

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”**

Faculdade de Filosofia e Ciências – Câmpus de Marília

**FERNANDA DELAI LUCAS ADURENS**

**DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS NA CRECHE:  
PERCEPÇÕES DE PROFESSORAS E AUXILIARES**

**MARÍLIA  
2020**

**FERNANDA DELAI LUCAS ADURENS**

**DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS NA CRECHE:  
PERCEPÇÕES DE PROFESSORAS E AUXILIARES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências (FFC), da Universidade Estadual Paulista – UNESP – Câmpus de Marília, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Área de concentração: Ensino na Educação Brasileira.

Linha de pesquisa: Educação Especial no Brasil.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Débora Deliberato

**MARÍLIA  
2020**

A244d Adurens, Fernanda Delai Lucas  
Desenvolvimento de bebês na creche : percepções de professoras e auxiliares / Fernanda Delai Lucas Adurens. -- Marília, 2020  
197 f. : tabs.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília  
Orientadora: Débora Deliberato

1. Educação especial. 2. Educação de crianças. 3. Crianças Desenvolvimento. 4. Atraso no desenvolvimento. 5. Professores Formação. I. Título.

FERNANDA DELAI LUCAS ADURENS

**DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS NA CRECHE:  
PERCEPÇÕES DE PROFESSORAS E AUXILIARES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências – FFC, da Universidade Estadual Paulista – UNESP – Câmpus de Marília, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Área de concentração: Ensino na Educação Brasileira.  
Linha de pesquisa: Educação Especial no Brasil.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: \_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Débora Deliberato – UNESP, Marília

2º Examinador: \_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Aila Narene Dahwache Criado Rocha – UNESP, Marília

3º Examinador: \_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Camila Mugnai Vieira – Famema, Marília

4º Examinador: \_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Jáima Pinheiro de Oliveira – UNESP, Marília

5º Examinador: \_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Adriana Garcia Gonçalves – UFSCar, São Carlos

Marília, 06 de março de 2020.

A todos os profissionais da Educação Infantil.

## **AGRADECIMENTOS**

Concluir este Mestrado foi um importante desafio na minha vida. Muitas pessoas participaram ativamente desse processo, a quem agradeço imensamente.

Agradeço, primeiramente, à minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Débora Deliberato, pois sem ela eu não teria iniciado, tampouco concluído este trabalho. Agradeço pelas orientações, conversas, correções, porque foi dessa forma que aprendi a fazer pesquisa. Agradeço os ensinamentos, o incentivo, o carinho, a compreensão, o acolhimento, o respeito; o que aprendi com você me produziu marcas que jamais esquecerei. Muito obrigada!

Agradeço aos participantes deste estudo, professoras e auxiliares, que gentilmente disponibilizaram seu tempo para contribuir com a atividade científica. E às equipes gestoras de cada escola, que se reorganizaram, para que as entrevistas ocorressem e a pesquisa acontecesse.

Aos membros da Banca, titulares e suplentes, as queridas Aila Narene Dahwache Criado Rocha, Camila Mugnai Vieira, Jáima Pinheiro de Oliveira e Adriana Garcia Gonçalves, pelas contribuições tão importantes e essenciais ao aprimoramento desta pesquisa e à minha formação.

Aos participantes do Grupo de Pesquisa Deficiências Físicas e Sensoriais da UNESP de Marília, pelas discussões produtivas e contribuições a este trabalho, desde a elaboração do projeto até a versão final.

Aos meus pais maravilhosos, minha eterna gratidão e amor, por estarem sempre ao meu lado, por me apoiarem e me darem suporte a cada anseio. Minha base!

Ao meu companheiro, Aluísio, por compartilhar a vida comigo, pela parceria e companheirismo em todos esses anos, pelo apoio, pelo respeito e, especialmente, pelo seu amor e carinho.

Ao meu irmão, por estar sempre presente em ausência; mesmo a mais de 10 mil quilômetros de distância, sabe-se fazer presente em minha vida.

Aos meus familiares, tios, tias, primos e primas, os quais, mesmo distantes, são e sempre serão minha rede de apoio.

À minha sogra, Rosalice, pelas discussões empolgadas e motivadoras a respeito da Psicologia e da pesquisa e pelo seu entusiasmo contagiante que me impulsiona.

À Aila Narene Dahwache Criado Rocha, que me acolheu desde o início do Mestrado, proporcionando-me oportunidades incríveis e me encorajando, sempre!

À Camila Mugnai Vieira, por participar do meu percurso profissional, desde que cheguei a Marília, por me apresentar à pesquisa científica e por disponibilizar, gentilmente, seu tempo para me ajudar, sempre quando precisei.

Aos grandes amigos Thiago e Lucas, pelas inúmeras contribuições a esta investigação, mas, principalmente, pelas risadas, pelo carinho, pela escuta... pela amizade.

À amiga Dany Pinheiro, por ler e reler este estudo inúmeras vezes, por me acolher e me escutar incansavelmente, por saber dizer palavras que acalmam o coração.

Às queridas amigas Camila Boarini, Clarissa Ogeda, Dani Camalione, Fernanda Toledo, Karen Soriano, Loiane Zengo, Patrícia Proscênio, Vanessa Rigoletti, pessoas maravilhosas que conheci no Mestrado e com quem pude estreitar os laços. Vocês me ajudaram muito nesse percurso. Muito obrigada!

Às crianças que, de alguma forma, fazem parte da minha vida – Clarinha, Miguel, Rafael, Isabela, Valentin, Gabriel, Yan, Luiza, Maria Fernanda, Leonardo, João Vicente, Ernesto, Emiliano e Luís Otávio. Agradeço por me ensinarem, na prática, o que significa o desenvolvimento infantil.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.



“Pois o que salva a humanidade é que não há quem cure a curiosidade.”

(Tom Zé)

## RESUMO

A creche é um ambiente privilegiado para a promoção do desenvolvimento dos bebês em sua mais tenra idade, por meio das interações e do brincar, e os professores e profissionais que os acompanham têm papel fundamental nesse processo. Para isso, torna-se necessário que esses educadores conheçam o desenvolvimento infantil, para que possam contemplar, no planejamento, práticas que promovam e potencializem o desenvolvimento em seus diferentes domínios e habilidades, incluindo os bebês que apresentam algum tipo de atraso, dificuldade ou deficiência. Esta pesquisa se propôs, como objetivo geral, identificar e descrever a percepção de professoras e Auxiliares de Desenvolvimento Escolar (ADE) da creche sobre o desenvolvimento de bebês. Foram seus objetivos específicos: a) identificar e descrever a percepção de professoras e ADE a respeito das aquisições e dos atrasos no desenvolvimento dos bebês; b) identificar e descrever o planejamento e as ações realizadas pelas professoras e pelos ADE junto aos bebês que acompanham. Tratou-se de um estudo de caráter qualitativo, efetuado em três Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI) de um município do interior do estado de São Paulo. Participaram da pesquisa 13 profissionais, sendo sete professoras e seis ADE. A coleta dos dados se deu por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada, elaborado pela pesquisadora e submetido a juízes, pesquisadores da área da Educação, para avaliação. As entrevistas foram gravadas em áudio e, posteriormente, os relatos das entrevistas foram transcritos. Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo (Técnica de Análise Categorial) e as categorias identificadas foram submetidas à juízes para obtenção de índice de concordância. Identificaram-se as seguintes categorias: Desenvolvimento infantil: típico e atípico; Práticas para o desenvolvimento dos bebês; Ações dos profissionais frente ao atraso no desenvolvimento. Os resultados apontaram que as professoras e os ADE identificam, na rotina escolar, tanto aspectos do desenvolvimento esperado para a faixa etária do bebê quanto atrasos e dificuldades, mesmo que não os tenham nomeado. Verificou-se maior número de relatos acerca do desenvolvimento socioafetivo, poucos relatos das professoras a respeito do desenvolvimento sensorial, típico e atípico, e nenhum relato dos ADE sobre esse tema. Constatou-se que as participantes promovem ações direcionadas a vários domínios do desenvolvimento, como motor, socioafetivo, linguístico, cognitivo e sensorial, relativos aos bebês no qual identificam algum atraso, bem como planejam e organizam suas atividades, a fim de promover o desenvolvimento integral dos bebês. Os participantes também qualificaram o trabalho em equipe como um importante dispositivo no trabalho com bebês, seja entre os profissionais da escola, seja entre a escola e a família e entre as áreas da educação e da saúde. Destacou-se a importância da formação continuada, pois o desenvolvimento infantil é amplo e complexo, portanto, merece dedicação de estudo constante, incluindo os ADE, que permanecem com os bebês em período integral e podem enriquecer as discussões, além de instrumentalizarem-se teoricamente, favorecendo sua atuação com os bebês.

**Palavras-chave:** Educação Especial. Educação Infantil. Desenvolvimento infantil. Atraso no desenvolvimento. Formação de professores.

## ABSTRACT

Nursery is a privileged environment for promoting the development of infants at their youngest age, through interactions and play, and the teachers and professionals who care for them have a fundamental role in this process. For this, these educators need to understand about child development, so they can contemplate, in the planning, practices that promote and enhance the development in their different domains and skills, including infants who have some type of delay, difficulty or disability. This research aimed, as a general objective, to identify and describe the perception of teachers and School Development Assistants (ADE) of the daycare center about the development of babies. Its specific objectives are: a) to identify and describe the perception of teachers and School Development Assistants regarding the acquisitions and delays in the infant's development; b) to identify and describe the planning and actions carried out by the teachers and the School Development Assistants with the infants they care for. This is a qualitative study, carried out in three Municipal Schools of Early Childhood Education in a city in the state of São Paulo. Thirteen professionals participated in the research, seven teachers and six SDA. Data collection took place through a semi-structured interview script, prepared by the researcher and submitted to judges, researchers in the field of Education, for evaluation. The interviews were audio recorded and, afterwards, the interview reports were transcribed. The data were analyzed using Content Analysis (Categorical Analysis Technique) and the identified categories were submitted to judges to obtain an agreement index. The following categories were identified: Child development: typical and atypical; Practices for the development of babies; Professionals' actions in the face of developmental delay. The results showed that the teachers and the SDA identify, in the school routine, both aspects of the expected development for the infant's age group and delays and difficulties, even if not naming them. There was a greater number of reports about socio-affective development and few reports from teachers about sensory, typical and atypical development, and no reports from SDA on this topic. It was found that the participants promote actions directed to various development domains, such as motor, socio-affective, linguistic and cognitive and sensory, in the infants they identify with any delay. In addition, they plan and organize their activities to promote integral development of the infants. Participants also considered teamwork to be an important resource in working with infants, be it among school professionals, school and family, and education and health areas. The importance of continuing education was highlighted, as child development is a broad and complex theme, and therefore, deserves constant study dedication. The SDA are included as they care for the infants full time and can enrich the discussions; once theoretically instrumentalized, their performance with infants can be favored.

**Keywords:** Special Education. Child education. Child development. Developmental delay. Teacher training.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ADE	Auxiliar de Desenvolvimento Escolar
ADI	Auxiliar de Desenvolvimento Infantil
AIDPI	Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância
AIMS	<i>Alberta Infant Motor Scale</i>
BSID	<i>Bayley Scale of Infant Development</i>
CEFAM	Centro Específico de Formação e Aperfeiçoamento do Magistério
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CER	Centro Especializado em Reabilitação
CF	Constituição Federal
<i>Clameisr</i>	<i>Classroom Measure of Engagement, Independence, and Social Relationships</i>
EMEI	Escolas Municipais de Educação Infantil
FFC	Faculdade de Filosofia e Ciências
HTPC	Horários de Trabalho Pedagógico Coletivo
IP	Intervenção Precoce
IRDI	Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
N I	Nível I
N II	Nível II
N III	Nível III
PPP	Projeto Político-Pedagógico
RCNEI	Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UNESP	Universidade Estadual Paulista

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1 – Caracterização das professoras.....</b>	<b>65</b>
<b>Quadro 2 – Formação das professoras .....</b>	<b>66</b>
<b>Quadro 3 – Caracterização dos ADE .....</b>	<b>67</b>
<b>Quadro 4 – Formação dos ADE.....</b>	<b>67</b>
<b>Quadro 5 – Duração das entrevistas .....</b>	<b>70</b>
<b>Quadro 6 – Resumo explicativo das Normas de Marcuschi (1986) .....</b>	<b>72</b>
<b>Quadro 7 – Categorias e subcategorias de análise.....</b>	<b>74</b>
<b>Quadro 8 – Categoria Desenvolvimento Infantil: típico e atípico.....</b>	<b>80</b>
<b>Quadro 9 – Categoria Práticas para o desenvolvimento dos bebês.....</b>	<b>105</b>
<b>Quadro 10 – Categoria Ações dos profissionais frente ao atraso no desenvolvimento .....</b>	<b>134</b>

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>17</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>22</b>
2.1 EDUCAÇÃO INFANTIL E O DESENVOLVIMENTO NA ESCOLA .....	22
2.2 INTERFACE: ESCOLA, FAMÍLIA E SAÚDE .....	27
2.3 DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	30
<b>2.3.1 Desenvolvimento motor</b> .....	<b>32</b>
<b>2.3.2 Desenvolvimento socioafetivo</b> .....	<b>38</b>
<b>2.3.3 Desenvolvimento da linguagem</b> .....	<b>40</b>
<b>2.3.4 Desenvolvimento cognitivo</b> .....	<b>45</b>
<b>2.3.5 Desenvolvimento sensorial</b> .....	<b>48</b>
2.4 FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL E A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE .....	51
2.5 A FORMAÇÃO E AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL.....	55
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	<b>62</b>
3.1 OBJETIVO GERAL.....	62
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	62
<b>4 MÉTODO</b> .....	<b>63</b>
4.1 ASPECTOS ÉTICOS .....	63
4.2 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES.....	63
4.3 LOCAL .....	64
4.4 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES .....	65
<b>4.4.1 Professoras</b> .....	<b>65</b>
<b>4.4.2 Auxiliares de Desenvolvimento Escolar (ADE)</b> .....	<b>67</b>
4.5 INSTRUMENTOS .....	68
4.6 MATERIAIS .....	69

4.7	PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	70
4.7.1	<b>Entrevistas .....</b>	<b>70</b>
4.8	PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS .....	71
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>79</b>
5.1	DESENVOLVIMENTO INFANTIL: TÍPICO E ATÍPICO .....	79
5.1.1	<b>Motor .....</b>	<b>81</b>
5.1.2	<b>Socioafetivo .....</b>	<b>89</b>
5.1.3	<b>Linguagem/Cognição .....</b>	<b>96</b>
5.1.4	<b>Sensorial .....</b>	<b>102</b>
5.2	PRÁTICAS PARA O DESENVOLVIMENTO DOS BEBÊS .....	104
5.2.1	<b>Descrição da rotina das professoras.....</b>	<b>106</b>
5.2.2	<b>Descrição da rotina dos ADE .....</b>	<b>115</b>
5.2.3	<b>Atuação em equipe.....</b>	<b>121</b>
5.2.3.1	Entre os profissionais da escola .....	121
5.2.3.2	Outros parceiros .....	128
5.3	AÇÕES DOS PROFISSIONAIS FRENTE AO ATRASO NO DESENVOLVIMENTO.....	134
5.3.1	<b>Motor .....</b>	<b>135</b>
5.3.2	<b>Socioafetivo .....</b>	<b>139</b>
5.3.3	<b>Linguagem/Cognição .....</b>	<b>143</b>
5.3.4	<b>Sensorial .....</b>	<b>148</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>151</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>153</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>156</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>185</b>
	<b>APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os participantes .....</b>	<b>185</b>
	<b>APÊNDICE B – Roteiro de entrevista semiestruturada com as professoras ...</b>	<b>187</b>
	<b>APÊNDICE C – Roteiro de entrevista semiestruturada com os Auxiliares de Desenvolvimento Escolar .....</b>	<b>187</b>

<b>ANEXOS .....</b>	<b>195</b>
<b>ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).....</b>	<b>195</b>



## APRESENTAÇÃO

O tema de uma pesquisa não é escolhido ao acaso. Explico: meu interesse pelo desenvolvimento infantil me acompanha desde a graduação. Ao cursar Psicologia, deparei com diversas áreas de atuação, com diferentes faixas etárias, bem como com uma grande quantidade de abordagens teóricas que permitem conduzir o trabalho a partir de uma perspectiva que se acredita fazer mais sentido. No decorrer do curso, tive a oportunidade de conhecer toda essa diversidade de possibilidades, embora tenha me encantado com o trabalho realizado com a infância.

Além dos estágios obrigatórios, realizei estágio extracurricular em uma instituição, Espaço Escuta, a qual ofereceu suporte teórico e prático, proporcionando-me amadurecimento profissional e uma experiência jamais perdida. Foi nesse Espaço que aprendi a reconhecer meu desejo em trabalhar com pequenas crianças, com os aspectos da prevenção dos sinais de risco psíquico e de atrasos no desenvolvimento infantil.

Ao me formar, a instituição me contratou como psicóloga. Vivenciei experiências riquíssimas. Atendi bebês, crianças, famílias, visitei escolas, domicílios, discuti casos com a rede de saúde, Educação e Assistência Social do município de Londrina, bem como entre os membros da equipe interdisciplinar do Espaço Escuta.

Paralelamente às práticas profissionais, busquei atualizações do ponto de vista teórico. Fiz Residência em Psicologia clínica e de saúde, estendendo a experiência ao atendimento clínico com diferentes faixas etárias, inclusive pequenas crianças.

Ao finalizar a Residência em Psicologia clínica e de saúde, iniciei um novo trabalho, em uma escola particular. Foi lá que me encantei com a área da Educação, especificamente com o trabalho realizado no Berçário. Tive a oportunidade de dar suporte à formação das profissionais que acompanhavam os bebês, e auxiliar na construção de uma prática com os pequeninos.

Precisei mudar de cidade e me despedir tanto do Espaço Escuta quanto do Colégio Integrado Sonia Marcondes, famoso colégio Tia Sonia. No entanto, as marcas das vivências permaneceram, eu as levei comigo para Marília.

Antes de mudar de cidade, eu havia iniciado uma especialização que muito me interessava: Clínica Interdisciplinar em Estimulação Precoce. Essa Pós-Graduação foi mais uma motivação para despertar o desejo em pesquisar o desenvolvimento infantil.

Em Marília, ampliei os horizontes, quando entrei em uma Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Conheci os serviços da rede de atenção psicossocial do município, desde a atenção primária até o hospital. Tive a oportunidade de auxiliar pessoas na ressignificação de suas histórias de vida. No entanto, o desejo de trabalhar com a infância e intervir precocemente, favorecendo o desenvolvimento de cada um, em sua especificidade, nunca me abandonou.

Ao elaborar o artigo para a conclusão da Residência, entrei em contato com a pesquisa, por intermédio da minha orientadora, na época, prof.<sup>a</sup> Camila Mugnai Vieira. A pesquisa estava relacionada à percepção dos professores acerca da inclusão do aluno com autismo. Foi, então, que retomei o interesse pela área da Educação.

Desde o princípio, a minha preocupação se dirigia à formação dos professores, para que estivessem aptos a identificar os sinais de risco e atrasos no desenvolvimento, nesse momento inicial da vida das crianças. Contudo, ainda era preciso enfrentar um processo seletivo, para conseguir uma vaga no Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Educação da UNESP. Foi um desafio, mas consegui passar pelas provas e tive a sorte de o meu projeto ser escolhido pela prof.<sup>a</sup> Débora Deliberato. Ela apostou em mim e deu oportunidade a quem nem conhecia, tornando possível a realização desse sonho. Ela me ajudou a amadurecer o projeto. Consideramos que era importante a minha preocupação com a formação dos professores, na identificação precoce de sinais de risco e atrasos no desenvolvimento infantil, paralelamente a um projeto de intervenção com os profissionais da escola, embora fosse um trabalho longo para um Mestrado. Foi assim que decidimos, primeiramente, caracterizar e diagnosticar a percepção dos professores e profissionais com relação ao assunto, e deixar a intervenção para uma próxima etapa acadêmica.

Aprendi a cada encontro com a minha orientadora, a cada aula com meus professores, a cada grupo de pesquisa e, também, com as colegas que caminhavam junto comigo. Aprendi com os meus atendimentos no Centro Especializado em Reabilitação (CER), unidade auxiliar da UNESP, com as organizações de eventos importantes da Educação Especial, com cada trabalho concretizado, cada artigo produzido, cada discussão e conversa... e pretendo continuar aprendendo!

## 1 INTRODUÇÃO

O bebê ingressa cada vez mais cedo no contexto escolar, por diferentes motivos, dentre os quais por questões históricas, que envolvem o nascimento da creche. Esses espaços surgiram mediante modificações na sociedade, intimamente relacionadas às transformações do papel da mulher e da criança, ao longo da história (RIZZO, 2015).

Na Antiguidade, mulheres e crianças eram consideradas inferiores, tanto pela Igreja quanto pelo Estado. Abortos eram ignorados e negligenciados, não havia medicina dedicada às mulheres e às crianças, e era tido como naturalizado e necessário o sofrimento das mulheres, durante o parto, para que elas pudessem pagar pelo seu pecado. O vínculo entre mãe e bebê não tinha significado, nessa época. As mulheres mais favorecidas, do ponto de vista socioeconômico, entregavam seus filhos aos cuidados de amas de leite (RIZZO, 2015).

A infância não existia da forma como a concebemos atualmente. As crianças eram consideradas adultos em miniatura, portanto, eram envolvidas em situações de vulgaridade e hostilidade, e não havia censura quanto aos assuntos discutidos diante delas (ARIÈS, 1981).

A mão de obra infantil tornou-se comum, em decorrência das guerras. A escassez de homens do exército fez com que camponeses fossem recrutados e obrigados a abandonar suas casas. Com a ausência de homens no campo, deu-se início ao trabalho infantil, aumentando-se a mortalidade de crianças. O número exacerbado de mortes preocupou as autoridades, Estado e Igreja, no sentido de que faltariam, futuramente, soldados para o exército e pessoas para servir, proteger as terras daqueles detentores do poder (RIZZO, 2015).

Aos poucos, por intermédio da Igreja, construiu-se a ideia do instinto maternal, ou seja, atribuiu-se à mãe o saber instintivo de cuidar de sua prole e o dever de exercê-lo, afastando-se o pai das responsabilidades paternas e o deixando com a responsabilidade do trabalho fora de casa (RIZZO, 2015). No entanto, o período de intensa industrialização provocou a saída das mães do ambiente familiar, para ocupar lugar nas fábricas, no mercado de trabalho. Essa mudança ocasionou, nas famílias mais pobres, o abandono de muitas crianças e, conseqüentemente, a morte de muitas delas, até que houve mobilização de parte da sociedade para acolher essas crianças em situação de rua. Criou-se, em Paris, a primeira creche, com objetivos distantes do

que era necessário para o desenvolvimento infantil (MARIOTTO, 2009; RIZZO, 2015). Além de acolher as crianças em decorrência da ausência materna, a creche tinha o intuito de abrigar bebês de mães solteiras, quando o pai não assumira o relacionamento e, tampouco, a paternidade.

