o contextualiza, como os padrões de beleza de uma época ou às determinações de gênero que fixam modos de ser menino ou menina, é também o corpo marcado por castigos, ameaças, privações, exclusões. É o corpo das minorias, condições de classe, normalidades e anormalidades, desejo, inconsciente, vergonha, culpa, pudores, medo, dor, prazer e sofrimento. É o corpo aprisionado a rótulos que o engessam “enredando-os em representações que os nomeiam como feio ou bonito, apto ou inapto, saudável ou doente, normal ou desviante, masculino ou feminino, heterossexual ou homossexual.” (GOELLNER, 2010, p. 77).

Esse corpo que aprende a suportar a dor, o sofrimento, a humilhação, o esquecimento dos sacrifícios que nos exige a vida civilizada, é também produzido na relação com a linguagem, naquilo que se diz dele e também no modo como se diz. Trata-se de uma questão fundamental que merece maior atenção nas políticas educacionais e nas práticas educacionais cotidianas. Lembremos, por exemplo, que, se a violência é também um modo “de dizer com atos o que não se pode dizer com palavras.” (LUCINDA et al 2001 apud CASTRO et. al, 2013, p. 31), também as palavras violentas inscrevem marcas sobre o corpo. Por outro lado, se a linguagem-pensamento nos humaniza, não é pela aparência corporal que nos distinguimos, que revelamos nossa singularidade, igualdade, pluralidade, nossas diferenças, mas antes pela capacidade de pensar, de dizer. De tudo isso decorre a importância da oralidade, de realizar experiências de linguagem, privilegiando a palavra-pensamento que se distingue da informação abreviada, da repetição de slogans, das certezas, ou de *indicadores* que guiam nossas ações.

Esses aspectos também colocam em evidência a autonomia do professor, a vontade que se realiza depois de pensada e que exige a saída da menoridade da qual, segundo Kant (2009), somos nós próprios culpados, por preguiça ou por falta de coragem para pensar. Isso se torna visível em nosso campo de atuação, uma vez que, com frequência, procuramos por receitas, técnicas, atividades para aplicar sobre as crianças ou preceitos, fórmulas, instrumentos que facilitam o trabalho cotidiano, na mesma medida em que dispensam o pensar. Exemplo disso são os próprios Indicadores da Qualidade na Educação Infantil que, se

meramente aplicados, medidos, quantificados, poderão produzir mudanças, mas nunca para além das suas próprias recomendações: a transformação indicada atingirá, no máximo, a transformação preconcebida. Essa pesquisa revela ser esta uma questão problemática, pois é o corpo biológico que aparece ao centro, como alvo de orientações, não mais higienistas, mas ainda biologicistas e com a finalidade de produzir corpos saudáveis e satisfeitos, pelo consumo (de higiene, de alimento, de segurança, de diversão), em suas necessidades elementares, como marco de qualidade e como modo de vida.