A creche surgiu, por conseguinte, em um contexto em que a mulher necessitava trabalhar, por diferentes motivos, como aumentar a renda familiar ou sustentar a casa sozinha, diante da ausência do parceiro (CATALDI, 1992), ou seja, não foi criada para atender à necessidade dos bebês, mas da dinâmica familiar.

O mesmo ocorreu no Brasil. Com a urbanização e a industrialização, as mulheres ocuparam espaço nas fábricas e precisaram se organizar quanto ao cuidado dos filhos. Dependiam de outros membros da família ou de outras mães, as quais se ofereciam para cuidar das crianças em troca de dinheiro (OLIVEIRA, 1988). À medida que os trabalhadores se organizavam em sindicatos, especialmente com a chegada dos imigrantes europeus ao Brasil, movimentos sociais ganharam forma e, dentre as reivindicações, estava um lugar para acolher os filhos enquanto os pais e as mães trabalhavam. A concessão da creche veio acompanhada da lógica capitalista, com a ideia de que mães tranquilas e satisfeitas produziram mais e melhor (OLIVEIRA *et al.*, 2011). O aumento das creches, no país, nas décadas de 1960 e 1970, especialmente na cidade de São Paulo, está diretamente relacionado ao movimento feminista, e não mais somente à mulher pobre, operária (HADDAD, 1987).

Com as mudanças na configuração familiar, como a entrada da mulher no mercado de trabalho, uniões homoafetivas, famílias monoparentais, bem como o desejo por parte dos familiares de estimular o desenvolvimento global dos filhos, a família não é a única instituição que educa e cuida dos bebês.<sup>1</sup> Buscaram-se alternativas para o cuidado dos bebês, sendo a creche uma das opções mais procuradas, além do cuidado realizado por profissionais na casa da família ou por um cuidador que disponibilize os cuidados dispensados a um grupo de bebês, em sua própria casa (RAPOPORT; PICCININI, 2001). Dessa forma, as creches tornaram-se espaços de acesso precoce na vida dos bebês. Esse ingresso na creche marca o primeiro rompimento dos bebês com seus vínculos afetivos familiares, para lançá-los

---

<sup>1</sup> Nesta pesquisa será considerada **bebê** a criança que possui até 24 meses de idade, enquanto o termo **crianças** se refere, de maneira mais abrangente, à primeira infância – zero a seis anos, embora a atual Base Nacional Comum Curricular (BRASIL, 2017a) utilize a nomenclatura **bebês** para a idade entre zero a 1 ano e 6 meses, e crianças bem pequenas, para a idade entre 1 ano e 7 meses a 3 anos e 11 meses.

a novas experiências de socialização (RAPOPORT; PICCININI, 2001, PANTALENA, 2010). E, como previsto nos documentos oficiais, a creche deve complementar a educação e o cuidado propiciados pela família (BRASIL, 1996).

Inicialmente, os educadores de creche não possuíam qualificação especializada para sua atuação. Não havia a preocupação com a formação desse profissional, tendo em vista que o objetivo da creche, na época, era cuidar. Após a inserção da Educação Infantil como primeira etapa da Educação Básica, a creche assumiu outra condição e um compromisso para além da assistência social, com a educação. Ampliou-se o mercado de trabalho para os profissionais da área da Educação, bem como a formação dos educadores (CAMPOS, 2008). Aos poucos, o educador abandona a função assistencial e meramente maternal, de sorte a construir uma identidade profissional, articulando o cuidar, o educar e o brincar para a promoção do desenvolvimento infantil (GOMES, 2016).

É fundamental que os professores e os profissionais conheçam o desenvolvimento dos bebês, para planejar suas práticas com mais qualidade e oportunizar momentos que favoreçam essa etapa inicial da vida, quando o bebê está em plena formação. Assim, alguns estudos recentes tiveram como objetivo identificar a concepção de profissionais de creches acerca do desenvolvimento infantil. Barroca (2016) pontuou que os participantes de sua pesquisa, familiares e profissionais de creche, consideraram a primeira infância como uma etapa crucial para o aprendizado, e destacaram a creche como um lugar propício ao desenvolvimento. A autora acrescentou que as concepções de desenvolvimento permearam os aspectos sociais e físicos, e a importância das relações para o aprendizado, tanto a participação do adulto com a criança quanto entre as próprias crianças.

No estudo de Alexandrino e Aquino (2018), as professoras perceberam o desenvolvimento infantil, por meio das atividades e brincadeiras propostas às crianças, e enfatizaram a importância do planejamento na rotina de atuação. As autoras destacaram a formação básica e continuada como ferramenta fundamental aos professores e profissionais.

Além disso, conhecer o desenvolvimento infantil pode auxiliar na identificação

de atrasos<sup>2</sup>. França (2018) apontou a dificuldade de educadores em reconhecer os atrasos ou deficiências no desenvolvimento de bebês, na Educação Infantil. Já no estudo de Vitta, Mouro e Sgavioli (2019), os professores reconheceram os atrasos, embora os tenham banalizado, acreditando ser uma situação “normal”. Ambos os estudos também sublinharam a importância da formação de qualidade, para favorecer esse olhar atento às dificuldades que podem permear o desenvolvimento do bebê (FRANÇA, 2018; VITTA; MOURO; SGAVIOLI, 2019).

Sabe-se que o ambiente da creche, por meio do trabalho dos professores e dos profissionais, tem como um de seus principais objetivos promover o desenvolvimento integral dos bebês. Ademais, pelo fato de os bebês ingressarem precocemente na creche e ali permanecerem um longo período do dia, pode ser um espaço privilegiado para a identificação precoce de atrasos no desenvolvimento e para a realização de ações dentro do contexto escolar, pelos próprios profissionais da escola, para estimular e potencializar o desenvolvimento. Ou, quando necessário, a efetivação de encaminhamentos para profissionais especializados. Para isso, os professores e os profissionais que atuam com os bebês na Educação Infantil precisam estar atentos ao desenvolvimento infantil e possíveis atrasos.

Diante do exposto, a presente pesquisa se propõe, como objetivo geral, identificar e descrever a percepção de professoras e ADE<sup>3</sup> da creche sobre o desenvolvimento de bebês. E, de maneira específica, pretende: a) identificar e descrever a percepção de professoras e ADE a respeito das aquisições e dos atrasos no desenvolvimento dos bebês; b) identificar e descrever o planejamento e as ações realizadas pelas professoras e pelos ADE junto aos bebês que acompanham.

Dessa maneira, diante dos objetivos da pesquisa, esta Dissertação se apresenta nas partes abordadas a seguir.

Primeiramente, será explicitada a fundamentação teórica sobre os aspectos que permeiam a Educação Infantil; os domínios do desenvolvimento infantil e possíveis atrasos em seu percurso; os fatores de risco para o desenvolvimento infantil

---

<sup>2</sup> Existem diferentes termos utilizados na literatura, para abordar alterações no desenvolvimento infantil. O presente estudo optou por empregar o termo **atrasos no desenvolvimento**, baseando-se no Manual de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI Criança: 2 meses a 5 anos, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017b, p. 204). Serão mantidos termos como Sinais de Risco, respeitando-se a nomenclatura usada em cada pesquisa.

<sup>3</sup> Para designar a função de auxiliar da Educação Infantil, há outras denominações, além de Auxiliar de Desenvolvimento Escolar, como Auxiliar de Desenvolvimento Infantil. Entretanto, no município em que a pesquisa foi realizada, utiliza-se o termo Auxiliar de Desenvolvimento Escolar.

e a importância da intervenção precoce; e, por fim, a formação e as práticas pedagógicas concretizadas pelos profissionais da Educação Infantil, no contexto de creche.

Em seguida, serão abordados os objetivos do estudo e, depois, o método, a forma como esta pesquisa foi realizada e as exigências éticas.

Posteriormente, os resultados serão expostos juntamente com a discussão da literatura a respeito do tema desenvolvido.

Por fim, a Dissertação apresenta a conclusão e as considerações finais baseadas nos resultados e discussão.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A revisão da literatura dividiu-se em quatro momentos. Primeiro, serão abordados aspectos sobre a Educação Infantil, incluindo a legislação e os documentos que norteiam a prática nesse período da Educação Básica. Posteriormente, serão apresentados o desenvolvimento infantil e seus domínios, seguidos dos fatores de risco para o desenvolvimento e, por fim, a formação dos professores e profissionais que atuam na Educação Infantil, no contexto de creche.

### 2.1 EDUCAÇÃO INFANTIL E O DESENVOLVIMENTO NA ESCOLA

O período da Educação Infantil está dividido em creche e pré-escola. Neste estudo, será focalizado o período da creche, apesar de os documentos oficiais pouco abordarem especificamente essa etapa (ROSEMBERG, 2012; VITTA; CRUZ; SCARLASSARA, 2018).

As creches vivenciaram importantes modificações em seu funcionamento, ao longo dos anos. No início, eram caracterizadas como locais insalubres, onde o índice de mortalidade infantil era significativo. Posteriormente, tornaram-se espaços assistencialistas com enfoque principal em ações sanitárias, ou seja, os cuidados fisiológicos, como a higiene e a alimentação, eram considerados prioridade, desconsiderando-se os aspectos da aprendizagem e do desenvolvimento infantil. Paulatinamente, transformou-se a concepção sobre a infância, e ampliou-se a responsabilidade junto a ela. Com isso, tais instituições adquiriram um viés educativo, com propostas pedagógicas voltadas para o estímulo do desenvolvimento infantil (RIZZO, 2015; CRESPI, 2016; KUPFER *et al.*, 2016).

No Brasil, a creche se tornou uma garantia a partir da Constituição Federal (CF) de 1988 (BRASIL, 1988), como um direito da criança, opção da família e dever do Estado. Foi conquistada através das lutas pelos direitos sociais, que envolveram diretamente o movimento das mulheres, com o ingresso no mercado de trabalho, o movimento dos trabalhadores, a redemocratização decorrente do período pós-ditadura e dos próprios educadores (BRASIL, 2010).

Foi somente com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) de 1996 (BRASIL, 1996) que as creches, junto à pré-escola, passaram a compor a chamada Educação Infantil, primeira fase da Educação Básica.



O atendimento é ofertado gratuitamente a crianças na faixa-etária de até cinco anos, sem qualquer distinção de ordem social, econômica ou cultural. Sua finalidade é desenvolver as habilidades globais de maneira integral (BRASIL, 1990, 1996, 2010, 2013a, 2013b), sem antecipar conteúdos e vivências do Ensino Fundamental (BRASIL, 2010).

Ao longo de sua história, Educação Infantil viveu um intenso processo de revisão de suas práticas e concepções, e continua sendo repensada.

De acordo com a Resolução n.º 5, de 17 de dezembro de 2009 (BRASIL, 2009a), a qual fixou as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, as propostas pedagógicas da Educação Infantil deverão considerar

[...] que a criança, centro do planejamento curricular, é sujeito histórico e de direitos que, nas interações, relações e práticas cotidianas que vivencia, constrói sua identidade pessoal e coletiva, brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura.

Além disso, devem garantir também “[...] o direito à proteção, à saúde, à liberdade, à confiança, ao respeito, à dignidade, à brincadeira, à convivência e à interação com outras crianças.” (BRASIL, 2009a).

Tais propostas pedagógicas implementadas na Educação Infantil devem respeitar três princípios básicos: éticos, políticos e estéticos. Trata-se de princípios que dizem respeito à valorização da construção da autonomia, por meio de autocuidado diário e de escolha de brincadeiras e atividades que mais despertem o interesse das crianças; da solidariedade e do respeito com o seu entorno, tanto às pessoas quanto ao meio ambiente; e da singularidade de cada um e de cada cultura. Trabalhar os aspectos da formação participativa e criativa, respeitando a diferença e a diversidade, e explorar a criatividade, ludicidade, preservando a sensibilidade que as crianças expressam (BRASIL, 2010, 2013b).

Juntamente com os princípios básicos que norteiam as práticas, existem dois eixos estruturantes do currículo da Educação Infantil: as interações e a brincadeira. Ambas têm o objetivo de garantir a aprendizagem como o conhecimento de si, do outro e do mundo, através de experiências sensoriais e corporais, da curiosidade, da criatividade, do encantamento, do acesso a diferentes narrativas, favorecendo a aquisição e o enriquecimento da linguagem, a autonomia, entre outros aspectos do desenvolvimento (BRASIL, 2010, 2017a). Todos devem contar com as mesmas

garantias, ou seja, esses princípios devem contemplar todas as crianças, inclusive aquelas com algum tipo de deficiência, para que alcancem o mais alto desenvolvimento “[...] de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.” (BRASIL, 2015a). Vitta e Emmel (2004) e Bersch e Machado (2007) ressaltaram a importância da Educação Infantil para o desenvolvimento de todas as crianças, contudo, em especial, das crianças com alguma deficiência ou necessidades especiais.

A educação infantil, proposta nos espaços da creche e pré-escola, possibilitará que a criança com deficiência experimente aquilo que outros bebês e crianças da mesma idade estão vivenciando: brincadeiras corporais, sensoriais, músicas, histórias, cores, formas, tempo e espaço e afeto. Buscando construir bases e alicerces para o aprendizado, a criança pequena com deficiência também necessita experimentar, movimentar-se e deslocar-se (mesmo do seu jeito diferente); necessita tocar, perceber e comparar; entrar, sair, compor e desfazer; necessita significar o que percebe com os sentidos, como qualquer outra criança de sua idade. (BERSCH; MACHADO, 2007, p. 19).

De acordo com a terceira versão da Base Nacional Comum Curricular, esses aspectos podem ser trabalhados a partir de cinco campos de experiência: a) o eu, o outro e o nós; b) corpo, gestos e movimentos; c) traços, sons, cores e formas; d) oralidade e escrita; e) espaços, tempos, quantidades, relações e transformações. Estão ligados à construção de aspectos da identidade da criança, em função do convívio e da experiência com os pares e os adultos próximos; à exploração do espaço e dos objetos; às emoções e à linguagem; à manifestação artística para exercício de suas produções próprias; à apropriação e ao enriquecimento da linguagem oral e da escrita, de expressões, de vocabulário; e, por fim, à promoção de interações que trabalhem fenômenos naturais e socioculturais, de maneira contextualizada ao cotidiano das crianças (BRASIL, 2017a).

Mello e Farias (2010) destacaram que o desenvolvimento humano acontece através da aprendizagem que nos é proporcionada pelas experiências de vida, ou seja, o desenvolvimento não deve ser considerado uma aquisição natural, mas uma construção cultural, social e histórica. A educação da criança está intimamente associada às experiências que oferecemos a elas. Conforme as autoras, as crianças aprendem desde o momento em que nascem, portanto, a educação deve ser

organizada de modo que promova vivências positivas para o desenvolvimento, com foco na formação máxima da capacidade humana. Para tanto, deve-se garantir um espaço escolar que ofereça relações e experiências de qualidade.

Nessa perspectiva, a escola é um ambiente com potencial para favorecer o desenvolvimento da criança. Gayotto (1992) abordou as funções socioeducativas da creche, desde os aspectos que envolvem o espaço físico, a estrutura da casa, o tipo de construção, estética, até o aspecto psicossocial. Todos esses pontos elencados, quando bem organizados, permitem que a criança, ao ser recebida, se relacione com professores, auxiliares, outras crianças, construa vínculos e internalize objetos, estruturando sua vida psíquica a partir da vida social.

O educador tem um papel fundamental no desenvolvimento das crianças na creche, visto que, nos primeiros anos de vida, a criança ainda está numa posição que envolve certa dependência do adulto. O educador tem o papel de mediar a relação da criança com o objeto e com seus pares, favorecendo seu aprendizado (RIZZO, 2015). Gayotto (1992) concordou com o papel de mediação do educador, embora tenha destacado o papel da criança, nessa relação. A autora apontou que a criança é capaz de fazer, sentir, pensar, expressar sentimentos, de maneira independente, portanto, ela precisa de um educador que saiba respeitar e acompanhar essa liberdade. Ela utilizou-se de uma metáfora para descrever o papel do educador, na infância, chamando-o de terra fertilizada: “O educador fertilizador deve compreender que antes de mais nada a criança é um ser ativo, e é alguém capaz de conhecer, e que sua prática educativa não pode desconsiderar esse dado essencial.” (GAYOTTO, 1992, p. 32).

O papel do educador também implica a mediação em momentos de brincadeiras. Por intermédio da brincadeira, o professor pode observar e acompanhar o desenvolvimento infantil, em seus diferentes domínios (BRASIL, 1998a). O brincar é ferramenta básica no trabalho realizado na Educação Infantil, e está intimamente associado ao desenvolvimento dos bebês. Vitta e colaboradores (2017) defenderam que o brincar proporciona experiências favorecedoras ao desenvolvimento motor, cognitivo e emocional, acrescentando que é por meio do movimento e da exploração, realizados a partir do brincar, que a criança constrói conhecimento (VITTA *et al.*, 2017).

Bordin e Marcotti (2017) afirmaram que a neurociência considera o brincar como um estímulo para diversas áreas do cérebro, promovendo novas conexões

neurais. Essas conexões produzem a plasticidade cerebral, a qual facilita o processo de aprendizagem.

A pesquisa de Pontoglio (2009) teve como objetivo verificar se a brincadeira entre as crianças, com a mediação dos adultos, proporciona maior socialização da criança no contexto de creche. Foram organizadas 10 sessões de observação em uma turma com 12 crianças de um ano e 10 meses a dois anos e dois meses. Em seguida, efetivou-se a intervenção pela pesquisadora, com um programa de atividades lúdicas, em 20 sessões. Por fim, fez-se a observação após a intervenção, que ocorreu em 10 sessões. Foi verificado aumento do comportamento de “interação positiva”, bem como a diminuição da frequência de comportamentos negativos com os adultos. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Trivellato-Ferreira, Trivellato Ferreira e Marturano (2016), ao compararem, por intermédio de filmagem e anotações, o engajamento entre as crianças, no brincar em momentos de mediação por um adulto e em momentos livres.

Coutinho (2013) também ressaltou que a construção do brincar com os bebês não deve se restringir meramente ao objeto, porém, precisa contar com a participação de um outro na cena. Nesse sentido, Oliveira e colaboradores (2011) valorizaram também a interação entre as crianças como promotora de desenvolvimento. Desde muito cedo, as crianças observam e demonstram interesse e curiosidade pelos pares, tanto nos momentos de brincadeira quanto nas atividades de rotina, como a alimentação e a troca. A parceria através do brincar e dos papéis construídos e distribuídos entre elas estimula aspectos simbólicos e a linguagem, pelas cenas e falas elaboradas (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

No que diz respeito aos bebês, há uma especificidade no brincar, considerando o desenvolvimento nessa faixa etária, em seus diferentes domínios. Vitta e colaboradores (2015) verificaram que os professores reconhecem a importância do brincar com os bebês, contudo, apresentam dificuldades para pensar e preparar uma atividade para essa faixa etária.

Jóia (2014) investigou o brincar das crianças inserido nas práticas pedagógicas de creches. Para isso, empregou observação participante e entrevistas com profissionais. Concluiu que, mesmo que as educadoras sigam as instruções da Secretaria de Educação, a fim de inserir o brincar no cotidiano das creches, carregam consigo a ideia de uma educação tradicional pautada na rigidez, no silêncio e na disciplina. Essa marca conflita com a proposta de um brincar ativo para a

aprendizagem. Além disso, Jóia (2014) e Moratti (2016) verificaram que grande parte do dia a dia, na creche, é ocupado por afazeres de ordem fisiológica, como alimentação, sono, higiene, os quais são cumpridos de maneira mecânica, como se fizessem parte de uma rotina obrigatória, sem a possibilidade de transformá-los em um momento lúdico.

Saboia (2015) destacou que o brincar também pode ser uma importante ferramenta para a identificação de dificuldades, no âmbito psíquico. A pesquisadora constatou, por meio de protocolos e testes psicológicos aplicados em bebês com síndrome de West e em um grupo-controle com bebês ditos típicos, que cinco dos 23 bebês com a síndrome e que também apresentavam, associadamente, sinais indicativos de autismo demonstravam, desde os seis meses de idade, desinteresse significativo na exploração de objetos oferecidos por suas mães. Em outra pesquisa, Saboia (2016) abordou o efeito do brincar na subjetivação de crianças em creches, e concluiu que o brincar pode ser um sinalizador de possíveis dificuldades na constituição subjetiva ou no desenvolvimento infantil.

O contexto escolar favorece o desenvolvimento infantil, à medida que o ambiente proporciona a aquisição de habilidades, respeitando o tempo dos bebês, como ressaltado por Barbosa e Quadros (2017, p. 47): “[...] tempo de fazer, desfazer, refazer, repetir, recorrer”, valorizando o saber social e cultural presente no cotidiano.

Nesse sentido, a Educação Infantil, pelo trabalho dos professores e profissionais, tem a responsabilidade e o compromisso com a promoção do desenvolvimento integral do bebê, com o respeito aos direitos das crianças, articulando o cuidar, o educar e o brincar nas ações cotidianas.

Nota-se a importância da escola e do papel dos profissionais do contexto escolar para desenvolvimento integral dos bebês. Entretanto, a escola precisa de parceiros para a efetividade de seu trabalho, como a família e o setor da saúde.

## 2.2 INTERFACE: ESCOLA, FAMÍLIA E SAÚDE

Muitos bebês, desde muito cedo, frequentam a creche em período integral. Dessa forma, a escola e a família compartilham o cuidado e a educação desse bebê que está em formação e desenvolvimento. Esse trabalho entre família e escola é previsto na legislação (BRASIL, 1996, 1998, 2010).

Piffer (2017) estudou a possibilidade de complementaridade entre a família e a creche. Realizou pesquisa documental, observação da interação entre a creche e a família, e entrevistas com as educadoras. Concluiu que existe uma relação de complementaridade na educação e cuidado dos bebês, embora não seja como previu a LDBEN, visto que esse documento menciona uma relação muito idealizada. Para a autora, existem dificuldades no entendimento e desempenho do papel de ambas as instituições, problemas com a divisão de responsabilidades. E a participação da família na creche, apesar de ser considerada importante, por ambas, ainda apresenta fragilidades.

Um dos momentos específicos de relação entre a escola e a família são as reuniões. Zoadelli (2018) analisou esses momentos entre pais e profissionais da Educação Infantil. A autora, em um primeiro momento, observou a dinâmica das reuniões e realizou entrevistas com as mães. Em seguida, utilizou-se da pesquisa-ação na perspectiva de ação-reflexão-ação de Paulo Freire, para fazer a intervenção, à qual a autora nomeou como “diálogo” com as participantes. Durante as observações, foi constatada pouca abertura por parte da professora com respeito aos familiares, pouco acolhimento e escuta. Após o diálogo da pesquisadora com a professora, houve modificações positivas nas reuniões subsequentes, com momentos de trocas e não somente de imposições por parte da escola.

Compartilhar o cuidado e a educação dos bebês aproxima as instituições família e escola. Embora a experiência de trocas e encontros diários entre os familiares e os professores e os profissionais da creche possam gerar situações “[...] tensas, desgastantes, e de pouco entendimento mútuo” (OLIVEIRA *et al.*, 2011, p. 137), é fundamental para uma relação de confiança, que, certamente, refletirá no trabalho realizado com os bebês.