5. REFERÊNCIAS

- ADORNO, T. *Educação e emancipação*. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.
- ARCE, Alessandra. O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil e o Espontaneísmo: (re)colocando o ensino como eixo norteador do trabalho pedagógico com crianças de 4 a 6 anos. IN: _____. MARTINS, Lígia Márcia (Orgs). *Quem tem medo de Educar na Educação Infantil?* Em Defesa do ato de Ensinar. Campinas, SP: Editora Alínea, 2007.
- ARENDT, Hannah. _____. *Entre o passado e o futuro*. 5. ed. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2002.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. *Indicadores da Qualidade na Educação Infantil*. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica – Brasília. DF, 2009a.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. *Critérios para um Atendimento em Creches que Respeite os Direitos Fundamentais das Crianças*. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica – Brasília. DF, 2009b.
- BRASIL. *Resolução de Nº 5*, de 17 de dezembro de 2009. Fixa as diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Brasília: MEC, SEB, 2009c.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. *Política Nacional de Educação Infantil: pelo direito das crianças de zero a seis anos à educação*. Brasília: MEC, SEB, 2006a.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. *Parâmetros Básicos de Infra-Estrutura para Instituições de Educação Infantil*. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica – Brasília. DF, 2006b.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. *Parâmetros nacionais de qualidade para a educação infantil*. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica – Brasília. DF, 2006c.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2006d.
- BRASIL *Livro de estudo: Módulo III / Karina Rizek Lopes, Roseana Pereira Mendes, Vitória Líbia Barreto de Faria, organizadoras*. Brasília: MEC. Secretaria de Educação Básica. Secretaria de Educação a Distância, 2006i. (Coleção PROINFANTIL; Unidade 1) 2006e.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Proinfantil: Programa de Formação Inicial para Professores em Exercício na Educação Infantil: diretrizes gerais / Ministério da Educação*. Brasília: MEC, 2005a.
- BRASIL *Livro de estudo / Karina Rizek Lopes, Roseana Pereira Mendes, Vitória Líbia Barreto de Faria, organizadoras*. Brasília: MEC. Secretaria de Educação Básica. Secretaria de Educação a Distância, 2005c. (Coleção PROINFANTIL; Unidade 3). 2005b.
- BRASIL. *Plano Nacional de Educação 2001-2010 (2010): Aprova o Plano Nacional de Educação para o decênio 2001-2010 e dá outras providências*. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Brasília: MEC, SEB, 2001.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. LDB/ *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Ministério da Educação e do Desporto.

BRASIL. Lei federal n. 8069/90. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Brasília, 1990.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRACHT, Valter. *A constituição das teorias pedagógicas da Educação Física*. Cadernos CEDES, Campinas, v. 48, n. 19, p. 69-88, ago. 1999.

CAMPOS, Maria Malta; ESPOSITO, Yara Lúcia; BHERING, Eliana; GIMENES, Nelson e ABUCHAIM. A Qualidade da Educação Infantil: um estudo em seis capitais brasileiras. CADERNOS DE PESQUISA. v.41 n.142 JAN./ABR. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v41n142/v41n142a03.pdf>. Acesso: 14 de jun, 2014.

CASTRO, Juliana Telles de ; VAZ, Alexandre Fernandez; OLIVEIRA, Marcus Aurélio Tarboda; PINTO, Fábio Machado. *Violência em aulas de Educação Física: Corporalidade , Docência e Formação*. Revista Ibero-Americana de Educação. Nº 62 (2013), p.19-37. Disponível em: <http://www.rioei.org/rie62a01.pdf>. Acesso: 28 de ago. 2014.

CHAUÍ, Marilena. *Convite à Filosofia*. São Paulo: Ática, 2000.

COSTA, Jurandir F. *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

FERREIRA, Vítor Sérgio. Resgates sociológicos do corpo: Esboço de um percurso conceptual. *Análise Social*, 208, xlviii (3.º), 2013. Disponível em: <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS_208_a01.pdf> Acesso em: 14 de jun, 2014.

FARINATTI, Paulo T. V. Autonomia referenciada à saúde: modelos e definições. *Motus Corporis*, Rio de Janeiro, v. 7, n.1, p. 10-45, maio 2000.

GOELLNER, Silvana Vilodre. A Educação dos Corpos, dos Gêneros e das Sexualidades e o reconhecimento da 'Diversidade'. *Cadernos de Formação RBCE*, p. 71-83, mar. 2010. Disponível em: <http://www.rbceonline.org.br/revista/index.php/cadernos/article/view/984/556> Acesso em: 28. Ago., 2014.

GÓIS JUNIOR, Edivaldo; LOVISOLO, Hugo; LOVISOLO, Hugo Rodolfo. Descontinuidades e Continuidades do movimento higienista no Brasil do século XX. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 25, n. 1, p. 41-54, set. 2003.

GONDRA, José G. Entre o cura e o médico: Higiene, Docência e Escolarização no Brasil Imperial. *História da Educação*, ASPHE/FaE/UFPel, Pelotas, n. 22, p. 183-204, Maio/Ago 2007. Disponível em: <<http://fae.ufpel.edu.br/asphe>>. Acesso em: 15. jun., 2014.

GONDRA, José G. *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte imperial*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004.

GUIMARÃES, Daniela, Kramer, Sônia, Nos espaços e objetos das creches, concepções de educação e práticas com crianças de 0 a 3 anos. In: KRAMER, Sônia (org) *Retratos de um desafio: crianças e adultos na educação infantil*. São Paulo: Ática. P.82-94. 2009.

JANNUZZI, Gilberta. As políticas e os espaços para a criança excepcional. In: FREITAS, M. C. de. (Org.). *História social da infância no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1997. p. 183-224.

KANT, Immanuel. Resposta à pergunta: que é o iluminismo? In: *A paz perpétua e outros opúsculos*. Tradução: Artur Morão. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2009.

KRAMER, Sonia. As crianças de 0 a 6 anos nas políticas educacionais no Brasil: educação infantil e/é fundamental. *Educação e Sociedade*. [online]. 2006, vol. 27, no. 96, pp. 797-818. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v27n96/a09v2796.pdf>> Acesso em: 06. Jan., 2014.

_____. Formação de profissionais de educação infantil: questões e tensões. In: MACHADO, Maria Lúcia de A. *Encontros e desencontros em educação infantil*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. Direitos da criança e projeto político pedagógico de educação infantil. In: BAZÍLIO, Luiz Cavalieri; KRAMER, Sonia. *Infância, educação e direitos humanos*. São Paulo: Cortez, 2003a, p. 51-81.

_____. *A política do pré-escolar no Brasil: a arte do disfarce*. São Paulo: Cortez, 2003b.

_____. Privação cultural e educação compensatória. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n.42, p. 54-62. ago. 1982.

KUHLMANN Jr., Moisés. *Infância e educação infantil: uma abordagem histórica*. Porto Alegre: Mediação, 2001.

_____. Instituições pré-escolares assistencialistas no Brasil (1899-1922). *Cadernos de Pesquisa* (Fundação Carlos Chagas), São Paulo, n. 78, p. 17-26, 1991.

LÜDORF, Sílvia Maria Agatti; SILVA, Alan Camargo. Autogestão da Saúde e do Corpo: a influencia do paradigma biomédico. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*, Florianópolis, v. 34, n. 3, p. 789-794, jul./set. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbce/v34n3/v34n3a18.pdf>>

MARCÍLIO, Maria L. *História social da criança abandonada*. São Paulo: Hucitec, 2006.

MEKSENAS, Paulo. *Pesquisa social e ação pedagógica: conceitos, métodos e práticas*. São Paulo: Loyola, 2002.

MOMM, C. M. *Entre memória e história: estudos sobre a infância em Walter Benjamin*. Florianópolis, 2006, 113 p. Dissertação (Mestrado em Educação)– Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina. 2006.

NUNES, Fernanda; DIDONET, Vital; R.; CORSINO, Patrícia. *Educação Infantil no Brasil: primeira etapa da educação básica*. Brasília: UNESCO, Ministério da Educação/Secretaria de Educação Básica, Fundação Orsa, 2011.

PETRY, Franciele Bete. *Além de uma crítica à razão instrumental*. 2011. 252p. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Filosofia. Florianópolis, SC, 2011.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. *Diretrizes Educacionais Pedagógicas para a Educação Infantil*. Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal de Educação. Florianópolis: Prelo Gráfica & Editora, 2010.

PROJETO Político Pedagógico, Prefeitura Municipal de Florianópolis- Secretaria Municipal de Educação. 2013.

RICHTER, Ana C. *Biopolítica e governamentalidade na infância : uma leitura das políticas educacionais contemporâneas*. 2013.207 f. Tese (doutorado) – Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós Graduação em Educação. Curitiba, 2013.

RICHTER, Ana C.; LERINA, Gilberto L.; VAZ, Alexandre F. *Educação do corpo e infância: labirintos, práticas, possibilidades*. In: FLOR, D. C.; DURLI, Zenilde. (Org.). *Educação Infantil e formação de professores*. Florianópolis: Editora da UFSC, 2012. p. 141-157.

RICHTER, Ana C.; VAZ, Alexandre F.; *Educação Física, educação do corpo e pequena infância: interfaces e contradições na rotina de uma creche*. Movimento v16 n1. p65. 2010.