Maranhão e Sarti (2007) analisaram o cuidado compartilhado entre os familiares e os profissionais da creche. Para isso, examinaram os documentos com as diretrizes básicas da instituição, observação participante na rotina da creche e entrevistas. Participaram da pesquisa 10 profissionais, 13 familiares e oito crianças, entre novembro de 2001 e janeiro de 2003. Verificaram conflitos entre os profissionais e os familiares, devido a visões diferentes, especialmente com relação à higiene e à alimentação. As autoras ressaltaram a importância do preparo dos profissionais da creche, para escutar e acolher os familiares, promovendo um espaço de reflexão

sobre o significado de cuidado e educação para cada familiar, de acordo com o contexto de cada um.

Casanova (2011) entrevistou 11 famílias de crianças que frequentam creches, para entender o significado que esses familiares atribuíam à creche e às atividades realizadas. Os resultados apontaram que a creche é um espaço onde se deixam os filhos, a fim de que os pais possam trabalhar. A autora concluiu que as famílias sabem que os filhos brincam e fazem atividades, no entanto, definem essas ações como “distração”. Além disso, sabem que as crianças aprendem na creche, mas constataam esse aprendizado por meio da observação das crianças, e não por informação fornecida pelos profissionais da creche. A relação entre a creche e a família limita-se a breves conversas, nos momentos de entrada e saída das crianças, e nas poucas reuniões, o que denuncia uma dificuldade na comunicação e interação.

Ainda quanto à interação entre a família e a creche, Novaes (2018) investigou um Centro de Educação Infantil, cujas relações com os familiares repercutiu na região como um trabalho de qualidade. Ela fez observação, entrevistas e questionários com a equipe docente e gestora. Concluiu que a qualidade do trabalho realizado com a família está pautada em práticas permeadas por reflexões avaliativas e diálogos frequentes entre a equipe escolar e as famílias.

A creche, hoje, deve funcionar como um espaço educativo, promotor de ações para o desenvolvimento global dos bebês, sem desresponsabilizar os pais dos cuidados primordiais e da interlocução com a instituição escolar (SARMENTO; CARVALHO, 2017). Apesar de complexa, observa-se, em função dos estudos apresentados, a extrema importância da complementaridade entre família e creche, na educação e no cuidado dos bebês, para favorecer o desenvolvimento.

Além da família, o setor da saúde também deve trabalhar em parceria com o setor da educação. Esse suporte pode ocorrer na própria unidade educacional, por meio do Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2009b, 2015), com ações de promoção de saúde junto aos professores, funcionários e alunos, e de orientações que devem ser incorporadas ao Projeto Político-Pedagógico (PPP). Outra forma de interlocução entre a saúde e a educação são os encaminhamentos para especialistas clínicos, ou através de ações colaborativas entre as duas áreas, em que o profissional de saúde oferece suporte aos profissionais da educação no próprio contexto escolar, como pontuaram Rocha e Deliberato (2012) e Sant’Anna (2016).

Um projeto de extensão de alunas de Terapia Ocupacional (DELLA BARBA *et al.*, 2016) indicou a importância do trabalho em conjunto entre a saúde e a educação. O projeto teve como objetivo discutir as percepções de educadores a respeito do desenvolvimento infantil. Participaram 49 educadores e 20 alunos do curso de Terapia Ocupacional. Por meio de fotos da rotina de trabalho, como o brincar, as atividades pedagógicas e as atividades de vida diária, foi possível promover reflexões sobre esses assuntos e viabilizar, a partir das trocas positivas de experiências, ações de prevenção para o desenvolvimento dos bebês.

Observa-se, por meio da literatura citada, que a interlocução entre a família, a área da saúde e a área da educação auxilia na qualidade do atendimento na creche. Ainda assim, os professores e os ADE são protagonistas diários, dentro do contexto escolar atinente ao trabalho com os bebês. Devido ao contato precoce que esses profissionais estabelecem com os bebês e à importância do estímulo, nesse período inicial da vida, é fundamental um olhar atento ao desenvolvimento infantil e aos possíveis atrasos, para que possam elaborar o planejamento, sem desconsiderar as especificidades do desenvolvimento, como a linguagem, o aspecto motor, o socioafetivo, o sensorial, o cognitivo, de maneira a promover ações conscientes, com a finalidade de estimular o desenvolvimento global dos bebês, com ou sem atraso (FORMIGA; PEDRAZZANI, 2004).

Não cabe a eles diagnosticar, pois não são profissionais especializados para essa função, mas precisam conhecer o desenvolvimento infantil e saber identificar quando há dificuldades no desenvolvimento (ALVES, 2007; RODRIGUES, 2008; PINTO, 2009).

Para isso, faz-se necessária a apresentação dos domínios do desenvolvimento infantil e seus marcos, ressaltando possíveis atrasos, para que os profissionais que acompanham a primeira infância possam se conscientizar e atentar à identificação dos atrasos no desenvolvimento, com o objetivo de promover ações diante dessas situações.

### 2.3 DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O desenvolvimento é concebido como mudanças sistemáticas que ocorrem com um indivíduo, desde o período da concepção até a morte (SHAFFER; KIPP,



2012). Trata-se de um tema amplo e complexo, abordado de diferentes formas, de acordo com o referencial teórico adotado.

Como parte do desenvolvimento humano se encontra o desenvolvimento infantil, que se dá a partir da interação entre fatores biológicos, psicossociais e ambientais (MUSTARD, 2009; SHONKOFF *et al.*, 2012; LAMÔNICA; RIBEIRO; FERRAZ, 2017).

Para Papalia, Feldman e Martorell (2013), o desenvolvimento é dividido em três principais domínios: físico, cognitivo e psicossocial. Para as autoras:

[...] o crescimento do corpo e do cérebro, as capacidades sensoriais, as habilidades motoras e a saúde fazem parte do desenvolvimento físico. Aprendizagem, atenção, memória, linguagem, pensamento, raciocínio e criatividade compõem o desenvolvimento cognitivo. Emoções, personalidade e relações sociais são aspectos do desenvolvimento psicossocial. (PAPALIA; FELDMAN; MARTORELL, 2013, p. 37).

Existem diferentes perspectivas que abordam o desenvolvimento. Bee e Boyd (2011) e Shaffer e Kipp (2012) assinalaram algumas abordagens, como a teoria cognitivo-desenvolvimental, a teoria da aprendizagem e a teoria psicanalítica. Shaffer e Kipp (2012) acrescentaram, ainda, a teoria etológica e evolucionista e a teoria dos sistemas ecológicos. Esta pesquisa preocupou-se em abordar o desenvolvimento infantil, independentemente de abordagem teórica. A proposta é abarcar o tema, sem enquadrá-lo em abordagens específicas.

Profissionais com diferentes formações consideraram o conceito de desenvolvimento de maneira diferente, dependendo do objeto de estudo de cada um. Portanto, é fundamental que o desenvolvimento seja tomado como multiconceitual e multidisciplinar (BRASIL, 2002).

A seguir, serão apresentados os domínios do desenvolvimento infantil esperados para a faixa etária, pois é a partir do seu conhecimento que se torna possível aos profissionais a identificação de eventuais atrasos no desenvolvimento dos bebês. Vale destacar que o desenvolvimento infantil deve ser considerado de maneira integral (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2005; BEE; BOYD 2011; SHAFFER; KIPP, 2012), embora haja divisões didáticas para organizar o conteúdo e facilitar a compreensão do leitor. Neste trabalho, os domínios serão divididos em: motor, de linguagem, socioafetivo, cognitivo e sensorial.

### 2.3.1 Desenvolvimento motor

O desenvolvimento motor é um processo de modificação constante de comportamentos motores, desde o nascimento a até velhice (GALLAHUE; OZMUN; GOODWAY, 2013). Bee e Boyd (2011, p. 120) definiram o desenvolvimento motor como “[...] crescimento e mudança na capacidade de dominar habilidades motoras grosseiras (como caminhar ou correr) e habilidades motoras finas (como desenhar ou escrever)”, resultado da interação entre os aspectos biológicos e ambientais (OLIVEIRA; BRACCIALLI, 2009; GALLAHUE; OZMUN; GOODWAY, 2013; HAYWOOD; GETCHELL, 2016).

Nos primeiros tempos de vida, os aspectos motores são marcados pelos reflexos, os quais são movimentos involuntários desencadeados por estímulos (CORIAT, 2001). À medida que ocorre a maturação do sistema nervoso central, os movimentos automáticos progridem para movimentos voluntários e de maior complexidade (CORIAT, 2001; CASTILHO-WEINERT; FORTI-BELLANI, 2015).

As reações são movimentos mais elaborados que os reflexos. Trata-se de movimentos automáticos ativos que auxiliam o bebê na manutenção de determinada postura, quando há algum tipo de alteração no ambiente (YAMAGUCHI; ISRAEL, 2015; HAYWOOD; GETCHELL, 2016).

Tanto os reflexos quanto as reações são funções importantes para o desenvolvimento motor do bebê.

O crescimento e o desenvolvimento do bebê ocorrem em dois padrões: a) céfalo-caudal, da cabeça até as partes inferiores do corpo; e b) próximo-distal, do tronco às extremidades (BEE; BOYD, 2011; HAYWOOD; GETCHELL, 2016). Ou seja, o desenvolvimento progride da cabeça até o controle das pernas. Primeiramente, o bebê sustenta a cabeça e os olhos, depois tem o controle dos braços, em seguida do tronco, até conseguir se sustentar sobre as pernas (ISRAEL; ARAÚJO; FERREIRA, 2014).

A literatura divide o desenvolvimento motor em trimestres (CORIAT, 2001; SANT; GOLDBERG, 2002; OLIVEIRA; BRACCIALLI, 2009; FORTI-BELLANI; CASTILHO-WEINERT, 2011).

O primeiro trimestre está marcado por reflexos arcaicos, principalmente o reflexo tônico-cervical assimétrico (CORIAT, 2001; FORTI-BELLANI; CASTILHO-WEINERT, 2011) e pela tentativa de alinhamento da cabeça (OLIVEIRA;

BRACCIALLI, 2009). De acordo com Oliveira e Braccialli (2009) e Sant e Goldberg (2002), a posição supina, comum no primeiro trimestre, é quando o tronco do bebê está apoiado em uma superfície de apoio, sua cabeça está virada para o lado, as pernas ficam flexionadas e os braços ficam próximos dos ombros. Nessa posição, geralmente, o bebê consegue olhar suas mãos e mantê-las em seu campo visual. Já tenta segurar um brinquedo colocado em sua mão.

O principal movimento conquistado pelo bebê, nessa postura, é a capacidade de girar a cabeça para ambos os lados com o objetivo de facilitar a respiração, desobstruindo boca e nariz (RATLIFFE, 2000; OLIVEIRA; BRACCIALLI, 2009). De maneira geral, esse período inicial é caracterizado por extensão, chutes, movimentos de cabeça e tronco, cuja intensidade será determinada pelo momento ou estado do bebê. Ele fica mais sonolento logo após a refeição, por exemplo, e mais ativo, antes da alimentação (SANT; GOLDBERG, 2002).

Ao final do primeiro trimestre, a criança já consegue manter a cabeça em linha média, o que a torna capaz de acompanhar os movimentos dos objetos e explorar as mãos, adquirindo a habilidade chamada olho-mão ou visomotora (GRECO; SOARES; TUDELLA, 2013).

Na posição prona (barriga para baixo, com apoio dos cotovelos na superfície), o bebê estende a cabeça e o tronco para cima, e é capaz de olhar o que está ao seu redor (SANT; GOLDBERG, 2002; OLIVEIRA; BRACCIALLI, 2009).

O segundo trimestre é marcado por aquisições importantes, do ponto de vista motor.

A criança torna-se capaz de segurar os pés e tentar levá-los até a boca com o intuito de exploração do corpo, de realizar a rotação de tronco, começando acidentalmente a atividade de rolar, embora ela se concretize com maior propriedade no terceiro trimestre. O bebê pode fazer a rotação de tronco, quando estimulado com um brinquedo na lateral de seu corpo, bem como tentar buscar um brinquedo que não está ao seu alcance (SANT; GOLDBERG, 2002; OLIVEIRA; BRACCIALLI, 2009; FORTI-BELLANI; CASTILHO-WEINERT, 2011). O rastejamento se inicia igualmente no segundo trimestre e é precursor do movimento de engatinhar. Trata-se do impulso por meio do contato da barriga na superfície, em posição prona; tende primeiro a impulsionar para trás, somente depois se locomove para frente (SANT; GOLDBERG, 2002). Conforme Sant e Goldberg (2002), os bebês demonstram preferência por

determinadas posições, e isso faz com que conquistem maior habilidade em determinada postura, em detrimento de outras.

Enquanto, no primeiro trimestre, o bebê necessitava de apoio para manter-se sentado, apresentando dificuldades, no segundo trimestre, ele se torna capaz de manter-se na posição sentada, primeiramente com apoio das mãos à frente do corpo e por cerca de 20 minutos. A reação de proteção contra quedas, como posicionar os braços ao lado do corpo e apoiá-los na superfície de apoio, faz com que os bebês se fortaleçam na posição vertical, mantendo o tronco cada vez mais estável. O bebê já é capaz de se manter em pé com apoio e suportar o peso em seus membros inferiores, conservando seus pés em total contato com a superfície de apoio. Todas as conquistas do segundo trimestre promovem o controle do corpo, e maior amplitude de mobilidade (SANT; GOLDBERG, 2002).

No terceiro trimestre, o bebê se torna capaz de se movimentar pelo ambiente e de explorá-lo. A criança fica “inquieta e curiosa” (CORIAT, 2001, p. 103). Domina melhor o movimento de rolar da posição supina para prona e permanece mais estável nessa posição. O bebê domina a posição sentada, consegue brincar, utilizando ambas as mãos para explorar o brinquedo, e tenta alcançar um objeto que esteja distante. Ele faz a passagem da posição sentada para a quadrúpede, ficando em movimento de balanceio, estimulando sensorialmente as extremidades superiores e inferiores. Levanta-se sozinho e permanece em pé, apoiado. No início, apresenta dificuldade para retornar à posição sentada, até encontrar uma forma de empurrar as nádegas para trás e cair sentado. Após dominar o equilíbrio na posição em pé, o bebê se arrisca a andar lateralmente, apoiado em uma móvel (SANT; GOLDBERG, 2002).

No quarto trimestre, o bebê já pode movimentar-se com os braços e pernas estendidas. Os autores chamam esse movimento de “marcha de urso” (RATLIFFE, 2000; SANT; GOLDBERG, 2002). Trata-se do engatinhar, mas ainda com pernas e braços esticados. Na posição sentada, o bebê mostra equilíbrio bastante desenvolvido. É capaz de passar com facilidade da posição sentada para a posição que a possibilita engatinhar ou da posição sentada para a posição ajoelhada e em pé, além de se levantar para a posição em pé, utilizando uma móvel como apoio. Os primeiros passos são na direção diagonal para frente, ao segurar o dedo de um adulto. Nas primeiras tentativas de locomover-se sozinho, o bebê mantém os braços abertos e apresenta mais dificuldade com o equilíbrio, ao carregar um brinquedo em uma das mãos. A posição em pé, de maneira independente, passa a ser buscada ativamente

pelo bebê, o que resulta em maior número de quedas. No entanto, as quedas são importantes para que ele aprenda a refazer o projeto motor e recuperar a postura. Ao final do primeiro ano de vida, os apoios são cada vez menos necessários e o bebê já possui mais facilidade para carregar brinquedos, abaixar-se para recuperá-los e tentar alcançar um objeto mais alto (CORIAT, 2001; SANT; GOLDBERG, 2002).

Após os 12 meses, a habilidade na posição em pé se aprimora. O bebê já pode andar sem apoio e realizar locomoção e brincadeiras, ao mesmo tempo. Dos 16 até os 24 meses, melhora o equilíbrio: consegue permanecer sentado sozinho numa cadeira, manter-se agachado, enquanto explora algum objeto, pular de uma pequena altura, subir e descer escadas com o apoio do corrimão, chutar e lançar para frente uma bola, empilhar mais de dois cubos, dobrar papéis e segurar lápis entre o polegar e os outros dedos (RATLIFFE, 2000; BRASIL, 2016b).

Alguns estudos realizados na Educação Infantil identificaram alguns bebês com o desenvolvimento motor abaixo do esperado para a média de referência (SCHOBERT, 2008; BALTIERI *et al.*, 2010; MOREIRA *et al.*, 2010). Baltieri e colaboradores (2010) analisaram, por meio da escala *Bayley Scales of Infant and Toddler Development-III*, o desenvolvimento motor de 40 bebês entre 12 e 24 meses de idade, sem alteração neurológica, genética ou malformação congênita, frequentadores de creches públicas. Fizeram a correlação com características neonatais, dados sobre a família e o tempo permanência na creche. Os resultados apontaram que o desenvolvimento motor se encontrava, em média, abaixo do esperado. E não houve correlação linear entre os dados da avaliação dos domínios motores e as características neonatais, familiares e de tempo de exposição na creche, embora as autoras alertassem sobre as fragilidades da pesquisa, quanto a essa correlação, como a ausência de análise da qualidade da estimulação, tanto em casa quanto na creche, ausência de grupo-controle de bebês não frequentadores de creche e ausência de situações desfavoráveis no âmbito familiar, como a baixa escolaridade dos pais, e o baixo peso ao nascer, no aspecto neonatal. Schobert (2008) examinou a relação entre o desenvolvimento motor de 52 bebês, entre seis e dezoito meses, inseridos em creches, e os ambientes familiar e escolar. Do total de participantes, 50% apresentou atraso ou suspeita de atraso, ao serem avaliados na creche, por meio do instrumento *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS). Resultados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Moreira e colaboradores (2010), ao avaliarem 246 bebês entre quatro e dezoito meses, de creches públicas. Da amostra total, 59 bebês

revelaram atraso nas habilidades motoras básicas. As autoras concluíram que o índice de atraso foi significativo e alertaram que pode estar associado ao ambiente da creche, uma vez que o ambiente pode favorecer ou não o desenvolvimento.

Em contrapartida, os estudos de Carvalho, Roda e Cândido (2002) e de Costa e Gomes (2011), que também avaliaram aspectos do desenvolvimento motor, encontraram resultados em que uma pequena porcentagem de bebês que frequentavam creches evidenciou atraso no âmbito motor, o que possibilitou às autoras concluírem que a creche é um ambiente favorecedor do desenvolvimento.

A partir desses estudos, observa-se que, independentemente de as avaliações, por meio das escalas, resultarem em menor ou maior número de bebês com atraso motor, a creche é sempre sinalizada como um ambiente com potencial para auxiliar o desenvolvimento.

Nesse sentido, é fundamental que o ambiente escolar e os profissionais que atuam com essa faixa etária estejam atentos aos marcos do desenvolvimento motor, para propiciar diferentes oportunidades, através do brincar, e potencializar o desenvolvimento do bebê, no ambiente escolar.

Até mesmo em bebês no início da vida é possível identificar a presença de alterações no desenvolvimento (BRACCIALLI *et al.*, 2015). Para o reconhecimento de atrasos no desenvolvimento motor, é necessário conhecer os marcos motores e ter noções básicas sobre o desenvolvimento global do bebê (GUIMARÃES, 2001; SACCANI *et al.*, 2007). As habilidades motoras adquiridas ao longo da primeira infância costumam ser semelhantes e invariáveis, no entanto, deve-se considerar o ritmo de cada bebê quanto ao desenvolvimento motor, visto que vivem em ambientes diferentes, com condições diferentes (SACCANI *et al.*, 2007; HAYWOOD; GETCHELL, 2016). Por exemplo, é comum o bebê iniciar a marcha aos 12 meses, embora existam bebês que a fazem com oito ou nove meses e outros que só começam a caminhar com 18 meses (CASTILHO-WEINERT; FORTI-BELLANI, 2015).

Os atrasos no desenvolvimento neurossensório-motor estão associados ao tônus muscular.

Tais alterações se caracterizam pela diminuição da tensão em que se encontra permanentemente um músculo normal em repouso e diminuição da resistência ao movimento passivo (hipotonia); aumento dessa tensão em repouso e/ou da resistência ao movimento passivo (hipertonia) ou, ainda, a variação entre diminuição e aumento da tensão e/ou resistência ao movimento passivo (flutuação tônica).

(FORMIGA; PEDAZZANI; TUDELLA, 2010, p. 100).

A hipotonia é um dos sinais mais comuns de alteração no desenvolvimento neuromotor de um bebê, assim como determinadas posturas, como manter os membros superiores flexionados e os membros inferiores estendidos na posição supina podem ser indicativos precoces dessa alteração (FORMIGA; PEDAZZANI; TUDELLA, 2010).

Ao se apropriar dos marcos do desenvolvimento motor, é por meio da observação atenta que os profissionais da escola podem reconhecer os atrasos de ordem motora (MELO; LEITE, 2011). Esse conhecimento e a observação podem dar suporte ao educador, para que ele proporcione oportunidades e vivências aos bebês, as quais estimulem o desenvolvimento a partir do brincar, de maneira funcional (FORTI-BELLANI; CASTILHO-WEINERT, 2011; YAMAGUCHI; ISRAEL, 2015).

Castilho-Weinert e Forti-Bellani (2015) descreveram possibilidades de atividades que podem ser realizadas pelos profissionais das escolas, a fim de proporcionar estímulos para os bebês, no contexto escolar. As autoras ressaltaram que, durante o primeiro ano de vida, a criança deve permanecer em um ambiente seguro; ademais, possibilitar a sua livre movimentação e o posicionamento do bebê é fundamental para facilitar ou dificultar sua exploração e movimentação, e estimular habilidades motoras.

Nos primeiros meses, os bebês necessitam do auxílio do adulto para alternar a postura, até que consigam realizá-las sozinhos. A posição prona (barriga para baixo) é uma postura importante nos primeiros meses, para que o bebê consiga fortalecer o tronco e sustentar a cabeça e o pescoço. Já a posição supina (barriga para cima) é importante para estabelecer o contato visual, a coordenação do movimento entre os olhos e a mão, além de minimizar o padrão de flexão do bebê, ao nascer. Alguns recursos podem ser utilizados para auxiliar determinados posicionamentos, como uma calça costurada com enchimento dentro, para as posições sentadas, e em uma das pernas, para dar suporte à posição prona. Os objetos que convoquem a atenção da criança devem estar disponíveis para estimular o interesse e a movimentação pelo espaço, de sorte ela que manipule e explore de diferentes formas (CASTILHO-WEINERT; FORTI-BELLANI, 2015).

Conhecer o desenvolvimento motor auxilia os educadores na identificação de atrasos dessa ordem, para que possam propor práticas capazes de favorecer essas

habilidades ou, até mesmo, identificar quando há necessidade de encaminhamento ao setor da saúde.

### **2.3.2 Desenvolvimento socioafetivo**

As emoções são diferentes estados afetivos, presentes desde o primeiro ano de vida, experimentados pelo indivíduo em situações de prazer e desprazer que geram determinados sentimentos e influenciam o comportamento (FITZGERALD; STROMMEN, 1975; SHAFFER; KIPP, 2012).

Vários autores abordaram a relação inicial entre o bebê e aqueles que exercem a função parental, salientando a importância desse vínculo para o desenvolvimento emocional e a constituição do psiquismo.