_____. *Corpos, saberes e infância: um inventário para estudos sobre a educação do corpo em ambientes educacionais de 0 a 6 anos*. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Campinas, v. 26, n. 3, 2005. p. 79-93.

ROSEMBERG, Fúlvia.A LBA, o Projeto Casulo e a Doutrina de Segurança Nacional. In: Marcos Cezar de Freitas. (Org.). *História social da infância no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1997. p. 137-158.

SAYÃO, Débora. Não basta ser mulher... não basta gostar de crianças... "Cuidado/educação" como princípio indissociável na Educação Infantil. Educação. Revista do Centro de Educação, vol. 35, núm. 1, enero-abril, 2010, pp. 69-84, Universidade Federal de Santa Maria Brasil.

_____. *Corpo e movimento: notas para problematizar algumas questões relacionadas à educação infantil e à Educação Física*. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Campinas, v. 2, n. 23, p.55-68, jan. 2002.

_____. *Disciplinarização do corpo na infância: educação física, psicomotricidade e trabalho pedagógico*. In: SAYÃO, D. T.; MOTA, M. R. A.; MIRANDA, O. (Org.). *Educação infantil em debate*. Rio Grande: Fundação Universidade Federal do Rio Grande, 1999. p. 43-59.

_____. *Educação física na pré-escola: da especialização disciplinar à possibilidade de trabalho pedagógico integrado*. 1996. 169 f. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1996.

_____. *Infância, Educação Física e Educação Infantil*. Prefeitura Municipal de Florianópolis, Secretaria Municipal de Educação, Departamento de Ensino, Divisão de Educação Infantil. Síntese da Qualidade da Educação Infantil. 2000. P. 34-41.

_____. *O fazer pedagógico do/a professor/a de Educação Física na educação infantil*. In: SANTA CATARINA. Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal de Educação. *Caderno de Formação-Divisão de Educação Infantil*. Florianópolis, 2004. p. 29-33. Prelo.

SILVA, Tomas. T. da. *Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo*. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

TABORDA DE OLIVEIRA, Marcus; OLIVEIRA, Luciane; VAZ, Alexandre F. Sobre corporalidade e escolarização: contribuições para a reorientação das práticas escolares da disciplina de Educação Física. *Pensar a Prática*, Goiânia, v. 11, n. 3, p. 100-110, 2008.

VAZ, Alexandre F. *Educação do Corpo, Conhecimento, Fronteiras*. Bras. Cienc. Esporte, Campinas, v. 24, n. 2, p. 161-172, jan. 2003.

_____. *Aspectos, contradições e mal-entendidos da educação do corpo e a infância*. Motrivivência. Florianópolis:, v.13, n.19, 2002. p. 7-11.

_____. Treinar o corpo, dominar a natureza: notas para uma análise do esporte com base no treinamento corporal. *Cadernos CEDES*, São Paulo, ano 19, n. 48, p. 89-106, ago. 1999.

VAZ, Alexandre F; RICHITER. Ana C., VIEIRA. Carmen N. GONÇALVEZ, Gisele C, GONÇALVEZ. Michelle C. *Corpo, infância, cuidado de si: Educação Física no contexto da Educação Infantil*. Revistas da Faculdade de Educação da UFG. 199-214 p. 2009. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/interacao/article/view/6569> > Acesso em: 06 de jan., 2014.

5. ANEXO

ROTEIRO ENTREVISTA

DADOS GERAIS

- Nome:
 - Idade:
 - Formação inicial:
 - Local e ano de formação:
 - Principais temas/conteúdos da formação:
 - Formação complementar:
 - Tempo de atuação na Educação Infantil:
 - Tempo de atuação na Educação na Rede:
 - Tempo de atuação nesta instituição:
 - Função na instituição:
 - Grupo(s) atendido(s):
 - Número de crianças atendidas (por grupo):
 - Carga-horária:
- Você conhece o documento “Indicadores da Qualidade na Educação Infantil”, produzido pelo MEC e divulgado em 2009? (Em caso afirmativo): Em que ocasião ele foi lido/estudado? As dimensões da qualidade já foram avaliadas na instituição? Fale a respeito.