Spitz (1960, 1979) propôs uma relação recíproca entre mãe e bebê. Apontou que somente o fato de a mãe estar presente no ambiente, mesmo sem relação direta com o bebê, já se caracteriza como um estímulo para ele. Os afetos da mãe influenciam as ações do bebê, e as ações intencionais maternas afetam significativamente a personalidade do bebê. Para o autor, o desenvolvimento afetivo, tanto de prazer quanto de desprazer, precede o desenvolvimento de outras funções do psiquismo. Os afetos de prazer envolvem as trocas prazerosas, as quais permeiam a relação mãe-bebê, nos primeiros três meses de vida, e os momentos de cuidado com o qual o bebê responde por meio do sorriso. Após os três primeiros meses, o bebê já entra em contato com afetos de desprazer, que se intensificam dos seis aos oito meses, com o que Spitz (1960, 1979) chamou de ansiedade dos oito meses. O bebê reage, ao ser abandonado pelo principal cuidador, e muda seu comportamento em relação as pessoas pouco conhecidas, de modo que as rejeita. Isso se dá pelo fato de a criança conquistar, nessa idade, a capacidade de “diferenciação perceptiva diacrítica”.

Winnicott (2000, 2006) também ressaltou, em sua teoria, a importância da díade mãe-bebê. Para ele, somente o aspecto hereditário não garante as condições emocionais do bebê, mas sim a associação com os cuidados maternos, ou seja, o ambiente facilitador personificado pela figura materna ou substituto da função materna era responsável pelo desenvolvimento emocional. Nos primórdios dessa relação, a mãe se identifica com o bebê, com o intuito de reconhecer suas necessidades; esse estado foi chamado por Winnicott (2000, 2006) de preocupação materna primária. O



autor sustentou a ideia de que o cuidado materno é um saber natural baseado nas experiências vivenciadas pela mãe, ao ter sido criança um dia. Afirmou, também, que a mãe “suficientemente boa” (WINNICOTT, 2000) é aquela que passa por um período de abstenção de outros prazeres, a fim de proporcionar a mediação entre o bebê e o mundo, com o objetivo de alcançar sua individualidade e independência. No entanto, o autor desmistificou a maternagem idealizada. Frisou que o ser humano está sujeito a de falhas, de forma que a mãe cometerá equívocos e os corrigirá continuamente (WINNICOTT, 2006).

Outro autor que trilhou caminhos semelhantes em seus estudos foi Bowlby (1984). O autor descreveu a Teoria do Apego. Trata-se da construção de laços afetivos, de uma base segura, primeiramente, entre a criança e seu cuidador, e os laços desenvolvidos ao longo da vida, no meio social. O autor alertou que os bebês necessitam de cuidados que estão além do ato de banhar, alimentar, higienizar considerados primários. Enfatizou que o apego também é uma necessidade primária. Os bebês necessitam do apego para sobreviver, e a forma como a relação de apego se constitui irá depender dos tipos de laço afetivos instaurados ao longo da vida.

Com as novas configurações da sociedade, os bebês ingressam nas creches cada vez mais cedo por diferentes motivos, como a busca da mãe pelo mercado de trabalho, mães estudantes, que não contam com a participação dos pais no cuidado diário, ou pelo desejo dos pais de deixarem o bebê na escola, para que seja estimulado de maneira integral. Dessa forma, os educadores passam a ocupar um lugar de destaque, juntamente com pais, no desenvolvimento emocional e afetivo das crianças, à medida que cuidam, educam e medeiam as diferentes relações sociais presentes nesse contexto.

Nessa direção, pesquisas apontaram a importância da afetividade e da interação socioafetiva no ambiente educacional. Grana (2011) pesquisou a interação socioafetiva de bebês no contexto de creche. O objetivo do estudo foi identificar e analisar os processos interativos entre os bebês e seus pares, e comparar as características das interações em diferentes idades. Participaram um total de 24 crianças, divididas em dois grupos. No Berçário I, havia 10 crianças de 10 a 13 meses de idade, enquanto, no Berçário II, havia 14 crianças de 15 a 24 meses. Foram feitas observação, filmagem e registro em caderno de campo. A autora concluiu que houve interação entre os bebês, como observação, disputa, imitações, expressões, colaboração, compaixão, entre outros comportamentos; ela ressaltou a contribuição

desses resultados aos educadores, porque a detecção dessas interações entre os bebês constitui instrumento para trabalhar o desenvolvimento afetivo, emocional e social de maneira positiva.

Ramos (2010) se dedicou ao mesmo assunto, no entanto, enfatizou o ambiente pedagógico como facilitador ou não do desenvolvimento socioafetivo e cognitivo da criança. Atribuiu à criança papel ativo no engajamento social e um modo particular de agir, diante das diferentes situações de interação social. Ressaltou que o ambiente pedagógico deve promover momentos educativos, com ênfase nos aspectos sociais, que favoreçam a formação de vínculos e construções em conjunto. Nessa direção, a pesquisa de Capelasso (2011) abordou o vínculo entre o auxiliar de desenvolvimento infantil e a criança, na creche. Efetuou entrevista semiestruturada com oito auxiliares que acompanhavam crianças de zero a quatro anos. Um dos pontos de conclusão da autora foi que, além de favorecer o desenvolvimento da criança, tal vínculo possibilita ao profissional a identificação de dificuldades nos âmbitos motor, psíquico e social.

Assim, mais uma vez, o papel dos profissionais da creche e a relação educador-bebê ganharam destaque, quando o assunto é desenvolvimento infantil, tanto no que diz respeito à prevenção quanto em promoção das potencialidades (BRAGA, 2009).

Observa-se, a partir dos autores citados, que o desenvolvimento afetivo-emocional se constrói por meio da relação entre o bebê e aquele que cuida dele. À medida que o educador, seja ele o professor, seja o ADE, estabelece um vínculo afetivo, identifica e nomeia as expressões faciais da criança, diante de diferentes estímulos e situações a envolvem, nomeia seu corpo através de brincadeiras, identifica situações cotidianas, promove a mediação na relação entre bebês, favorece o autoconhecimento e autoimagem, ele está auxiliando na construção do desenvolvimento afetivo-emocional do bebê e, conseqüentemente, nas interações socioafetivas, fundamentais para o desenvolvimento como um todo (BRASIL, 2016b).

### **2.3.3 Desenvolvimento da linguagem**

O desenvolvimento da linguagem é bastante importante e complexo, por estar relacionado a outros domínios do desenvolvimento humano (OLIVEIRA *et al.*, 2009). A linguagem está associada à aprendizagem, nos mais diferentes contextos e ambientes, e intimamente ligada à comunicação social e transmissão de cultura (MUSSEN, 1968). A linguagem e a cultura estão presentes no universo e antecedem

o nascimento do bebê. É necessário que alguém se ocupe do bebê, para apresentá-lo ao mundo e aos que o cercam (BERNARDINO, 2002). Quando o adulto nomeia, define, significa os objetos para uma criança, proporciona oportunidades de reflexão e conhecimento da realidade mais elaboradas e complexas do que a reflexão em função de uma experiência exclusivamente da criança (YODOVICH, 1987).

Nessa perspectiva, mesmo com o aparato neurobiológico em plenas condições para o desenvolvimento da linguagem, o bebê precisa dos aspectos socioculturais e psíquicos, para se apropriar da linguagem e se comunicar (BELLO; MACHADO, 2015). É por meio dessa interlocução que se dá a comunicação e se torna possível “[...] nomear o mundo, organizar suas experiências, construir e expressar ideias ou opiniões.” (BRASIL, 2016b, p. 68).

O meio ambiente é um reforço para o desenvolvimento das habilidades dos bebês. É pelas experiências vividas juntamente com os diferentes interlocutores que permeiam a vida do bebê que eles irão se tornar mais competentes, no âmbito da comunicação e da expressão (DELIBERATO, 2017).

A família, por ensinar os primeiros cuidados, torna-se a principal referência para o bebê, no que diz respeito aos modelos linguísticos, seguida da escola (OLIVEIRA *et al.*, 2009). A tese de Nogueira (2016) teve como objetivo compreender de que forma ocorre o desenvolvimento da linguagem oral na primeira infância, sob a perspectiva da teoria histórico-cultural. Participaram do estudo três professoras e sete crianças, com idade entre um e dois anos, de uma creche de Manaus, AM. Foram realizadas observações participativas, registro por meio de fotografias, videogravação e caderno de campo, além de entrevistas semiestruturadas e encontros de formação com as participantes. Um dos resultados ressaltados foi que as atividades propostas pela professora e as interações entre as crianças e entre o adulto e a criança favoreceram a atividade comunicativa e o desenvolvimento da linguagem oral. A autora destacou a importância do papel de mediação do professor para a potencialização da linguagem oral das crianças de creche. Nessa mesma direção, Bressani (2006) investigou a comunicação verbal e não-verbal na interação entre a educadora e o bebê, em seus primeiros dois anos de vida. Participaram do estudo quatro bebês com idade entre 5 e 14 meses. Foi feito um estudo observacional, através de filmagem. Concluiu-se que o desenvolvimento da capacidade de comunicação do bebê depende da habilidade do educador em identificar e traduzir as formas de comunicação, mediando a comunicação no momento em que a verbalização ainda não é possível.

Alguns estudos mostraram que ainda existem fragilidades, quanto à mediação e ao papel do educador junto aos bebês. Oliveira, Braz-Aquino e Salomão (2016) implementaram uma investigação cujo objetivo era identificar aspectos da linguagem na interação entre bebê-educador e o estilo linguístico dos educadores, durante as brincadeiras. Participaram nove crianças entre um e três anos de idade, sete professoras e seis monitoras. Dividiram-se as crianças e profissionais em três grupos e foram realizadas três observações videogravadas de cada grupo. Identificou-se pouca interação entre educadoras e crianças por meio do brincar, e o estilo comunicativo das educadoras foi caracterizado como diretivo de atenção e instrução. O trabalho de Paiva (2016) corrobora esses dados, ao constatar que a maioria das educadoras que participaram da pesquisa não favoreceram o desenvolvimento da linguagem das crianças de até três anos de idade, assim como não perceberam e reconheceram que a linguagem pode ser estimulada em diferentes situações do cotidiano na creche, inclusive em momentos de cuidado. Dados preocupantes, visto que o bebê está apto à aquisição da linguagem desde muito cedo e precisa do estímulo mediado para aprimorar tais habilidades, além do fato de ingressar precocemente na escola e ali permanecer um longo período do dia.

Desde o período gestacional, o feto é sensível à sons, entonações e ritmos que marcam variações de tempo (BOYSSON-BARDIES, 2009). O bebê inicia o processo de aquisição da linguagem desde os primeiros momentos de vida (BEFI-LOPES; CÁCERES; ARAÚJO, 2007; OLIVEIRA *et al.*, 2009). A primeira manifestação de comunicação do recém-nascido ocorre através do choro. Ele comunica sua sensação de desconforto, dor, fome, sem ainda saber que se trata de um desprazer no próprio corpo (JERUSALINSKY, 2000). Com isso, o bebê convoca a atenção do cuidador, em geral a mãe, a qual atribui um sentido, significado (COLE; COLE, 2003; GARRISON; KINGSTON; BERNARD, 2009).

Bello e Machado (2015) dividiram didaticamente o desenvolvimento da linguagem em: a) fase pré-linguística (1ª fase — comunicação não intencional — ações reflexas — 0-2 meses; 2ª fase — comunicação não intencional — ações ativas sobre o meio — 2-8 meses; 3ª fase — comunicação intencional — 8 a 12 meses; 4ª fase — comunicação intencional — 12 a 18 meses); b) fase linguística.

De acordo com as autoras, a fase pré-linguística está caracterizada por reações reflexas e ainda rudimentares. O bebê apresenta movimentos corporais, reage a sons e chora. São ações que dependem da significação do cuidador para,

futuramente, tornar-se propriamente uma intenção de se comunicar. Tais dados convergem com as informações apontadas por Cole e Cole (2003), Garrison, Kingston e Bernard (2009) e Oliveira *et al.* (2009).

Ainda na perspectiva de Bello e Machado (2015), a segunda fase está marcada por ações mais ativas por parte do bebê, o que convoca mais a atenção do adulto, e o contato visual se torna mais presente na relação entre o bebê e aquele que exerce a função de cuidador. Nesse período, o bebê já coordena movimentos motores, como mão-boca e, também, a visão-audição, aumentando o envolvimento com os objetos e com as demandas do adulto a ele direcionadas. No entanto, o bebê ainda necessita do mediador para atribuir significado às suas ações. Também iniciam-se os balbucios, por volta dos cinco meses de idade, como nos apontaram Cole e Cole (2003) e Garrison, Kingston e Bernard (2009). Scheuer, Befi-Lopes e Wertzner (2003) acrescentaram que a interação entre a mãe ou cuidador de referência e o bebê promove troca de afetos e emoções, deixando a comunicação mais efetiva.

Já na terceira fase (BELLO; MACHADO, 2015), a comunicação começa a se tornar mais especificamente intencional. O bebê percebe que alguns comportamentos, como olhar, apontar algum objeto ou realizar vocalizações, produzem um efeito nos adultos. Na quarta e última fase do período pré-linguístico abordado pelas autoras, o bebê encontra-se mais independente, do ponto de vista da comunicação. Consegue associar a ação às verbalizações, como fazer um boneco dormir com gestos e, ao mesmo tempo, dizer “nana”. Fala algumas palavras, e suas ações e movimentos surgem de maneira contextualizada, como dar tchau em uma situação em que alguém vai embora.

Na fase linguística, os bebês estão mais maduros com relação ao desenvolvimento global. O vocabulário se enriquece, surgem as pequenas frases, compreendem e seguem instruções que lhes são dirigidas. Conseguem se expressar, inclusive as emoções, por meio da linguagem verbal. Mesmo diante desse avanço no desenvolvimento da linguagem, o ambiente continua proporcionando enriquecimento e ampliação das habilidades, auxiliando a aquisição de vocabulários novos, através de conversas, brincadeiras e situações cotidianas (SCHEUER; BEFI-LOPES; WERTZNER, 2003; BELLO; MACHADO, 2015).

Para a identificação de atraso na linguagem, deve-se considerar os diferentes contextos nos quais a criança está inserida, para além do domínio dos marcos do desenvolvimento (BEFI-LOPES, 2003). Os profissionais devem estar em alerta a

respeito do olhar da criança, da interação dela com os outros, do envolvimento com os objetos e sua exploração, porque o desenvolvimento da linguagem caminha intimamente conectado com o desenvolvimento cognitivo, e ambos dependem da interação social, do meio ambiente para a aquisição de tais habilidades. Sabe-se que o atraso na linguagem pode promover comprometimentos em outros âmbitos, como na aquisição da fala, leitura e escrita, nos aspectos cognitivos (memória, por exemplo), nas interações sociais, trazendo, em geral, uma série de consequências.

Zorzi (2000) descreveu atrasos na aquisição da linguagem que envolvem aspectos mais globais do desenvolvimento: comunicação verbal ausente ou inferior ao esperado para a idade; dificuldade na compreensão verbal, mesmo sem apresentar deficiência auditiva; pouco envolvimento em relação aos sons do ambiente; pouca exploração dos objetos e, quando ocorre, é de maneira repetitiva; atenção e concentração reduzidas; brincar simbólico ausente ou empobrecido; falta de curiosidade com o que está ao seu redor; dificuldades no ambiente social e comportamental. O autor ainda destacou o que considerou como “[...] atrasos simples de linguagem” (ZORZI, 2000, p. 14), quando o desenvolvimento global não apresenta problemas significativos; a linguagem é menos evoluída que as outras aquisições simbólicas; não há dificuldade na compreensão da linguagem, mas sim na expressão; desenvolve simbolismo na comunicação, embora não de maneira verbal; quando a linguagem está presente, mostra-se de forma pouco evoluída. Ressaltou também que não raramente tais atrasos estão associados a questões ambientais, como a falta de estímulo.

Os profissionais podem realizar brincadeiras que estimulem o desenvolvimento da linguagem, como brincadeiras corporais associadas a músicas e a rimas (“serra-serra” ou “a canoa virou”); nomear pessoas e objetos ao redor do bebê (“onde está a mamãe?”); esconde o rosto e depois aparecer (“cadê-achou”), entre outras, levando sempre em consideração a faixa etária (HEYMEYER; GANEM, 2004).

De acordo com Silva *et al.* (2014), o professor apresenta dificuldades para reconhecer possíveis atrasos ou alterações de linguagem. De acordo com as autoras, a dificuldade foi mais acentuada em crianças de dois e quatro anos e mais sensível em crianças de três anos. Tais dados são preocupantes, pois os profissionais que atuam na Educação Infantil são os principais interlocutores para o desenvolvimento da linguagem das crianças; ora, se não identificarem os atrasos, não será possível disponibilizar estímulos que potencializem essa área do desenvolvimento.

O estímulo da linguagem, na infância, se dá por meio da interação do bebê com seu interlocutor. Para isso, é necessário que o adulto considere legitimamente o bebê como um interlocutor, dirija-se a ele com atenção, converse com diferentes entonações de voz, gestos e expressões faciais, conte histórias, cante músicas, promova espaços de brincadeiras mediadas (BRASIL, 2016b).

Os professores têm condição de proporcionar, por intermédio do planejamento, diversos momentos que favoreçam o desenvolvimento da linguagem. Por isso, é fundamental conhecer esse domínio e estar atento a todos os bebês, com o intuito de reconhecer dificuldades, para propor atividades e ações que desenvolvam essa habilidade.

### **2.3.4 Desenvolvimento cognitivo**

Conforme já abordado anteriormente, o desenvolvimento ocorre de maneira dinâmica e imbricada, de modo que um domínio depende do outro para se desenvolver. Dessa forma, o desenvolvimento cognitivo depende de outros domínios para evoluir, especialmente nos primeiros anos de vida. Não se pode pensar em desenvolvimento cognitivo, sem o apoio das condições motoras, linguísticas, sensoriais, entre outras. Trata-se da construção de conhecimento que nos proporciona compreensão do entorno do indivíduo, por meio de processos mentais, como a percepção, atenção, pensamento, memória, linguagem, inclusive a emoção e motivação, que impactam diretamente na cognição (MUSSEN, 1968; BRASIL, 2016b).

Os bebês começam a aprender desde o momento do nascimento e apresentam um jeito próprio de conhecer o mundo, em cada idade da vida. Vivem e dão significado ao que está sendo vivenciado a partir das relações, formando assim sua personalidade, suas características próprias e seu conhecimento. Nos primeiros anos de vida, a construção cognitiva passa pelos aspectos sensoriais, ou seja, pelas sensações, pelo corpo do bebê. Ele segura, olha, experimenta com a boca, sacode para ouvir o som. É dessa forma que ele percebe e se relaciona com seu entorno (MELLO, 2017). À medida que o bebê experimenta o mundo à sua volta, conta com a participação de outras pessoas, a fim de interpretar e significar as vivências que demonstram, através de expressões, gestos, sons, e para inseri-lo no mundo simbólico, na cultura (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Toda essa exploração se dá em função da mediação do adulto, visto que o

bebê, apesar de ativo, ainda está numa posição de dependência. Por esse motivo, os professores e profissionais da Educação Infantil devem se comunicar com a criança em qualquer momento do cuidado, como no banho, troca de fralda e de roupa, momentos de alimentação, respeitando o bebê como sujeito (MELLO, 2017). Deve-se incluir o bebê no cotidiano, e não somente considerá-lo como objeto de ações. E, por meio dessa aposta no bebê enquanto sujeito, dessa comunicação estabelecida, o bebê constituirá sua subjetividade e se tornará um ser falante.

Dessa maneira, além dos aspectos maturacionais, o ambiente é determinante para o desenvolvimento cognitivo. A pesquisa de Pereira (2013) confirmou essa informação. A autora estudou a influência dos fatores individuais e ambientais de famílias no desenvolvimento motor e cognitivo de bebês até os quatro meses de vida. Foram avaliados 49 bebês, através dos instrumentos *Alberta Infant Motor Scale* (AIMS) e escala mental da *Bayley Scale of Infant Development* (BSID-II), e aplicados questionários aos responsáveis a respeito do ambiente familiar, de práticas daqueles que cuidam dos bebês e, também, o que sabem sobre o desenvolvimento infantil. Concluiu-se que houve maior influência dos fatores ambientais sobre o desenvolvimento dos bebês do que dos fatores individuais.

Nessa mesma perspectiva, em sua tese, Morais (2013) investigou a influência dos ambientes, dentre eles a creche, no desenvolvimento cognitivo e motor de crianças de uma região com baixo nível socioeconômico. Participaram do estudo 147 crianças com faixa etária entre 24 e 36 meses. A autora utilizou três escalas: *Bayley Scales of Infant and Toddler Development*, para avaliar o desenvolvimento infantil; *Home Inventory*, para examinar a qualidade do ambiente domiciliar, e a *Infant/Toddler Environment Rating Scale*, para avaliar a creche, além de um questionário elaborado pela própria autora para verificar a qualidade da “vizinhança”, e outro para caracterizar os participantes. Após a aplicação das escalas, realizou-se uma análise estatística. Concluiu-se que o desenvolvimento cognitivo teve mais influência do ambiente do que o desenvolvimento motor. Quando a casa e a creche oferecem boas condições ambientais, há impacto positivo no desenvolvimento cognitivo. A autora alertou que o nível socioeconômico afetou a qualidade do ambiente, de sorte que a creche se torna imprescindível e “compensatória” para o desenvolvimento infantil, nos casos de famílias carentes. Dados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Santos *et al.* (2008), com relação ao desenvolvimento e ao nível socioeconômico.

Diante dessas pesquisas, pode-se afirmar que a creche é um ambiente



favorecedor ao desenvolvimento infantil. No entanto, deve-se salientar a importância do cuidado e da educação ofertados pelas creches, como mostrou o estudo de Cunha (2013). O autor teve como objetivo analisar os espaços de sala de aula usados pelas crianças, bem como as interações entre crianças e entre crianças e educadores. Para isso, foram efetuadas entrevistas semiestruturadas e observação através de filmagens. O estudo foi realizado com 80 crianças com a média de idade de 24 meses e quatro educadores de diferentes creches municipais de João Pessoa, PB. O autor apontou que as educadoras da creche, mesmo com boas intenções com relação ao cuidado, se ocupavam mais em manter a disciplina e produziam atividades repetitivas, obstaculizando o desenvolvimento das crianças.

Além da mediação do adulto, no cuidar e no educar, para favorecer o desenvolvimento das crianças, outro aspecto fundamental é o brincar. Tanto sozinho quanto com os pares, as crianças se desenvolvem brincando, explorando, dividindo o espaço com outros pequenos. Desde o primeiro ano de vida o bebê, apesar de ainda não brincar efetivamente com outros bebês, já os observa. E as interações, no primeiro ano, embora ainda não ocorram pela via do brincar elaborado, já que o momento cognitivo e psíquico em que se encontram ainda não o permite, já estão permeadas de aprendizado, desde a disputa pelo objeto até o “puxão” de cabelo (OLIVEIRA *et al.*, 2011). Outra forma de estimular o desenvolvimento cognitivo e da linguagem é através da música, como constatou Silva (2015), em sua pesquisa de Mestrado. A autora investigou o impacto da música no desenvolvimento cognitivo e da linguagem em bebês de zero a dois anos, em uma creche e em uma escola particular de música. Fez observação de 16 participantes divididos em grupos e sessões/aulas de 50 em ambos os domínios, tanto cognitivo quanto da linguagem, nos dois primeiros anos de vida.