1) PLANEJAMENTO INSTITUCIONAL

- Fale sobre o Projeto Político-Pedagógico (PPP) da instituição, destacando os aspectos que você considera fundamentais.
- Qual a sua visão sobre as concepções de Educação Física presentes no PPP?
- Qual a importância da Educação Física na Educação Infantil?
- Que aspectos você considera na elaboração do seu planejamento?
- O que deve ser privilegiado ou não pode ser desconsiderado no seu planejamento diário?
- Que aspectos você costuma privilegiar/descrever em seus registros?
- Para a instituição, qual a importância de possuir documentação organizada sobre as crianças, como cartão de vacinação e histórico de saúde?
- Você faz uso dessas informações para elaboração de seu trabalho junto às crianças?

2) MULTIPLICIDADE DE EXPERIÊNCIAS E LINGUAGENS

- Como você apóia as crianças na conquista da autonomia?
- Que aspectos você costuma observar?
- Que momentos e como você se organiza para que as crianças vivenciem desafios?
- O que você entende por experiências agradáveis e saudáveis com o corpo?

- De que maneiras você procura privilegiar experiências agradáveis e saudáveis com o corpo?
- Como você orienta as crianças em relação aos cuidados consigo mesmas?
- Que aspectos você considera fundamentais na educação-cuidado de crianças com deficiência?
- Que aspectos você considera fundamentais na educação-cuidado dos bebês?
- Como você orienta as crianças frente à indústria do consumo?

3) INTERAÇÕES

- Que aspectos você costuma observar na interação entre os pares? Em que momentos você intervém?
- Destaca-se (no documento IQEI) a presença de rotinas rígidas no passado da Educação Infantil, que desrespeitariam a dignidade das crianças. Fale a respeito destas rotinas. Há diferenças em relação ao presente? Quais?
- Fale sobre a rotina da EI no seu cotidiano de trabalho atual.
- De que maneiras a integridade das crianças é respeitada?
- Que aspectos, na sua opinião, envolvem o respeito aos interesses e necessidades das crianças?
- Quais as principais conquistas das crianças que você valoriza?

4) PROMOÇÃO DA SAÚDE

- Qual a relação da Educação Infantil com a Promoção da Saúde?
- Fale sobre a sua responsabilidade frente à alimentação das crianças.
- Fale sobre o cardápio da creche.
- Fale sobre a relação entre o seu trabalho com as crianças e a limpeza/salubridade/conforto ambiental da instituição.
- Fale sobre os momentos de repouso.
- Os momentos de higiene e sono são planejados? Que aspectos são privilegiados? Por quê?
- Em se tratando da temática *segurança*, que aspectos você considera essenciais?
- Quais as suas maiores preocupações com relação às crianças?

5) ESPAÇOS, MATERIAIS E MOBILIÁRIOS

- Fale sobre a relação entre as experiências das crianças e os espaços e mobiliários.
- Há, na instituição, espaços e mobiliários que respondem aos interesses e necessidades dos adultos? Quais? Como e quando são utilizados? Que outros espaços, mobiliários e materiais seriam importantes? Por quê?

6) FORMAÇÃO E CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS PROFESSORAS E DEMAIS PROFISSIONAIS

- Você participa de momentos de formação continuada? Que temas vêm sendo discutidos/abordados? A partir de quais referenciais?

- Fale sobre as condições de trabalho que você dispõe e sobre as suas conseqüências para a sua vida.

7) COOPERAÇÃO E TROCA COM AS FAMÍLIAS E PARTICIPAÇÃO NA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL

- Que aspectos você privilegia nas conversas informais com as famílias?
- E nas entrevistas e/ou reuniões?
- Que aspectos devem ser destacados nas avaliações/relatórios entregues às famílias?
- Na sua opinião, qual a relação que a creche deve estabelecer com o Conselho Tutelar?
- Na sua opinião, qual a relação que a creche deve estabelecer com o Sistema de Saúde?

Por quê?

8) PALAVRA LIVRE