Existem crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento cognitivo, os quais podem ser observados pelo profissional que as acompanham. Portanto, na escola, ela precisa de um olhar atento do educador, quando, desde muito pequena, demonstra pouco interesse pela face humana, pouca interação com o outro e com os objetos, dificuldade em explorar o objeto (na boca, sacudindo para escutar o barulho), pouco interesse em brincadeiras que o adulto realiza com ela (“cadê-achou”), não imita gestos ou brincadeiras a partir do modelo do adulto, não busca o objeto que sumiu do seu campo visual; mais adiante, tem dificuldade para usar o brinquedo de acordo com a função e, por fim, não consegue construir ou se engajar em brincadeira

de faz de conta (BRASIL, 2016b). São alertas que mostram indicativos de atrasos no desenvolvimento, demandando maior atenção e estímulo dos profissionais nas habilidades que ainda se encontram frágeis e pouco desenvolvidas.

### **2.3.5 Desenvolvimento sensorial**

Todos os domínios abordados anteriormente dependem do sistema sensorial. Portanto, o desenvolvimento desse sistema é fundamental para que os demais se desenvolvam.

Existem sete sistemas sensoriais, conhecidos como visual, tátil, auditivo, olfativo, gustativo, proprioceptivo e vestibular. Eles funcionam de maneira interligada. Serrano (2016) definiu minuciosamente o sistema sensorial. A seguir, cada um deles será abordado de maneira sucinta.

O sistema auditivo recebe informação através do ouvido interno. As informações auditivas unem-se às informações do sistema visual, proprioceptivo e, principalmente, vestibular, para chegar ao cérebro. Com isso, é possível discriminar e interpretar os diferentes sons existentes (SERRANO, 2016).

Já o sistema gustativo localiza-se na boca. Está associado com a noção de sabor e com a discriminação de seus diferentes tipos: azedo, doce, salgado, ácido. No momento da alimentação, vários sistemas se associam ao sistema gustativo, como o olfativo (cheiro do alimento), tátil (temperatura e textura do alimento) e proprioceptivo (a força despendida de mastigar determinados alimentos, a depender da consistência). Tais experiências gustativas, juntamente com componentes sociais e culturais, refletem as preferências por determinados tipos de alimentos (SERRANO, 2016).

Quanto ao sistema olfativo, é a forma como sentimos os diferentes cheiros presentes no dia a dia de cada um. Localiza-se nas “cavidades nasais” e se conecta diretamente com cérebro, no sistema límbico (responsável pelas emoções). É por esse motivo que determinados aromas remetem, por exemplo, às situações vivenciadas no passado. Além disso, tem a função de proteção, para que não se ingiram substâncias tóxicas, ou a fim de alertar diante de um início de incêndio, vazamento de gás etc. (SERRANO, 2016).

O sistema visual é o que possibilita que as pessoas enxerguem. Os olhos captam as ondas de luz, estas passam pela retina para, depois, serem enviadas ao

cérebro. O sistema visual está conectado com outros sistemas sensoriais, como, por exemplo, o olfativo. Ao visualizar um prato de comida, é possível, se já o conhecemos, sentir o cheiro dos alimentos. É um sistema extremamente importante para a aprendizagem (SERRANO, 2016).

O sistema tátil está presente na pele e se faz ativo através do toque, contato físico. É pelo sistema tátil que a criança constrói a noção de corpo, dos contornos e formas do seu corpo. Isso se dá desde o princípio da vida do bebê, por meio de sua relação com aquele que exerce a função parental. Quando a mãe ou o pai dá banho, troca a criança, faz massagem, carinho, cócegas, proporciona ao bebê a construção do seu corpo como um todo. E é através do sistema tátil que as crianças aprendem sobre texturas, temperatura, tamanho dos objetos, formas (SERRANO, 2016).

Quanto ao sistema proprioceptivo, tem seus receptores localizados nos músculos, nas articulações e nos ligamentos. É responsável pela forma como a criança ocupa o espaço com o próprio corpo, pelo posicionamento desse corpo, pela força utilizada ao segurar um objeto, apertar a mão de alguém, ao cumprimentá-lo. Trata-se de uma consciência do corpo em meio ao ambiente e o que o rodeia. Apresenta ligação com as informações dos sistemas vestibular e tátil. Com o primeiro, a junção de informação serve para auxiliar no cálculo da distância entre si e as outras pessoas e na noção da posição como do corpo (sentado, em pé, com a perna dobrada). E a junção de informações com o segundo sistema auxilia na construção do esquema corporal e nos projetos motores (SERRANO, 2016).

Por fim, o sistema vestibular diz respeito ao equilíbrio. Assim como o sistema auditivo, tem seus receptores no ouvido interno acionados por movimentos do corpo, mais precisamente, cabeça, olhos e pescoço. São as informações do sistema vestibular em conjunto com o sistema visual que tornam possível que uma pessoa se dê conta dos movimentos que ocorrem ao seu redor; e, com o auxílio do sistema proprioceptivo (músculos e articulações), ela pode controlar melhor o movimento de seu corpo, evitando chocar-se com objetos e pessoas. Isso tudo possibilita à criança a ter noção de velocidade, para que não caia de um brinquedo, e ter controle do seu corpo em movimento (SERRANO, 2016).

Observa-se que o desenvolvimento sensorial está interligado com todos os outros domínios do desenvolvimento infantil. Quando a criança explora o mundo ao seu redor e estimula suas habilidades motoras e cognitivas, também está se utilizando dos sistemas sensoriais, assim como quando o seu cuidador a toca com carinho, faz

cócegas, além de proporcionar o desenvolvimento socioafetivo, promove, ao mesmo tempo, a integração das informações advindas de sistemas sensoriais, em especial, o tátil, nessa situação.

Além do acesso à informação por meio das sensações e percepções (“porta de entrada” de informações), elas são integradas e processadas, para que haja uma resposta ao ambiente. O Processamento Sensorial diz respeito às informações sensoriais (experiências sensoriais) que chegam até o indivíduo e a interpretação que o Sistema Nervoso Central produz a partir dessas informações, resultando em manifestações comportamentais (AYRES, 2005).

Quanto ao contexto escolar, Barros (2019) realizou uma pesquisa que teve como objetivo investigar correlações entre padrões de processamento sensorial de crianças da Educação Infantil e o envolvimento delas com a rotina da escola, visto que, de acordo com a autora, disfunções no processamento sensorial podem resultar na falta de participação em atividades propostas no ambiente escolar. Participaram do estudo nove educadoras de cinco escolas municipais e 70 crianças com três anos de idade. As educadoras foram instrumentalizadas para responder a dois questionários, *Sensory Processing Measure Pre-School* e *Classroom Measure of Engagement, Independence, and Social Relationships (Clameisr)*, após observarem as crianças durante um tempo determinado. A autora concluiu que a maior correlação ocorreu entre momentos de música, parque, refeições, brincar livre e pequenos grupos, com as variáveis do processamento sensorial, especialmente com os aspectos relacionados ao sistema proprioceptivo. Além disso, identificou que, em todas as variáveis do teste usado para medir o processamento sensorial, foram encontradas crianças com disfunções de leve a definitiva. Ela destacou a importância da Educação Infantil em acompanhar o desenvolvimento infantil para detectar precocemente *déficits* no processamento sensorial, para que não prejudique a participação de crianças em determinadas atividades que envolvam suas dificuldades, no âmbito sensorial.

Nota-se que é possível acompanhar e estimular o desenvolvimento sensorial, no ambiente escolar, especificamente na Educação Infantil. Os profissionais podem realizar inúmeras brincadeiras e interações que proporcionem experiências sensoriais e, ao mesmo tempo, observar a falta de envolvimento, interesse ou certa resistência de algumas crianças.

Os profissionais que acompanham bebês e crianças, na Educação Infantil, além de conhecerem o desenvolvimento típico para que seja possível identificarem precocemente atrasos no desenvolvimento infantil, devem estar em alerta quanto às possíveis causas dos atrasos, ou seja, os fatores de risco que podem afetar o desenvolvimento das crianças. Nesse sentido, a entrevista realizada com a família, no ato da matrícula, a respeito da história de vida criança é fundamental, assim como a interlocução com os profissionais da saúde em trabalho intersetorial.

#### 2.4 FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL E A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE

De acordo com Nunes (1993), a prevenção de dificuldades nos aspectos físicos e sociais, durante a primeira infância, deve ser alvo prioritário da Educação Especial. Para a autora, a prevenção de atrasos no desenvolvimento infantil depende da identificação precoce de alterações nos bebês.

A prevenção deve ser considerada em quatro níveis: primário, secundário, terciário e quaternário. A prevenção primária está ligada ao trabalho de promoção e educação em saúde, ou seja, evitar que a causa de um problema afete um indivíduo ou uma população. A prevenção secundária é a detecção do problema em seu estágio inicial, o que facilita a cura ou reduz significativamente as dificuldades envolvidas. Já a terciária conta com a doença estabelecida e promove ações, com o objetivo de reduzir o impacto e as complicações associadas. E, por fim, a quaternária, que é a detecção de pessoas que sofrem excessivas “[...] intervenções, diagnósticas e/ou terapêuticas” que podem prejudicá-las, oferecendo a elas “[...] alternativas eticamente aceitáveis.” (BRASIL, 2013, p. 14-15).

Sabe-se que os primeiros anos da vida extrauterina são fundamentais e decisivos para o desenvolvimento físico, psíquico e social das crianças. Essa ideia apoia-se nos fenômenos de neuroplasticidade e epigenética. Trata-se, respectivamente, de um nível elevado de plasticidade do sistema nervoso central e de mudanças na expressão dos genes, com maior receptividade aos estímulos externos, ou seja, a possibilidade de modificações na estrutura cerebral e dos fenótipos, por meio do estímulo do ambiente, com maior potência nos primeiros tempos de vida (SIBEMBERG, 2006; FREITAS-SILVA; ORTEGA, 2014; CAMPOS JÚNIOR, 2016).

Nessa direção, com foco na importância da identificação precoce de atrasos no desenvolvimento, o estudo de Kupfer *et al.* (2010) apresentou os resultados finais de

uma pesquisa multicêntrica, a qual teve como objetivo principal verificar a potência dos 31 indicadores clínicos de um instrumento, Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), quanto à identificação precoce de problemas no desenvolvimento, durante a primeira infância, além de incluir indicadores de desenvolvimento psíquico na ficha do Desenvolvimento da Criança do Ministério da Saúde. Foi um estudo de coorte transversal e, posteriormente, longitudinal, com uma amostra de 726 crianças com idade entre zero e 18 meses, selecionadas aleatoriamente em unidades de saúde, em consultas de rotina com o pediatra, de nove cidades brasileiras. Os pediatras foram treinados para a aplicação do protocolo elaborado. Os resultados apontaram que o instrumento apresenta capacidade para detectar problemas no desenvolvimento e risco psíquico, aumentando a possibilidade de intervenção precoce.

O cuidado precoce também implica a identificação de fatores de risco para o desenvolvimento. Há uma gama significativa de fatores que indicam riscos para o desenvolvimento infantil, promovendo a vulnerabilidade desse processo. Tais fatores podem ser de ordem biológica, social, cultural, ambiental, política e institucional (PILZ; SCHERMANN, 2007; VELEDA; SOARES; CÉZAR-VAZ, 2011).

A saúde mental materna, quando fragilizada, afeta não somente a mãe, mas também o contexto familiar, como o bebê e o companheiro (FRIZZO; PICCININI, 2005). Estudos mostram que a condição da saúde mental materna é preditor de risco para o desenvolvimento infantil (RIBEIRO; PEROSA; PADOVANI, 2014; DAGVADORJ *et al.*, 2018) como a ansiedade, a depressão e o estresse materno (CARLESSO, 2011; FLORES *et al.*, 2013; BELTRAMI; MORAES; SOUZA, 2013). Além disso, a depressão materna pode causar problemas comportamentais nos filhos, ao longo da vida (CILINO *et al.*, 2018). A baixa escolaridade materna também é um fator de risco ao desenvolvimento do bebê (ZAGO *et al.*, 2017; BOO; MATEUS; DURYEA, 2018), bem como o cuidado à criança, por somente uma das figuras parentais, uma única pessoa (ZAGO *et al.*, 2017).

No estudo de Figlie *et al.* (2004), constatou-se que filhos de dependentes químicos são considerados grupo de risco para o desenvolvimento de problemas biopsicossociais. Estes sofrem maior risco de desenvolver dependência química, transtornos psiquiátricos, problemas de ordem físico-emocional e dificuldades escolares comparados a outras crianças, filhos de pais não-dependentes.

A prematuridade e o baixo peso também foram apontados como causas que merecem atenção, pela vulnerabilidade que tal quadro clínico pode oferecer ao desenvolvimento (LINHARES *et al.*, 2000; GONZAGA *et al.*, 2016), assim como as intercorrências havidas com recém-nascidos estão igualmente relacionadas com o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor de bebês, especialmente da linguagem (ZAGO *et al.*, 2017).

O autismo, as deficiências auditiva, visual e física são outras condições com etiologias multifatoriais capazes de afetar o desenvolvimento das crianças, especialmente quando não detectadas precocemente.

Os pesquisadores defendem a identificação precoce dos sinais de riscos de autismo, pois esta possibilita minimizar os sintomas típicos do quadro (GUTHRIE *et al.*, 2013; ZANON; BACKES; BOSA, 2014; CRESPI; PARLATO-OLIVEIRA, 2015; BRASIL, 2015b), como dificuldade na interação e comunicação, movimentos motores repetitivos e interesse restrito (MURATORI, 2014).

Com relação à deficiência auditiva, quando não identificada a tempo, também pode acarretar dificuldades no desenvolvimento infantil, como os distúrbios na linguagem, na fala, nos aspectos emocionais, educacionais e sociais, como mostraram os estudos de Isaac e Manfredi (2005), Nascimento e Narciso (2005); Ching *et al.* (2017). Sua detecção e intervenção precoce são importantes devido ao período de plasticidade auditiva, possibilitando a estimulação sensorial a tempo de produzir modificações positivas.

Assim como a deficiência auditiva, a deficiência visual requer cuidado e atenção precoce. Nascimento e Gagliardo (2017) observaram, em sua pesquisa, que as ações de promoção e prevenção de saúde ocular e de agravos visuais se destinam, com maior ênfase, à criança em idade escolar e ao idoso. Ressaltam, assim, a necessidade de campanhas que tenham como objetivo a detecção precoce nas pequenas crianças, uma vez que essa idade é considerada como o período crucial para o desenvolvimento visual. Kaodoiniski e Toniazzo (2017) enfatizaram a importância da atenção voltada para o desenvolvimento da linguagem, da cognição e da interação de crianças cegas.

Os bebês e as crianças com deficiência física também precisam de estimulação precoce. Devido a dificuldade em locomover-se, as experiências sensoriais podem ser restritas, ocasionando prejuízos ao desenvolvimento global (BERSCH; MACHADO, 2007). Um bebê com paralisia cerebral, além das limitações de ordem motora, pode ainda apresentar comprometimentos de ordem cognitiva, comportamental, sensorial

e comunicativa (BRASIL, 2013b), principalmente quando não contam com estímulo adequado, nos mais variados ambientes que frequentam. A Educação Infantil pode favorecer o desenvolvimento do bebê com deficiência física, proporcionando uma diversidade de vivências por meio das mais variadas brincadeiras, atravessadas por relações sociais e afeto (BERSCH; MACHADO, 2007).

Diante disso, é consenso na literatura a importância da identificação e da intervenção precoce, a fim de garantir melhores prognósticos. Soejima e Bolsanello (2012) avaliaram os efeitos de um programa de intervenção precoce sobre os domínios do desenvolvimento motor e cognitivo, em crianças de um a três anos de idade com atraso no desenvolvimento, frequentadoras de creches públicas. Utilizaram as Escalas Cognitiva e Motora de Desenvolvimento Infantil Bayley II, para avaliar, individualmente, 63 crianças, de três turmas diferentes. Do total, 37 apresentaram atraso no desenvolvimento motor e cognitivo. A intervenção foi realizada por uma das pesquisadoras, durante um mês, com sessões de 20 minutos por dia, na própria creche. Por fim, foi feita a segunda avaliação por meio das Escalas *Bayley II* com crianças com atraso e participantes da intervenção, crianças com atraso e não participantes da intervenção e crianças sem atraso. Os resultados apontaram que as crianças com atraso exibiram “progressão significativa”, após a intervenção precoce comparada aos outros grupos. As autoras concluem que os atrasos no desenvolvimento infantil podem ser prevenidos no contexto escolar, evitando-se a instalação de futuras deficiências e transtornos do desenvolvimento. Tais dados convergem com os dados expostos na pesquisa de Almeida e Valentini (2013) e Gerzson *et al.* (2016).

Entretanto, além do olhar preventivo dos profissionais e os possíveis encaminhamentos que devem ser realizados aos especialistas, ao lado do trabalho de intervenção precoce desses especialistas, efetivado dentro das escolas, há muito que ser feito no próprio espaço escolar, pelos profissionais da Educação Infantil, para potencializar o desenvolvimento global dessas crianças. Para isso, deve-se investir na formação dos profissionais da Educação Infantil, principalmente no contexto de creche.



## 2.5 A FORMAÇÃO E AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL

O trabalho na Educação Infantil envolve duas dimensões indissociáveis e essenciais para o desenvolvimento global dos bebês: o cuidar e o educar. É por meio dessa potente articulação, atravessada pelo brincar, que o educador poderá proporcionar o desenvolvimento global da criança (MARIOTTO, 2003, 2009; NONO, 2015; ANDRÉ, 2016).

Embora se ressalte a importância da indissociabilidade entre cuidar e educar, em documentos oficiais desde a década de 90 (BRASIL, 1998a), ainda há uma dificuldade de superação dessa dicotomia, no contexto de creche, apontada em algumas pesquisas (GIRALDI, 2008; AMORIM, 2011; RODRIGUES, 2016).

Giraldi (2008) realizou um estudo a respeito da prática pedagógica de sete professoras de bebês com a faixa etária entre quatro meses e um ano e quatro meses. Observou e registrou em caderno de campo, desde o mês de setembro a dezembro, com a frequência de duas vezes na semana. Deparou-se com um profissional que se preocupa excessivamente com a integridade física do bebê e pouco se ocupa das especificidades de cada um, nem da dimensão afetiva, tampouco cognitiva, social e cultural. Afirmou também que não havia qualidade na interação adulto-criança. Resultados semelhantes foram encontrados por Amorim (2011). Campos (2008) contribuiu, asseverando que, quanto menor for a criança, mais difícil a construção da identidade do profissional que irá atuar na creche. Com isso, as práticas pedagógicas ficam indefinidas.

Rodrigues (2016) sinalizou, em sua pesquisa, que os espaços da creche são ambientes privilegiados, embora a realidade verificada no cotidiano mostra que a função desses espaços não está se cumprindo de maneira desejável. A autora destacou que as práticas relacionadas aos processos de aprendizagem e de desenvolvimento infantil devem ser incitadas e fortalecidas, embora tenha esclarecido, assim como Haddad (2013), que essa responsabilidade não deve ser atribuída somente ao profissional docente, mas também a todo sistema competente.

Em contrapartida, algumas pesquisas ressaltaram pontos positivos encontrados nas práticas e funcionamento da creche. Oliveira (2018), ao pesquisar o processo de adaptação das crianças às creches, juntamente com o papel dos profissionais e das famílias, por meio de entrevistas, identificou que a professora da

creche atende às necessidades básicas dos bebês, interage, trabalha autonomia, desenvolve diferentes atividades, oferece momentos de brincadeira livre, promove o desenvolvimento da linguagem, através de atividades, observa cada criança, mas sente dificuldade em concretizar as práticas pedagógicas, devido à falta de profissionais e ao número elevado de crianças. Da mesma forma, Grimaldi (2018) constatou resultados positivos. Analisou, com uma pesquisa-ação colaborativa, a elaboração de um PPP de uma creche realizada por quatro professoras, duas coordenadoras pedagógicas e uma diretora. A pesquisadora participou dos Horários de Trabalho Pedagógico Coletivo (HTPC), de momentos em sala de aula junto às crianças, e em outros espaços da creche. Registrou-os, através de fotografia e anotações em diário de campo. De maneira geral, a autora encontrou espaço democrático que favorece a formação, abertura para o diálogo e para discussões produtivas, e participação conjunta na construção do PPP, tornando, assim, o espaço da creche um legítimo trabalho educativo.

Com olhar mais abrangente para as diferentes formas de atuação docente com bebês, Carvalho e Radomski (2017, p. 44) concluíram, após escutarem, por intermédio de entrevista, a percepção de 60 professoras de bebês sobre seu próprio estilo de atuação, que não existe um único jeito de atuar, visto que os resultados mostraram dois estilos de atuação – um mais voltado para o “espectro da maternidade” e outro para o “imperativo do estímulo”.

Incluído na rotina dos professores está o planejamento, parte indispensável dessa prática. É uma ferramenta essencial para a organização de um trabalho docente promotor do desenvolvimento infantil. Magalhães *et al.* (2017) perceberam, a partir da prática como professoras e supervisoras de estágio, que os planejamentos das escolas de Educação Infantil, quando existem, ainda estão marcados pelo assistencialismo e empobrecidos de estímulos para o desenvolvimento da personalidade e inteligência, ou pela antecipação de conteúdo do Ensino Fundamental, desconsiderando as especificidades da primeira infância.

Por outro lado, Santos (2017), ao escutar a narrativa de seis professoras de Centros Municipais de Educação Infantil de Salvador, a respeito do currículo para os berçários, concluiu que as professoras concretizam o currículo em suas práticas, baseando-se em diferentes teorias e metodologias, e realizam suas ações pedagógicas, planejadas previamente, com base nas potencialidades dos bebês.

O planejamento das atividades e a definição de seus objetivos – e isso está desde o cuidado, como as trocas, alimentação, até a atividade pedagógica propriamente dita – auxiliam o educador a olhar para as particularidades do desenvolvimento do bebê, em meio ao coletivo. Além disso, a avaliação também é um recurso que promove a reflexão e o olhar individualizado a cada bebê, propiciando o acompanhamento do desenvolvimento e a direção de um novo planejamento (VITTA; MOURO; SGAVIOLI, 2019).

Observa-se, com base na literatura abordada, que o planejamento e a avaliação favorecem o olhar ampliado e atento dos educadores ao desenvolvimento de cada bebê, podendo auxiliar na identificação de atrasos, quando presentes.

A prática realizada pelo educador é reflexo de sua formação. Há inúmeras pesquisas que investigam a formação do educador da Educação Infantil (VOLPATO; MELLO, 2005; ARRUDA, 2016; LAZARETTI; MORAES; ARRAIS, 2017; LIZARDO, 2017).

No que diz respeito à formação inicial, o estudo de Lizarlo (2017) verificou que ainda pouco se olha para a formação do professor de bebê. A graduação oferece poucas oportunidades de aprendizado sobre a docência nessa faixa etária. Dados foram igualmente pontuados nos estudos de Telles (2018) e de Carvalho (2018).

Já Arruda (2016) buscou identificar as especificidades do trabalho, tanto prático quanto teórico, do educador da Educação Infantil, no contexto de creche. Realizou entrevistas semiestruturadas, bem como a observação da prática de quatro professoras de bebês de até três anos de idade. Os resultados mostraram que há defasagens na formação inicial e continuada, no que concerne especificamente ao trabalho com bebês. As participantes relataram que a Prefeitura oferece cursos de formação, todavia, não há vaga para todos. A autora alertou, assim como Santos (2013), sobre a importância de promoção de cursos que abarquem tanto os aspectos teóricos quanto práticos, de maneira articulada, resgatando o envolvimento do professor com o ensino.

No que tange à formação ou ao papel do Auxiliar de Desenvolvimento Infantil (ADI)<sup>4</sup> ou escolar ou, ainda, auxiliar da Educação Infantil (depende da nomenclatura estabelecida em cada estado e município), os estudos são escassos.

---

<sup>4</sup> A pesquisadora manteve o termo “Auxiliar de Desenvolvimento Infantil” utilizado pelas autoras.

Em um estudo mais antigo, Volpato e Mello (2005) chamaram a atenção para uma formação diferenciada entre os profissionais da creche e da pré-escola. As autoras efetuaram entrevistas, aplicação de questionário e observação de educadores, em oito creches da cidade de Botucatu, SP, durante dois anos, a fim de compreender e “traçar um panorama amplo” da formação desses profissionais. Um dos resultados constatou que as profissionais que atuavam nas creches não tinham supervisão ou qualquer tipo de acompanhamento oferecido pela equipe técnica, participavam de poucos cursos de formação e não contavam com uma proposta de formação continuada junto à pré-escola.

Capelasso (2011) investigou o vínculo afetivo entre o ADI e o bebê. Destacou que a motivação inicial das auxiliares para o trabalho na Educação Infantil era a estabilidade financeira, no entanto, o contato diário com as crianças faz com que aspecto afetivo assuma um lugar de importância. A autora observou que, mesmo sem a noção do conhecimento teórico sobre vínculo, a ação foi verificada na prática dos ADI. O vínculo começa a se estabelecer desde o momento do acolhimento realizado por elas, quando os pais deixam os seus filhos na creche. A autora ainda ressaltou que o envolvimento do ADI com as crianças lhe possibilita identificar possíveis atrasos no desenvolvimento, como o motor, o psíquico e o social.

Pinheiro (2017) teve como objetivo analisar o papel do Auxiliar da Educação Infantil. Observou sua atuação no cenário de prática e fez entrevista semiestruturada com o auxiliar, com o professor que atua diretamente com o auxiliar e com o coordenador. Quanto ao perfil dos auxiliares, a maioria é casada e tem filhos, de nível socioeconômico baixo e médio, já tinha experiência na área da educação, gosta de atuar com bebês, embora também tenha buscado o emprego por estabilidade e segurança, assim como observado por Capelasso (2011). Exerciam diferentes atividades, ao longo do dia, como organizar a sala e os materiais, acolher as crianças, dar suporte ao professor, no que diz respeito ao comportamento das crianças e às atividades realizadas. Dessa forma, os resultados revelaram que o auxiliar desempenha funções muito semelhantes às do professor, embora o que ele faça não seja considerado “ação pedagógica”, mas ações de cuidado. Mesmo assim, seu papel é considerado imprescindível para o funcionamento da Educação Infantil.

Nessa perspectiva da prática pedagógica, um aspecto fundamental que deve fazer parte da prática dos profissionais da Educação Infantil e que pode ser incluído nas formações continuadas é a identificação precoce de sinais de risco

(BERNARDINO *et al.*, 2008; MARIOTTO, 2009; KUPFER; PESARO, 2014) ou de alteração e atrasos no desenvolvimento das crianças (KOBREN, 2017; OLIVEIRA, 2017), assim como o olhar direcionado à Educação Especial nas creches, contemplando uma educação para todos (VITTA; SILVA; ZANIOLO, 2016).

O exercício da função de educadores de creche tem um importante papel na constituição subjetiva dos bebês, por meio de suas ações, no espaço educacional. Nesse momento inicial da vida, as crianças contam com uma maleabilidade psíquica e biológica diante das intervenções e estímulos (MARIOTTO, 2009).

O estudo de Kupfer *et al.* (2016) demonstrou a relevância do trabalho do profissional da creche. Foi feito um acompanhamento em instituições de Educação Infantil onde foi utilizado um instrumento que continha indicadores clínicos capazes de prever problemas do desenvolvimento infantil e risco psíquico. Realizava-se a aplicação desse instrumento nos bebês em ambiente escolar e, quando detectada a ausência de traços típicos do desenvolvimento, trabalhava-se com os professores a respeito da condição do atraso de cada criança, para que pudessem dirigir um olhar atento a elas. O resultado dessa intervenção envolvendo os educadores foi uma evolução importante de grande parte das crianças, quanto a aspectos típicos do desenvolvimento infantil, ou seja, possivelmente o trabalho promovido com os educadores surtiu efeitos positivos no desenvolvimento e na subjetividade das crianças envolvidas na pesquisa, uma vez que elas apresentaram avanços.

Na mesma direção, Bernardino *et al.* (2008) implementaram uma pesquisa em dois Berçários de um Centro Municipal de Educação Infantil de Curitiba, PR, com o objetivo de verificar a qualidade da relação entre educador-bebê e identificar precocemente possíveis riscos para o desenvolvimento psíquico dos bebês. Os participantes foram seis educadoras e 35 bebês de quatro a 18 meses de idade. Realizaram a coleta, adotando o protocolo de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI) (adaptado para o contexto educacional), através da observação do cotidiano de cada educadora com cada bebê. Os resultados apontaram fragilidades no trabalho desempenhado pelas educadoras com os bebês, no que diz respeito a propiciar situações favorecedoras para a constituição subjetiva dos bebês. Concluíram que é fundamental a implantação de ações relacionadas à formação das educadoras, para que tenham suporte no exercício de suas funções.

Oliveira (2017) realizou dois estudos. O primeiro tinha como objetivo investigar o conhecimento dos profissionais da Educação Infantil sobre o Transtorno do Espectro

do Autismo (TEA). Participaram 170 profissionais de 22 escolas. Os resultados indicaram a falta de conhecimento a respeito do transtorno e a necessidade de oferecimento de capacitações aos profissionais participantes da pesquisa. No segundo estudo, o objetivo foi elaborar, implementar e avaliar um programa para a identificação precoce de TEA. Contou com a participação de 126 profissionais da Educação Infantil. Foi disponibilizada uma capacitação em três encontros, e a avaliação do programa de capacitação foi feita em três momentos: antes do início da capacitação, logo após a sua conclusão e depois de quatro meses. Os resultados foram positivos quanto ao aprendizado dos profissionais com a capacitação, sendo possível concluir que, após a capacitação, aumenta-se a probabilidade de identificação precoce dos sinais de risco para o TEA, além de maiores chances de encaminhamentos para tratamento.

Assim, é fundamental que os educadores estejam atentos aos atrasos no desenvolvimento infantil, a fim de que tenham a oportunidade de realizar os devidos encaminhamentos aos profissionais especializados, quando necessário. No entanto, as escolas de Educação Infantil não devem se restringir aos encaminhamentos a especialistas, como psicólogos, psicopedagogos, psiquiatras, entre outros. É necessário que haja um comprometimento da escola com as dificuldades que as crianças possam apresentar (MARIOTTO, 2009).

Nessa perspectiva, Kobren (2017) se propôs pesquisar as concepções e ações dos profissionais da Educação Infantil a respeito de Intervenção Precoce (IP). Aplicou um questionário *online* elaborado pela própria autora em 322 profissionais que atuam direta ou indiretamente com crianças. Os resultados apontaram que os profissionais estão cientes de que as crianças com atraso no desenvolvimento requerem cuidados e ações mais específicas que as outras crianças, e as concepções sobre a IP estão, em sua maioria, associadas à reabilitação. Notou-se maior aptidão nas ações com relação aos atrasos no desenvolvimento naqueles educadores com maior formação e com mais conhecimento sobre Intervenção Precoce. Com relação às ações, as mais frequentes incluem a troca de informações com profissionais que atuam no mesmo espaço, o pedido de suporte e apoio à coordenação pedagógica e a busca autônoma de informações sobre a situação. Identificou-se a necessidade de capacitação aos profissionais.

Vale destacar que a proposta desta investigação não é demandar dos professores e dos ADE um saber especializado a respeito do desenvolvimento infantil

e de seus possíveis atrasos, porque essa é uma atribuição dos profissionais da saúde. Entretanto, ressalta-se a importância do conhecimento acerca do desenvolvimento infantil e de um olhar atento desses profissionais direcionado aos bebês, para que possam promover ações, a fim de potencializar o desenvolvimento do bebê com ou sem atraso, em uma fase crucial para as aquisições e aprendizado, providenciando encaminhamentos aos profissionais da saúde, quando houver necessidade.

Diante do exposto, a presente pesquisa tem o intuito de responder às seguintes questões: qual é a percepção e o conhecimento das professoras e dos ADE a respeito do desenvolvimento infantil e de seus atrasos em bebês, no contexto de creche? Quais são as ações que realizam com os bebês, no ambiente escolar, para estimular o desenvolvimento infantil?

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar e descrever a percepção de professoras e ADE da creche sobre o desenvolvimento de bebês.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar e descrever a percepção de professoras e ADE a respeito das aquisições e dos atrasos no desenvolvimento dos bebês;
2. Identificar e descrever o planejamento e as ações realizadas pelas professoras e pelos ADE, junto aos bebês que acompanham.



## 4 MÉTODO

O método foi dividido em tópicos: 1) aspectos éticos; 2) seleção dos participantes; 3) local; 4) caracterização dos participantes; 5) instrumentos; 6) materiais; 7) procedimentos de coleta de dados; e 8) procedimentos de análise de dados.

### 4.1 ASPECTOS ÉTICOS

Conforme as normas da Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), e da Resolução n.º 510, de 07 de abril de 2016 (BRASIL, 2016a), a presente pesquisa foi encaminhada para a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia e Ciências (FFC), UNESP, Câmpus de Marília, SP, e aprovada sob o parecer n.º 2.782.771 e CAAE n.º 90823818.7.0000.5406, em 24 de julho de 2018 (Anexo A).

Antes do início das atividades da pesquisa, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após a leitura e devidos esclarecimentos, concordando com a realização do estudo (Apêndice A).

### 4.2 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES

Todos os participantes da investigação têm experiência na Educação Infantil, no contexto de creche, com as turmas denominadas Nível I (N I), Nível II (N II) e Nível III (N III). Eles foram selecionados a partir dos seguintes critérios: a) ter atuado na Educação Infantil com as faixas etárias de quatro a 18 meses, durante, pelo menos, 18 meses; e b) aceitar participar da pesquisa de maneira voluntária. Cada Nível recebe bebês de determinada faixa etária. Para ingressar no Nível I, os bebês devem ter, no mínimo, quatro meses e, no máximo, nove meses de idade até o início do ano. No Nível II, os bebês precisam ter de 10 meses a um ano e dois meses até o início do ano. Já no Nível III, a idade é de um ano e três meses até um ano e 10 meses. Vale destacar que o bebê entra num determinado nível com essa idade-limite descrita anteriormente, embora possa finalizar o ano com mais idade que alguns colegas da turma. Por exemplo, no Nível I, a idade-limite para ingressar é de nove meses. Se o bebê inicia o N I com nove meses, no ano seguinte, ele ingressa diretamente no Nível III, por conta da idade.

A seleção das escolas e dos participantes foi feita em etapas.

Primeiramente, foi solicitada à Secretaria Municipal de Educação uma autorização para a implementação da pesquisa nas Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI), mediante ofício e cópia do projeto de pesquisa. Após a autorização, solicitou-se à Secretaria de Educação auxílio para a seleção das escolas. Foram mapeadas as EMEI do município, dentre as quais foram indicadas quatro escolas com grande probabilidade de histórico de crianças com atrasos no desenvolvimento.

Em seguida, realizou-se o contato e a visita às quatro escolas selecionadas para apresentação do projeto de pesquisa e aval das diretoras de cada EMEI. Após a visita, optou-se por manter somente a participação de três escolas, devido a inúmeros impedimentos impostos pela diretora de uma das escolas. Apesar de uma escola ser excluída da pesquisa, conservou-se o número de participantes.

Após a aprovação da direção das escolas, foi acordado que a pesquisadora retornaria para iniciar a coleta de dados com as professoras e os ADE que aceitassem participar voluntariamente do trabalho.

A escolha dos participantes foi feita pela própria gestão das escolas, em contato particular com as professoras e os ADE, considerando o critério de seleção pré-estabelecido pela pesquisadora. Quando a pesquisadora chegava até a escola, a equipe gestora chamava o participante em sua sala, para a entrevista. Algumas professoras e alguns ADE estavam em dedicação parcial, ou seja, em outras funções na escola, mas ainda em contato com as crianças. Mesmo em dedicação parcial, atendiam ao critério de seleção de participantes, isto é, o tempo de experiência na Educação Infantil (creche).

#### 4.3 LOCAL

O estudo foi realizado em três Escolas Municipais de Educação Infantil (modalidade de creche) da rede de ensino de um município do interior no estado de São Paulo. Os encontros ocorreram em horários previamente estabelecidos com a gestão de cada unidade educacional, de sorte a não prejudicar o funcionamento da instituição. Nesta pesquisa, as escolas foram denominadas E1, E2 e E3.

#### 4.4 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa sete professoras e seis ADE de três EMEI (creche) de uma cidade do centro-oeste paulista. Os dados para a caracterização dos participantes foram obtidos durante a entrevista realizada individualmente com cada um.

##### 4.4.1 Professoras

Das sete professoras selecionadas, três eram da primeira escola, três da segunda e apenas uma da terceira. O Quadro 1 reúne as seguintes informações sobre as professoras: 1) Idade; 2) Gênero; 3) Tempo de formação<sup>5</sup>; 4) Tempo de atuação na Educação Infantil (creche); 5) Turma que acompanha/número de bebês por sala.

Os nomes foram substituídos pela letra P, acrescida de um número para cada professor: P1, P2, P3, P4, P5, P6 e P7.

**Quadro 1 – Caracterização das professoras**

	Idade	Gênero	Tempo de formação	Tempo de atuação na Educação Infantil (creche)	Turma que acompanha/ número de bebês por sala
P1	42 anos	Feminino	24 anos	5 anos	Nível III / 13
P2	50 anos	Feminino	18 anos	1 ano e 6 meses	Nível III / 14
P3	59 anos	Feminino	38 e 39 anos	12 anos	Nível II / 14
P4	48 anos	Feminino	25 anos	4 anos	Nível I / 17
P5	43 anos	Feminino	6 anos	2 anos	Nível III / 16
P6	59 anos	Feminino	10 anos	6 anos	Dedicação parcial <sup>6</sup>
P7	53 anos	Feminino	21 anos	9 anos	Dedicação parcial

**Fonte:** Elaboração própria.

Quanto à formação das professoras, foi elaborado um quadro separadamente para ilustrar as seguintes informações: 1) Formação inicial; 2) Pós-Graduação; 3) Participação em formação sobre Desenvolvimento Infantil e ano; 4) Participação em

<sup>5</sup> Tempo desde que as professoras concluíram a graduação.

<sup>6</sup> Os profissionais em dedicação parcial não acompanham, necessariamente, uma turma específica.

formação sobre Deficiência ou TEA e ano; e 5) Última participação em curso, palestra, evento científico. A seguir, apresenta-se o Quadro 2:

**Quadro 2 – Formação das professoras**

	Formação Inicial	Pós-Graduação	Participação em formação sobre o Desenvolvimento Infantil/Ano	Participação em formação sobre Deficiência ou TEA/Ano	Última participação em curso, palestra, evento científico
P1	Administração de Empresas e CEFAM	Neuropsicopedagogia (em andamento)	Sim/2018	Sim/2018	2018
P2	Pedagogia	Gestão escolar	Sim/não se recorda	Não	2018
P3	Psicologia e Pedagogia	Não cursou Pós-Graduação	Sim/não se recorda	Sim/não se recorda	2017
P4	CEFAM com habilitação em Educação Infantil e Pedagogia com habilitação em Orientação, Supervisão e Administração	Não cursou Pós-Graduação	Sim/2018	Sim/não se recorda	2016
P5	Pedagogia	Psicopedagogia, e Alfabetização e Letramento	Sim/nos últimos 5 anos	Não	2018
P6	Pedagogia	Educação Infantil e Educação Especial	Sim/2016	Não	2016
P7	Pedagogia em Administração, Supervisão Escolar e em Educação Especial com habilitação em Deficiência Mental	Não cursou Pós-Graduação	Sim/2018	Sim/2018	2018

**Fonte:** Elaboração própria

#### 4.4.2 Auxiliares de Desenvolvimento Escolar

Com relação aos ADE, foram selecionados seis, sendo três na primeira escola, dois na segunda e um na terceira. O Quadro 3 elenca informações coletadas durante a entrevista: 1) Idade; 2) Gênero; 3) Tempo de atuação na Educação Infantil (creche); 4) Turma que acompanha/número de bebês por sala. Para a pesquisa, tais participantes foram denominados A1, A2, A3, A4, A5 e A6.

**Quadro 3 – Caracterização dos ADE**

	Idade	Gênero	Tempo de atuação na Educação Infantil (creche)	Turma que acompanha/número de bebês por sala
A1	44 anos	Feminino	19 anos	Nível I/16
A2	51 anos	Feminino	15 anos	Dedicação parcial
A3	59 anos	Feminino	21 anos	Nível III/14
A4	31 anos	Masculino	4 anos	Nível II/15
A5	41 anos	Feminino	13 anos	Dedicação parcial
A6	38 anos	Feminino	4 anos	Nível II/15

**Fonte:** Elaboração própria.

A seguir, apresenta-se o Quadro 4, contendo dados de formação dos ADE, com a descrição das seguintes informações: 1) Escolaridade; 2) Participação em formação sobre o Desenvolvimento Infantil e o ano; 3) Participação em formação sobre Deficiência ou TEA e ano; 4) Última participação em curso, palestra, evento científico.

**Quadro 4 – Formação dos ADE**

	Escolaridade	Participação em formação sobre o Desenvolvimento Infantil/Ano	Participação em formação sobre Deficiência ou TEA/Ano	Última participação em curso, palestra, evento científico
A1	Ensino Médio	Sim/não se recorda	Não	2014
A2	Magistério	Sim/não se recorda	Não	2015
A3	Ensino Médio	Sim/não se recorda	Sim/Não se recorda	2015

Continua...

...continua

A4	Ensino Médio	Não	Não	2018
A5	Ensino Médio e Pedagogia em curso	Não	Não	2016
A6	CEFAM	Não se recorda	Não	2018

**Fonte:** Elaboração própria.

#### 4.5 INSTRUMENTOS

Foram utilizados dois roteiros de entrevista semiestruturada, um para cada tipo de participante: o roteiro para a entrevista com as professoras (Apêndice B) e o roteiro para ser utilizado com os ADE (Apêndice C). Em ambos se enfatizou a rotina desses profissionais, a percepção acerca de atrasos no desenvolvimento e o trabalho em equipe, considerando as peculiaridades das funções exercidas em cada cargo. Na elaboração do roteiro, considerou-se a descrição de atividades e funções descritas no edital do concurso da Prefeitura do município onde se desdobrou a pesquisa.

Os roteiros de entrevista semiestruturada adotados nesta pesquisa foram preparados durante a disciplina intitulada “Coleta de dados por meio de entrevistas e diálogos”<sup>7</sup>. A construção se deu em etapas, com modificações em cada uma delas.

A primeira versão de cada roteiro foi formulada no primeiro dia de aula, ainda sem nenhum respaldo teórico, focando somente os objetivos da pesquisa. O número de questões era grande e havia inúmeras fragilidades, especialmente no que diz respeito à sequência das perguntas e à linguagem. Conforme orientou Manzini (2003), a elaboração do roteiro requer cuidados importantes a serem seguidos, com relação à linguagem, à forma e à sequência das perguntas.

Quanto à linguagem, o autor apontou a relevância de conhecer a população a ser entrevistada, para utilizar vocabulário que faz parte da prática do entrevistado, assim como evitar termos técnicos que não concernem à área do entrevistado. Quanto à forma, as perguntas devem ser simples, não muito extensas, desprovidas de conteúdo emocional ou manipulativo e, também, devem ser evitadas questões com mais de uma pergunta, visto que uma delas pode ficar sem resposta. E o cuidado com

<sup>7</sup> Disciplina ministrada pelo Prof. Dr. Eduardo José Manzini, na Faculdade de Filosofia e Ciências da UNESP – Câmpus de Marília.

a sequência de perguntas implica evitar perguntas mais difíceis, no início da entrevista, bem como sinalizar ao entrevistado, por meio de blocos temáticos, o momento de mudança de assunto (MANZINI, 2003).

Após as aulas teóricas e as discussões em pequenos grupos, o roteiro foi reformulado, pois havia perguntas iniciais muito diretas, as quais não transmitiam ao entrevistado uma mensagem de diálogo e conversa, mas constituíam um interrogatório (MANZINI, 2003). Também foram realizadas modificações com relação à linguagem, devido a termos técnicos, inapropriados ao público entrevistado. Obteve-se, assim, a segunda versão do roteiro.

Já a terceira versão foi construída após exposição do roteiro a todos os alunos da turma. Discutiu-se cada questão com foco no objetivo da investigação e nos cuidados ressaltados pela literatura, fazendo-se a análise por concordância pelos alunos pesquisadores e pelo docente. Na terceira versão, foram incluídos blocos temáticos, ajustes de perguntas manipulativas e revisão da linguagem empregada, como sugeriu a literatura (MANZINI, 2003).

Os dois roteiros foram submetidos à apreciação externa, por meio de dois procedimentos: apreciação de juízes externos e entrevista-piloto (MANZINI, 2003). Dois juízes especialistas na área pesquisada contribuíram para a readequação de aspectos aos quais a pesquisadora não atentou, durante o processo de elaboração e reformulação.

Por fim, com a versão final do roteiro, a pesquisadora efetuou uma entrevista-piloto com o objetivo de treinamento, pois é um procedimento de coleta que necessita de experiência, para um bom manejo, e de adequação do roteiro, após colocá-lo em uso.

#### 4.6 MATERIAIS

Além do roteiro como instrumento para a coleta de dados, a pesquisadora se serviu de alguns materiais, como um gravador de áudio para registrar os relatos de entrevista, na íntegra, e de papel sulfite e caneta para anotações.

## 4.7 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para alcançar o objetivo da presente pesquisa, optou-se pela entrevista semiestruturada como procedimento de coleta de dados. De acordo com Manzini (2003, 2006), a entrevista é fundamentalmente um processo de interação social que ocorre face a face com o entrevistado, quando se consideram aspectos verbais e não-verbais, a qual exige um planejamento que inclui a elaboração de um roteiro (MANZINI, 2003).

### 4.7.1 Entrevistas

As entrevistas foram realizadas, durante o expediente, nas próprias escolas em que os participantes trabalhavam.

Na primeira escola (E1), foram feitas entrevistas com as professoras P1, P2 e P3 e com os ADE A1, A2 e A3. Todas ocorreram em um pátio no qual a escola realiza as festas comemorativas.

Na segunda escola (E2), os entrevistados foram P4, P5 e P6 e os ADE A4 e A5. Foi utilizada uma sala para conversas com os pais e realização de matrículas, entre outras atividades.

Na terceira escola (E3), foram efetivadas somente duas entrevistas, com os participantes P7 e A6. Com P7, o local foi em uma sala onde os profissionais permanecem, durante os intervalos, e com A6, em um espaço próximo à cozinha e ao refeitório.

O Quadro 5, a seguir, aponta os participantes e a duração de cada entrevista.

**Quadro 5 – Duração das entrevistas**

Participante	Duração da entrevista
P1	1 hora 46 minutos
P2	1 hora 38 minutos
P3	1 hora 16 minutos
P4	1 hora 15 minutos

Continua...



...continua

P5	1 hora 9 minutos
P6	45 minutos
P7	1 hora 21 minutos
A1	28 minutos
A2	57 minutos
A3	43 minutos
A4	51 minutos
A5	32 minutos
A6	1 hora 5 minutos

**Fonte:** Elaboração própria.

Antes de iniciar a entrevista, a pesquisadora se apresentava, falava a respeito do objetivo da entrevista, da importância da participação do entrevistado e da necessidade de gravar o áudio da entrevista, para manter a fidedignidade das informações. Após o profissional concordar em participar, iniciava-se a entrevista.

O roteiro direcionava a pesquisadora, durante a entrevista; contudo, foram acrescentadas perguntas que não estavam presentes no roteiro, a fim de complementar as informações ou redirecionar o entrevistado para o objetivo. Essa flexibilidade é pertinente à coleta de dados através de entrevista semiestruturada (MANZINI, 2006).

Ao final, a pesquisadora perguntava se poderia retomar o contato com o entrevistado, caso identificasse a falta de alguma informação importante. Todos os participantes se colocaram à disposição.

#### 4.8 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta de dados com todos os participantes, foram realizadas as transcrições dos relatos das entrevistas. Trata-se de transpor o conteúdo dos áudios para uma versão escrita. De acordo com Queiroz (1983), a transcrição é a reprodução de uma segunda versão de um documento completamente fiel ao primeiro, mantendo sua identidade, sem modificação alguma. A autora orientou que a transcrição deve ser feita pelo próprio pesquisador que coletou os dados, visto que, devido ao contato

do pesquisador com o participante, durante a entrevista, é maior a probabilidade de a escrita reproduzir a gravação de maneira mais fiel.

As informações advindas das entrevistas foram transcritas na íntegra, com correções ortográficas e a adoção de algumas das normas de Marcuschi (1986), para esse fim: pausas e silêncios, ênfases ou acento forte, comentários do analista, silabação, repetições, e indicação de transição parcial ou de eliminação, conforme mostra o Quadro 6.

**Quadro 6 – Resumo explicativo das Normas de Marcuschi (1986)**

Categorias	Sinais	Descrição das categorias
Pausas e silêncios	(+) ou (2.5)	Para pausas pequenas, sugere-se o sinal + para cada 0.5 segundo. Pausas em mais de 1.5 segundos, cronometradas, indica-se o tempo.
Ênfase ou acento forte	MAIÚSCULA	Sílaba ou palavra pronunciada com ênfase ou acento mais forte que o habitual.
Comentários do analista	(( ))	Usa-se essa marcação no lugar da ocorrência ou imediatamente antes do segmento a que se refere.
Silabação	-----	Quando uma palavra é pronunciada sílaba por sílaba, usam-se hifens indicando a ocorrência.
Repetições	Própria letra	Reduplicação de letra ou sílaba
Indicação de transição parcial ou de eliminação	... ou /.../	O uso de reticências no início e no final de uma transcrição indica que se está transcrevendo apenas um trecho. Reticências entre duas barras indicam um corte na produção de alguém.

**Fonte:** Baseado em Marcuschi (1986).

Além das Normas de Marcuschi (1986), foram inseridos os parênteses simples nas situações em que o entrevistado falava sobre a fala dele ou a fala de alguém, ou seja, a fala dentro da fala. Por exemplo, quando a professora diz: “E eu pergunto (quem é esse? Esse amiguinho veio? Como ele se chama?)”.

Posteriormente, iniciou-se a análise de conteúdo, a partir das transcrições. Foram realizadas leituras desses documentos com o objetivo de identificar assuntos que se repetiam, para posteriormente organizá-los em categorias e subcategorias, conforme orientou Bardin (2016).

A análise de conteúdo começou pela leitura flutuante. Trata-se de parte da organização da análise, que Bardin (2016) chamou de intuitiva. É um contato inicial

com o material a ser analisado, quando não se fixa em determinados pontos, mas se deixa “[...] invadir por impressões e orientações.” (BARDIN, 2016, p. 126).

Dentre as técnicas de análise de conteúdo abordadas por Bardin (2016), a mais apropriada para este estudo foi a Análise Categorial. Segundo Bardin (2016, p. 201), a análise categorial “Funciona por operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias segundo reagrupamentos analógicos.”

Em seguida, foi dado início à categorização. Esse processo é marcado pela “classificação de elementos” que os diferencia, para depois uni-los em novos grupos, de acordo com suas características, ou seja, identificam-se os dados, separam-nos para, em seguida, nomeá-los e reagrupá-los. Para isso, é necessário definir previamente um critério de categorização (BARDIN, 2016). Neste estudo, o processo de identificação das categorias e subcategorias ocorreu da seguinte forma:

- a) As 13 transcrições foram impressas em papel sulfite;
- b) Realizou-se a leitura flutuante;
- c) Depois, principiouse a fase de diferenciação, após a releitura da transcrição, fazendo-se a seguinte pergunta a cada trecho da transcrição: “Sobre o que essa fala me informa?”;
- d) Em seguida, destacaram-se com caneta hidrográfica colorida as partes que faziam referência ao objetivo da presente pesquisa, grifando-se com a mesma cor assuntos semelhantes;
- e) Por fim, reagruparam-se as categorias, dando nome a cada uma delas.

Das grandes categorias surgiram subcategorias. A seguir, o Quadro 7 indica as categorias e subcategorias identificadas.

**Quadro 7 – Categorias e subcategorias de análise**

Categorias	Subcategorias	
<b>1 Desenvolvimento Infantil: típico e atípico</b>	1.1 Motor	
	1.2 Socioafetivo	
	1.3 Linguagem/Cognição	
	1.4 Sensorial	
<b>2 Práticas para o desenvolvimento dos bebês</b>	2.1 Descrição da rotina dos professores	
	2.2 Descrição da rotina dos ADE	
	2.3 Atuação em equipe	2.3.1 Entre os profissionais da escola
		2.3.2 Com outros parceiros
<b>3 Ações dos profissionais frente ao atraso no desenvolvimento</b>	3.1 Motor	
	3.2 Socioafetivo	
	3.3 Linguagem/Cognição	
	3.4 Sensorial	

Fonte: Elaboração própria.

Vale esclarecer que as subcategorias foram divididas em domínios do desenvolvimento, ao invés de serem abordadas integralmente, como de fato se dão, com o objetivo de organizar os dados e torná-los mais didáticos para o leitor. De forma alguma o intuito foi fragmentar a criança em seu desenvolvimento.

Na sequência, apresentam-se as definições de cada categoria e subcategoria identificadas no Quadro 7.

### **Categoria 1 – Desenvolvimento Infantil: típico e atípico**

Na categoria **Desenvolvimento Infantil típico e atípico**, consideraram-se os relatos a respeito das aquisições de habilidades do bebê, dentro do esperado para a faixa etária, ou seja, comportamentos que eles apresentam de acordo com sua idade, com os marcos do desenvolvimento tidos como típicos. Nessa categoria, também foram incluídos os relatos a respeito de bebês com comportamentos que indicavam atrasos, distúrbios ou alguma deficiência, identificados como de desenvolvimento atípico.

A categoria **Desenvolvimento Infantil típico e atípico** dividiu-se em quatro subcategorias:

- **Motor:** envolve relatos nos quais os participantes abordam comportamentos que os bebês apresentam, dando ênfase aos aspectos concernentes ao desenvolvimento motor grosso e fino, ou seja, quando os participantes relatam alguma habilidade motora condizente com a faixa etária. Também se consideraram os relatos em que os participantes descrevem um atraso no desenvolvimento motor, ou seja, comportamentos que os bebês deveriam estar apresentando, de acordo com a faixa etária, mas ainda não o fazem, como sustentar o tronco, sentar-se, engatinhar, deambular, assim como manusear um giz, os brinquedos.
- **Socioafetivo:** trata-se de relatos nos quais os participantes abordam comportamentos que os bebês apresentam, de acordo com a faixa etária, dando ênfase aos aspectos atinentes ao desenvolvimento socioafetivo, ou seja, quando os participantes relatam situações emocionais e afetivas que envolvem a relação com o outro. Também foram alocados os relatos em que os participantes descrevem um atraso nesse domínio, como dificuldades na relação com o outro, na interação social ou em características emocionais e afetivas pessoais.
- **Linguagem/cognição:** reúne relatos nos quais os participantes abordam comportamentos que os bebês apresentam, dando ênfase aos aspectos associados ao desenvolvimento cognitivo e de linguagem esperados para a faixa etária. Refere-se, também, aos relatos nos quais descrevem um atraso nesse domínio, ou seja, comportamentos que os bebês deveriam estar apresentando, mas ainda não o fazem, como dificuldades com a aquisição na fala, na percepção, na compreensão e na execução de alguma atividade.
- **Sensorial:** trata-se de relatos em que os participantes abordam comportamentos que os bebês apresentam, de acordo com a faixa etária, dando ênfase aos aspectos atinentes ao desenvolvimento sensorial. Incluem-se, também, os relatos nos quais os participantes descrevem um atraso no desenvolvimento, ou seja, comportamentos que os bebês deveriam apresentar, mas ainda não o fazem, como dificuldades com as habilidades auditivas, visuais, táteis.

## **Categoria 2 – Práticas para o desenvolvimento dos bebês**

Consideraram-se como **Práticas para o desenvolvimento dos bebês** os relatos concernentes à organização e à realização das etapas de trabalho incluídas na rotina do profissional participante. Dividiram-se em três subcategorias:

- a) **Descrição da rotina das professoras:** refere-se ao relato da professora com relação às práticas realizadas no cotidiano orientadas pelo planejamento.
- b) **Descrição da rotina dos ADE:** concerne ao relato do ADE quanto às práticas realizadas no cotidiano orientadas pela organização prévia da equipe escolar.
- c) **Atuação em equipe:** refere-se aos relatos nos quais os participantes apontam situações de trabalho e organização em conjunto, incluindo profissionais da equipe escolar e a interlocução da escola com a família e com a saúde.

- A subcategoria **Atuação em equipe** dividiu-se em:
- **Entre os profissionais da escola:** refere-se ao trabalho de colaboração entre os profissionais da equipe escolar;
- **Com outros parceiros:** relaciona-se ao trabalho de colaboração entre os profissionais da equipe escolar com outros parceiros fora do âmbito da escola, como a família e o setor da saúde.

## **Categoria 3 – Ações dos profissionais frente ao atraso no desenvolvimento**

Consideraram-se **Ações dos profissionais frente ao atraso no desenvolvimento** todos os relatos dos participantes atinentes a qualquer uso de recursos, atividades ou atitudes promovidas por eles, diante da identificação de um atraso no desenvolvimento, ou seja, de determinado comportamento que os bebês deveriam apresentar de acordo com a faixa etária, mas ainda não o fazem.

A categoria **Ações dos profissionais frente ao atraso no desenvolvimento** dividiu-se em quatro subcategorias:

- **Motor:** trata-se de relatos dos participantes em que abordam qualquer uso de recursos, atividades promovidas pelos profissionais especificamente

direcionadas ao aspecto motor, ou seja, dificuldades como sustentar o tronco, sentar-se, engatinhar, deambular, quando o bebê não havia adquirido tal habilidade na fase esperada.

- **Socioafetivo:** refere-se a relatos dos participantes nos quais abordam qualquer uso de recursos e atividades promovidas pelos profissionais especificamente direcionadas ao aspecto socioafetivo, como dificuldades na relação com o outro, na interação social, ou em características emocionais e afetivas pessoais.
- **Linguagem/cognição:** envolve relatos dos participantes em que abordam qualquer uso de recursos e atividades promovidas pelos profissionais especificamente direcionadas ao aspecto da linguagem/cognição, como dificuldades na aquisição da fala, na compreensão e execução de alguma atividade.
- **Sensorial:** trata-se de relatos dos participantes em que abordam qualquer uso de recursos e atividades promovidas pelos profissionais especificamente direcionadas ao aspecto sensorial como dificuldades com as habilidades auditivas, visuais, táteis.

As categorias e subcategorias foram avaliadas por juízes da área, em sua representatividade. Para isso, o material enviado continha o quadro de categorias e subcategorias, as definições de cada uma e, por fim, os trechos das transcrições como exemplo de cada categoria e subcategoria. Após analisado, a pesquisadora considerou as concordâncias e discordâncias, somou e calculou o índice de concordância entre os juízes e a pesquisadora, bem como o índice entre os juízes, de acordo com Fagundes (1999).

Os resultados estão expostos a seguir, na Tabela 1.

**Tabela 1 – Índice de concordância entre juízes por meio do índice de concordância e discordância dos dados<sup>8</sup>**

<b>Relação entre juízes</b>	<b>Índice de concordância</b>
P - J1	96,17%
P- J2	96,65%
J1- J2	96,41%

**Fonte:** Baseado em Fagundes (1999).

O menor índice obtido foi de 96,17% entre a pesquisadora (P) e o juiz 1 (J1). De acordo com Fagundes (1999), os índices acima de 70% já podem ser considerados bons, o que indica que o índice de concordância da avaliação das categorias foi alto.

<sup>8</sup> A tabela está de acordo com as Normas de Apresentação Tabular do IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 1993).



## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentam-se a partir das categorias e subcategorias identificadas na análise dos relatos dos participantes e descritas no método, tendo em vista a percepção das professoras e de ADE respeito do desenvolvimento infantil, incluindo os atrasos, bem como suas ações. Os exemplos dos relatos selecionados nos resultados, das professoras e dos ADE, ilustraram situações escolares de diferentes momentos da experiência profissional dos participantes, anteriores e atuais.

Cada categoria e suas subcategorias serão inicialmente focalizadas por meio de um quadro indicando quais participantes abordaram o conteúdo discutido.

### 5.1 DESENVOLVIMENTO INFANTIL: TÍPICO E ATÍPICO

O trabalho realizado pelos profissionais da Educação Infantil, no contexto de creche, implica, entre diversas atividades, acompanhar o desenvolvimento dos bebês em seu mais pleno auge, visto que os primeiros anos de vida são cruciais para a aquisição de habilidades (YOUNG, 2016), além de promover práticas que favoreçam o desenvolvimento integral. É fundamental que os educadores conheçam o desenvolvimento infantil e os seus marcos. Com isso, eles podem identificar precocemente possíveis atrasos, que podem ocorrer devido à falta de estímulo ou em decorrência de distúrbios, transtornos ou deficiências, podendo contemplar em seu planejamento as diversas habilidades a serem desenvolvidas pelos bebês e promover práticas, junto ao ADE, que estimulem o desenvolvimento com ou sem atraso (CASTILHO-WEINERT; FORTI-BELLANI, 2015; YAMAGUCHI; ISRAEL, 2015).

No Quadro 8 a seguir, é possível visualizar os participantes que exemplificaram, por meio de relatos, as subcategorias estabelecidas para o desenvolvimento infantil típico e atípico:

**Quadro 8 – Categoria Desenvolvimento Infantil: típico e atípico**

<b>1 Desenvolvimento Infantil: típico e atípico</b>	<b>1.1 Motor</b> (P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; A1; A2; A3; A4; A5)
	<b>1.2 Socioafetivo</b> (P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; A1; A2; A3; A4; A5; A6)
	<b>1.3 Linguagem/Cognição</b> (P1; P2; P3; P4; P5; P7; A1; A2; A3; A4; A6)
	<b>1.4 Sensorial</b> (P1; P2; P3; P5; P6)

**Fonte:** Elaboração própria.

O Quadro 8 permitiu identificar que um número maior de participantes relatou a respeito do desenvolvimento socioafetivo (13 participantes), motor (12 participantes), seguido por aspectos de linguagem e cognitivos (11 participantes) e, por fim, por aspectos sensoriais (cinco participantes).

Quanto ao desenvolvimento socioafetivo, com a maior participação, pode-se afirmar que, devido à faixa etária dos bebês, a articulação entre o cuidar e o educar promove vínculo entre os educadores e os bebês, uma relação mais próxima. Essa aproximação pode favorecer a identificação de aspectos socioafetivos típicos e atípicos.

Em relação ao desenvolvimento motor e de linguagem e cognitivo, pode-se pensar que os participantes tiveram mais frequência de relatos, pois envolvem comportamentos mais visíveis, ou seja, mais fáceis de se observar e identificar, especialmente em comparação com os pares.

Por fim, no que tange às questões sensoriais, é possível perceber menor participação das professoras, em seus relatos, e nenhuma participação de ADE. Tal fato pode significar que o assunto é bastante específico de determinadas áreas do conhecimento, e pouco ou nada abordado nas formações dos professores, tampouco dos ADE, embora as questões sensoriais sejam fundamentais para o desenvolvimento global dos bebês.

Os dados dessa primeira categoria demonstraram que os participantes, mesmo que não nomeiem especificamente as habilidades, de acordo com cada domínio, reconhecem aspectos do desenvolvimento típico e atípico dos bebês, por meio de suas práticas, o que é importante para a organização do seu planejamento (PINTO, 2018) e promoção de práticas, para o bebê com desenvolvimento tanto típico quanto

atípico (CASTILHO-WEINERT; FORTI-BELLANI, 2015). Essa categoria se dividiu em quatro subcategorias: **Motor**; **Socioafetivo**; **Linguagem/Cognição**; **Sensorial**.

### 5.1.1 Motor

Essa subcategoria destaca a identificação dos participantes quanto ao desenvolvimento esperado para a faixa etária do bebê ou em atraso, levando em conta as habilidades motoras. Dessa forma, neste ponto, serão discutidos os relatos do desenvolvimento motor típico e atípico.

Do total de participantes, 12 deles reconheceram o desenvolvimento motor típico e atípico em situações de rotina, como a alimentação, o que pode demonstrar que conseguem articular o cuidar e o educar no cotidiano da creche, tema importante e bastante debatido pela literatura, quando se trata desse contexto (SILVA, 2014; ANDRÉ, 2016).

Somente a ADE A6 não apresentou relatos com referência ao desenvolvimento motor típico e atípico, o que pode estar relacionado ao entendimento que a participante tem quanto ao desenvolvimento de um bebê, de maneira a não considerar como atraso quando o bebê ainda não apresenta determinados marcos. Vitta, Mouro e Sgavioli (2019) discutiram, em seu estudo, que os profissionais da creche podem não assumir o real conceito de atraso no desenvolvimento infantil, associando-o a uma característica do bebê. Esse dado pode tanto demonstrar que os participantes têm em vista as particularidades e o tempo de cada bebê, o que é importante para não “patologizar” uma especificidade, mas também pode conduzir a uma negligência a propósito de um atraso e retardar uma intervenção num período de extrema maleabilidade cerebral (SIBEMBERG, 2006).

Quanto ao desenvolvimento motor típico, nos trechos referentes às professoras P1 e P5 e aos ADE A3 e A4, é possível observar que eles associam as aquisições e habilidades ao Nível, ou seja, de acordo com a turma em que cada bebê se encontra, o que revela que eles podem se orientar quanto aos marcos motores dos bebês, baseando-se em cada Nível da turma.

A professora P1 abordou o momento de alimentação em que os bebês utilizaram determinados recursos para sentar-se, conforme com sua condição motora. Os bebês do Nível I comem em suas salas, no bebê-conforto, pois ainda não apresentam sustentação do tronco para se sentarem no cadeirão, como já ocorre com

os bebês do Nível II. Estes, após o cadeirão, quando a condição motora permite, passam a usar a cadeirinha junto à mesa infantil, segundo exemplo a seguir:

*O Nível I come na sala, depois ele vai para o cadeirão em determinada época do ano, quando a professora sente que ele já consegue sentar-se, não é? O Nível II começa no cadeirão, depois vão para as cadeirinhas. É tudo de acordo com o desenvolvimento. (P1)*

O exemplo ilustra que o professor foi capaz de perceber a necessidade do posicionamento motor, para que o bebê consiga usar o “cadeirão” ou a “cadeirinha”, durante o momento da alimentação. Embora o professor possa ter como apoio o Nível escolar em que o bebê se encontra, a fim de caracterizar seu desenvolvimento motor, ele também foi capaz de levar em conta a condição motora do bebê, antes de mudar o recurso ao longo do ano, no Nível I e no Nível II, do bebê-conforto para o cadeirão e, em seguida, para a cadeirinha.

A ADE A3 também relatou uma situação referente ao momento da alimentação, orientando-se pelo Nível da turma que o bebê frequenta. Afirmou que os bebês do Nível I e do Nível II precisam ser alimentados na boca, porque ainda não exibem condição motora fina para se alimentarem por conta própria, como pode ser observado no seu relato a seguir:

*No momento de comer, essa idade que nós temos, até o Nível III, a gente costuma dar na boca deles, porque eles ainda não sabem comer sozinhos, não é? E, assim, eles precisam comer. Se você não dar na boca. (A3)*

É importante respeitar a maturação neurológica da criança, para propor uma mudança de recurso, como descrito pela professora P1, e para oferecer novos desafios, como alimentar-se sozinhos, como exemplificou a ADE A3, conforme orientado por Castilho-Weinert e Forti-Bellani (2015). Contudo, considerar as aquisições do desenvolvimento a partir dos Níveis, ou seja, da turma do bebê, pode ser arriscado, porque pode se perder o olhar para a individualidade de cada bebê (VITTA; MOURO; SGAVIOLI, 2019) e levar em conta o todo, o grupo de bebês, que se encontra em determinado Nível. Outro aspecto que pode ser ressaltado, a partir do relato de ADE A3, é a forma como pode ser oferecida a alimentação para o grupo de crianças. Os bebês que usam o cadeirão para a atividade de alimentação poderiam explorar o alimento de outras formas, como, por exemplo, pegar com a mão o que for

possível. São experiências enriquecedoras, as quais favorecem a estimulação visomotora, para futuro uso da colher ou de uma colher adaptada.

Mesmo com a delimitação dos marcos do desenvolvimento, sabe-se que existe uma margem de idade para as aquisições, ou seja, um determinado bebê pode ser capaz de sustentar o tronco ou segurar uma colher em um tempo diferente de outro bebê. As diferenças podem estar relacionadas ao tempo de desenvolvimento individual, à falta de estimulação do ambiente e de uma mediação mais direcionada, ou pode estar vinculadas a alguma característica do próprio bebê, como no caso de uma deficiência.

É possível verificar, como ilustra o relato do ADE A4, as diferenças de comportamento motor entre os bebês do mesmo nível escolar:

*No N1 eles já começam a engatinhar, começam a andar um pouquinho já. Devagarinho, alguns já saem andando, do meio do ano para frente.  
(A4)*

Tal fato pode auxiliar os professores no momento do planejamento das atividades, principalmente quanto às brincadeiras, como frisaram Vitta, Mouro e Sgavioli (2019). Esse exemplo mostra o comportamento motor mais evidente, como engatinhar, andar, diferentemente do que foi observado no trecho anterior, da ADE A3, que exemplificou atividade com habilidades associadas, como a visomotora.

Ainda abordando o comportamento motor dos bebês, no relato da professora P5, é possível observar sua percepção em relação à diferença mínima, de dias, entre o desenvolvimento de um bebê e outro, nos primeiros anos de vida. Essa percepção é importante do ponto de vista do crescimento e do desenvolvimento dos bebês, pois, em poucos dias, ocorrem mudanças significativas. Auxilia, também, a professora no planejamento das atividades em face do seu distinto grupo de bebês. Ela refere que, por algum motivo, um bebê saiu do Nível I e ingressou no Nível II, embora ainda não estivesse andando como todos os outros, segundo se nota a seguir:

*No ano passado veio essa criança que era mais nova. Ela saiu do N I e foi para esse N II, nosso. Então, ela não andava ainda. Todos já andavam e ela não. Mas ela estava no processo ainda, mas nós fomos acompanhando. E depois ela estava dando os passinhos. /.../, mas eu sempre penso assim (está de acordo com a idade, né?). (P5)*

O relato reforça que a professora identifica que o bebê, apesar de não

deambular como os outros, apresentava habilidades motoras dentro do esperado para a sua idade. O nível escolar pode ser um marcador essencial para orientar os profissionais que atuam com bebês, mas é necessária uma formação mais específica a respeito do desenvolvimento motor dos bebês (CASTILHO-WEINERT; FORTI-BELLANI, 2015; YAMAGUCHI; ISRAEL, 2015).

Os marcos do desenvolvimento motor foram observados nos participantes P4, P6, P7 e A1, os quais descreveram marcos motores esperados a partir da faixa etária, e não somente dos Níveis. A ADE A1, além de citar a idade aproximada para cada aquisição, ressalta o tempo particular de cada bebê:

*Tem criança que demora para se sentar, para engatinhar e tem um com seis, sete meses que já está engatinhando /.../ Tem criança que com nove meses já estava andando, tem criança com um aninho que não fica nem de pé ainda, que é molinho, não fica nem de pé. (A1)*

O relato de A1 apontou para as variações nos marcos do desenvolvimento, ou seja, as diferenças individuais, como apontadas por Souza *et al.* (2008), ao discutir as diferenças no desenvolvimento infantil quanto ao gênero. Apesar de existirem marcos para a aquisição de cada postura, em determinada idade, a literatura tem destacado que as oportunidades oferecidas aos bebês também irão influenciar, pois o desenvolvimento ocorre não só por meio da maturação do sistema nervoso central ou por aspectos de ordem biológica: depende também da interação com os aspectos relacionais, afetivos e ambientais (BRASIL, 2016b; HAYWOOD; GETCHELL, 2016).

Outro exemplo sobre os marcos do desenvolvimento motor pode ser observado no relato da professora P7, quando descreve que, dos quatro aos seis meses, o bebê é mais ativo, rola e até pode estar pronto para manter-se na posição sentada, conforme apontaram Sant e Goldberg (2002):

*Agora, de quatro meses a seis meses, que eles começam a querer virar, querer sentar, aí, se não está sentando, a gente tem que ver o porquê, não é? (P7)*

Nota-se que a professora P7 está atenta aos marcos motores e disposta a investigar o motivo do atraso, caso o bebê não apresente as habilidades esperadas. Entender os fatores que ocasionam o atraso pode possibilitar ações mais precisas.

Com efeito, conhecer os marcos motores auxilia as professoras no planejamento e, conseqüentemente, na escolha da melhor forma de posicionar o bebê, de ofertar o brinquedo ou objeto e de brincar com ele, facilitando o aprendizado e o desenvolvimento, como abordou a professora P4:

*Quando eles têm quatro meses, que eles ainda estão só deitados /.../ Então, eles estão ali deitadinhos com apoio, apoiados com aquelas almofadas em U, mas, assim, você deixa ((o objeto)) de uma forma em que eles alcancem, não é? Se colocam no lugar deles para ver se eles estão alcançando a visão, e eles estão ali ouvindo, não é? (P4)*

O relato da professora P4 converge com a literatura. De acordo com documento do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017b), dos quatro aos seis meses, o bebê já tem a intencionalidade na busca de objetos que estão no seu campo visual, mesmo que não os alcance. A mesma professora acrescentou outras possibilidades de brincadeiras e oferta de recursos associadas à posição que o bebê já domina:

*Desde sementes, materiais naturais, até metal, com sementes, vidro, que estão sempre no cesto dos tesouros, por exemplo, quando eles já estão sentando. (P4)*

O posicionamento adequado dos bebês tem sido discutido pela literatura como fundamental para a estimulação motora e outros domínios dos bebês e demais crianças. Vitta, Mouro e Sgavioli (2019) destacaram que o posicionamento inadequado devido à condição motora pode prejudicar a realização de atividades e a interação com os pares.

Nos bebês um pouco maiores, Nível III, a professora P2 observou uma habilidade motora fina de um bebê, ao segurar o giz com o intuito de contornar sua mão. Essa ação exige também uma habilidade visomotora, assim como abordado pela ADE A3, no contexto de alimentação, essencial para a aprendizagem e para a escolarização futura (PINHEIRO, 2012):

*Ela, que é menor, a questão motora dela, até de empunhar o lápis, o giz, é perfeito. Outro dia, a gente estava desenhando a mão, e eu brincando com eles. Eles ADORAM giz no chão, giz de cera. Eles gostam desses suportes para manusear, não é? Então, eu fiz na minha mão e falei (olha a minha mão). Ela pegou certinho na dela, pôs para fazer. Eu fiquei olhando e falei (NOSSA!). (P2)*

Além de identificar aspectos da motricidade fina, a professora oferece o modelo para os bebês, como abordou Deliberato (2017), ao mostrar como se faz, contornando sua própria mão e, em seguida, aguardando a resposta deles.

Os relatos das professoras e dos ADE revelam que eles observam e identificam algumas das aquisições motoras abordadas na literatura (BEE; BOYD, 2011; HAYWOOD; GETCHELL, 2016).

O fato de as professoras e dos ADE identificarem habilidades motoras e a idade aproximada em que ocorrem é fundamental, pois elas são pré-requisitos para o desenvolvimento de outras habilidades no início da vida, portanto, devem ser estimuladas no cotidiano escolar (CASTILHO-WEINERT; FORTI-BELLANI, 2015).

Além de reconhecerem aspectos do desenvolvimento motor típico, as professoras e os ADE também identificaram atrasos no âmbito motor, conforme frisaram Melo e Leite (2011), ao afirmarem que os educadores têm mais chance de reconhecer os atrasos, quando conhecem marcos do desenvolvimento.

Todos os relatos das professoras e dos ADE estão associados ao atraso no desenvolvimento motor grosso, como dificuldade para sentar-se, engatinhar, andar.

Nota-se, pelos relatos das professoras P1, P2 e P6, que, ao reconhecer os atrasos motores, fica implícito que elas conhecem os marcos motores de acordo com a idade do bebê, mais especificamente, do motor grosso, como pode ser observado nos exemplos a seguir:

*Ele estava com seis meses, sete, por aí, é, sete meses, não sentava, ele só deitava. (P1)*

*Ele chegou aqui deitado, DEITADO. Nada fazia, não é? Com seis meses, sete meses, ele chegou, (+) deitado. (P2)*

*Tive assim, uma que não, que ela já ia fazer dois aninhos, mas que não firmava a perninha ainda. (P6)*

As professoras P1 e P2 perceberam que o bebê apresentava atraso motor, pois na idade em que já era para sentar-se, ele ainda permanecia deitado. A forma como um bebê enxerga o mundo e o explora, na posição deitada, é diferente do que quando já consegue sentar-se. São oportunidades distintas de brincar, observar os pares, entre outras ações possíveis. A posição sentada favorece a descoberta das mãos e dos objetos, proporcionando estímulos da coordenação visomotora (HEYMEYER; GANEM, 2004).



A professora P6 identificou que, de acordo com a idade do bebê, já era possível iniciar a marcha, embora ela tenha percebido que ele ainda não conseguia sustentar-se em pé, tampouco deambular.

Pode-se notar que as educadoras consigam observar mais o atraso no desenvolvimento motor grosso, pois são marcos motores mais visíveis, conseqüentemente, mais fáceis de serem observados e comparados com os pares.

As professoras P3 e P7, além de identificar o atraso motor, pontuaram que essa dificuldade motora causava obstáculo à exploração do ambiente e dos objetos, e à participação em brincadeiras.

No relato da professora P3, ela percebe a dificuldade motora, ao verificar que o bebê não saía do mesmo lugar, não conseguia passar de uma postura a outra para se locomover, buscar um brinquedo:

*Então, eu tive uma aluninha que ela foi assim, ela tinha um pouco de dificuldade para engatinhar. Ela ficava sentada. O que ela conseguia pegar ou brincar sentada ela fazia, caso contrário, ela não saía dali. Aí me chamou atenção, porque ela estava se desenvolvendo, mas ela não saía do lugar (+), a não ser que eu a tirasse e a pusesse de pé, mas ela não conseguia, mesmo se apoiando, levantar. (P3)*

A professora P3 percebeu que havia um impedimento motor que causava obstáculo à exploração do espaço e dos objetos. Diante disso, ela propõe uma ação para estimular o desenvolvimento do bebê, proporcionando outras possibilidades de posicionamento (VITTA, MOURO; SGAVIOLI, 2019). Nessas situações, o trabalho colaborativo entre os profissionais da saúde e educação seria essencial para enriquecer a ação da professora e, conseqüentemente, favorecer o desenvolvimento do bebê.

Pereira, Sacconi e Valentini (2016) pontuaram que há uma interdependência entre o desenvolvimento motor e cognitivo em bebês de três a 16 meses. Dessa forma, a partir desse exemplo, é possível considerar que, se o bebê se encontra impedido motoramente de brincar, realizar explorações no ambiente, em objetos, o desenvolvimento cognitivo também pode apresentar riscos.

A professora P7 abordou a dificuldade de bebês para engatinhar e andar: locomoviam-se de uma maneira particular ou eram conduzidos de um ambiente ao outro no colo, como exemplificado a seguir:

*O que aconteceu foi assim, dentro do Nível II, por exemplo, crianças que não estavam engatinhando, não estava andando para acompanhar uma sala /.../ Que eu tinha na EMEI, no Nível II, a da tarde, então tinha uma criança assim, que para ir com a gente, ela tinha que levar ela no colo, não é?/.../ E dentro do ambiente por exemplo, dentro do quiosque, ela se arrastava de bundinha assim. (P7)*

A professora percebeu a condição motora do bebê e o auxiliou no trajeto, levando-o no colo, embora pudesse apresentar algum tipo de recurso, por meio de orientação especializada, para estimulá-lo, colocando-o numa posição ativa. Em certos casos, há a necessidade de auxílio de profissional especializado que vá até a escola orientar condutas mais específicas para o bebê. Outro aspecto importante seria informar a família acerca dessa percepção. O trabalho em equipe é bastante relevante, quando se trata de bebês, o que ainda será discutido neste estudo.

Outro exemplo da percepção do atraso motor pode ser observado no relato da ADE A5, quando comparou um dos bebês com outros da turma. Ela reforça que o bebê saiu da creche com um ano e seis meses e ainda não deambulava:

*A gente percebia que ela era diferente das outras crianças. Que ela tinha uma certa dificuldade. Que ela, onde a gente colocava, ela ficava. /.../ E, mas assim, ela saiu daqui com mais de um ano. Acho que ela saiu daqui com um ano e seis meses e ela saiu sem andar. (A5)*

No relato da ADE A5, é possível perceber que ela identificou, junto com a equipe (visto que ela usou o plural), um atraso motor significativo, pois um ano e seis meses é a idade-limite para a deambulação (BRASIL, 2016b).

Diferentemente das outras participantes, o relato da ADE A1 demonstrou sua observação para o desenvolvimento físico do bebê, o perímetro cefálico, outro indicador importante de atraso no desenvolvimento infantil ou de alguma patologia (BRASIL, 2017b), como descrito a seguir:

*Ele demorou muito para andar. [...] a cabecinha muito pequenininha, e ele era muito molinho, só deitado, tinha quase um aninho e só deitado. Aí a gente começou a apertar a mãe e ela, acho que (+), ela tirou. (A1)*

Diante da identificação do tamanho reduzido da cabeça e de outros atrasos motores, a conduta da escola foi entrar em contato com a família. De acordo com o

relato da ADE A1, a mãe retirou o bebê da creche. A maneira como se aborda a família é fundamental nesses momentos. Um diagnóstico de um filho desestrutura a família, podendo gerar resistência, ao ser informada sobre algum atraso e a necessidade de avaliação. É um trabalho processual em que se vivencia um luto de um bebê ideal, para dar um novo lugar ao bebê real (FRANCO, 2015).

Ainda a respeito das questões motoras, os relatos da professora P1 e da ADE A3 mencionaram o tônus. Identificaram bebês mais “molinhos”, como exemplificam os relatos a seguir:

*[...] essa criança fica com a língua para fora e não anda, não senta, ele não se mexe praticamente ele mostra e mexe com os bracinhos. A gente fazia balão de sabão, ele era meio molão, sabe? Só que ele era enorme. (P1)*

*A gente já teve aqui crianças diferentes, sim, mais molinhos, um pouquinho diferentes, com uma dificuldade maior, um grau de dificuldade BEM maior, não é? (A3)*

Formiga, Pedazzani e Tudella (2010) a importância da atenção aos sinais de alteração de tônus muscular. Tais sinais podem indicar uma paralisia cerebral, que, se identificada precocemente, tem aumentadas as chances de um prognóstico positivo. Os relatos podem ilustrar situações relacionadas a dificuldades na aquisição do controle postural dos bebês (CAMPOS, 2005).

Os relatos apresentados no desenvolvimento motor típico e atípico ilustram que tanto as professoras quanto os ADE estão atentos às manifestações exibidas pelos bebês, principalmente em relação ao desenvolvimento motor mais global, como sentar-se, engatinhar e deambular. Esses resultados podem indicar que os profissionais se apoiam nesses marcos para o planejamento das atividades, todavia, também indicam que seria importante a discussão e a capacitação a respeito das diferentes habilidades motoras necessárias para o desenvolvimento infantil, como o manuseio das mãos para a alimentação, para a exploração de livros e demais brinquedos, atividades essenciais para o desenvolvimento da associação do ato motor com as habilidades sensoriais: visão e audição.

### **5.1.2 Socioafetivo**

Quanto à identificação do desenvolvimento esperado para a idade, no âmbito

do domínio socioafetivo, todos os participantes mencionaram esse assunto. A professora P1 abordou a dificuldade de trabalhar com a faixa etária dos bebês do Nível II, devido ao estranhamento e choro expressado pelo bebê, frente aos profissionais, nesse período da vida, corroborando Spitz (1960, 1979), ao destacar a angústia do bebê, em torno dos oito meses de vida, ao se tornar capaz de diferenciar as pessoas de referência em sua vida, como a mãe e o pai, de desconhecidos. O exemplo a seguir ilustra essa questão:

*[...] no Nível II, eles ficam só um ano na escola e é a idade mais complicada de trabalhar. Eles têm nove meses, 10 meses. É a idade que a bebê está reconhecendo, estranhando, não é? Então eles não aceitam a escola tão fácil assim, demora. (P1)*

Percebe-se, por esse relato, que P1 conhece marcos específicos do desenvolvimento socioafetivo. Ao compreender essa característica típica nessa faixa etária, as professoras e profissionais podem acolher o bebê, nesse período difícil, e compreender a situação.

O choro e o estranhamento são muito comuns, no período de adaptação/inserção<sup>9</sup>, como também ressaltou a professora P2, ao relatar sobre a dificuldade dos bebês menores em sair de sua sala de referência e visitar outro ambiente da escola:

*[...] período de inserção tanto (+), assim, até hoje que nós já estamos no mês de outubro, a gente percebe que os pequenos, os menores saindo do ambiente da sala deles e visitando o outro espaço no ambiente escolar [...]. Eles já estranham a sala. (P2)*

A percepção da professora P2 reforça os achados de Rapoport, Bossi e Piccinini (2018), ao constatarem que os bebês apresentam sofrimento diante do período de adaptação, mesmo que não chorem. De acordo com os autores, os bebês se utilizam de diferentes estratégias para lidar com o estresse envolvido nesse momento, o que sublinha a necessidade de um cuidado redobrado dos profissionais da creche.

Bowlby (1993) afirmou que é possível minimizar o sofrimento do bebê, em face da separação entre ele e as figuras parentais, ao deixá-lo em um local que ele conheça

---

<sup>9</sup> Esses dois termos são utilizados na literatura.

e com uma pessoa que lhe seja familiar. Nesse caso, é fundamental, no período de ingresso do bebê na creche, que ele se mantenha com os mesmos profissionais e, de preferência, em um mesmo ambiente, para que possa constituir um vínculo.

As ADE A1 e A5 referiram a mesma situação de estranhamento do bebê, no momento do banho. Na creche, eles tomam banho numa cuba, quando necessário, e não em banheira, como é de costume nas respectivas casas:

*Em relação ao banho, o bebezinho pequenininho já estranha, não é? As maiores, eles não estranham a gente, já conhecem, já se sentam na cuba. Os pequenininhos você vai deitar, é complicado, estranha o ambiente, não é? Em casa, é uma banheirinha, geralmente a mãe deixa no quarto, não é? (A1)*

Diante dos relatos, é possível perceber que as professoras e os ADE observam e identificam dificuldades, no âmbito socioafetivo, especialmente no que concerne às diferenças entre o ambiente escolar e familiar que causam estranhamento e sofrimento. Tais dados divergem dos resultados da pesquisa de Rapoport, Bossi e Piccinini (2018), na qual as educadoras apresentaram dificuldade em reconhecer e interpretar o sofrimento dos bebês, tornando difícil o acolhimento e a promoção de práticas efetivas, para minimizar o estresse vivenciado. Os autores acrescentaram que se trata de um desafio a ser enfrentado, e que a escola deve contar com o suporte de outros profissionais, como o psicólogo, para auxiliar os educadores, nesse momento.

Outros participantes descreveram comportamentos que envolvem a interação social. A ADE A3 enfatizou, em seu relato, que alguns bebês estranham no início, mas depois se acostumam com as profissionais, após o estabelecimento do vínculo, do laço afetivo (BOWLBY, 1993):

*No começo, os bebezicos, bebezicos mesmo, eles observam bastante a gente. Alguns até estranham. Outros até sorriem, mas assim, depois vão se acostumando com a gente, e aí eles já começam a brincar, já começam a sorrir. A gente brinca muito com eles, dá um brinquedinho. E eles vão se interagindo aos poucos ((risos)). (A3)*

Por meio do relato, percebe-se que ela está atenta às reações dos bebês, como o sorriso, frente às interações sociais. Sabe-se que o sorriso social expresso como reação ao estímulo deve fazer parte do repertório do bebê, a partir dos dois meses de vida (BRASIL, 2016b), sendo a sua ausência um marcador importante para identificar

sinais de risco para o Transtorno do Espectro Autista (SILVA, 2017).

Já no relato da ADE A6, ficou explícita sua observação quanto ao período em que o bebê brinca mais consigo mesmo, demonstrando uma ausência de interação entre os pares, nos primeiros meses de vida. O vínculo principal ainda se dá com o agente de referência, como ressaltado por Winnicott (2000) e Bowlby (1984). É a partir dos 10 meses de idade, aproximadamente, que se torna possível identificar a interação entre os pares, como imitação, disputas por objetos e a observação do comportamento de outra criança (GRANA, 2011). Assim, o relato de ADE A6 reforça o início do processo da interação entre os pares:

*Nessa faixa etária, que eu estou esse ano, no começo do ano, eles eram individualistas. Então, assim, eles não interagiam mesmo. Então, era cada um brincando com o SEU, em momentos separados. Com o decorrer do tempo, com o trabalho feito e tudo mais, eles começaram a interagir e a brincar entre eles. (A6)*

Além disso, A6 ressaltou um aspecto importante, ao mencionar que o trabalho realizado na escola pode transformar a situação. As ações executadas pelos profissionais favorecem o vínculo e a interação entre as crianças, e não somente a idade cronológica, indicando que o ambiente e a mediação são fundamentais para o desenvolvimento (MELLO; FARIAS, 2010; BERNARDI; ROCHA, 2016).

Os participantes também identificaram atrasos no domínio socioafetivo. Os relatos apontaram para a dificuldade na interação social dos bebês, tanto com as próprias professoras e os ADE quanto com os colegas.

No exemplo a seguir, a professora P7 destacou a resistência do bebê ao toque, no contato com o outro, e, conseqüentemente, uma dificuldade de interagir socialmente:

*[...] e ela era bem assim, não queria que ninguém relasse nela, sabe? /.../ Um pouco difícil nessa parte de interação. (P7)*

O exemplo mencionado pela P7 pode indicar diferentes situações, com relação ao comportamento do bebê de recusa ao toque, mas seria importante o contato com a família, para discutir a questão, incluindo a possibilidade de fazer alguma atividade em conjunto com a família, para que o bebê possa ir ampliando a abertura à interação com o outro. A observação contínua do bebê com diferentes pessoas, em variadas

atividades, também poderia auxiliar na conduta mais direcionada dos profissionais, na escola. Outro aspecto relevante seria a discussão entre a equipe de trabalho, para analisar se o comportamento ocorre em outras situações.

As percepções das professoras P4 e P6 e da ADE A3 foram semelhantes. A primeira referiu que um bebê evitava contato com o outro, permanecia o tempo todo deitado e só se levantava quando a mãe chegava para buscá-lo:

*E tinha uma menininha que só queria ficar deitada naquele travesseiro. Não queria contato com ninguém, não queria nada. Só que a mãe dela chegava, ela levantava. Não queria nada, não (+) /.../ [...] porque era MUITO (+), ela não levantava para brincar com nada ali. O dia inteirinho, e aí, ela foi vindo assim. (P6)*

Através do relato, é possível perceber que a professora conseguiu identificar o comportamento do bebê, na rotina, para organizar suas ações:

*Então, a gente (+) eu conversei com o coordenador, não é? Ele me instruiu. A gente tinha que dar um jeito [...]. (P6)*

Nesse sentido, a professora, ao verificar a dificuldade do bebê, buscou orientação para direcionar seu objetivo, recurso e estratégia para atuar com a especificidade do seu aluno. Demais relatos a respeito de ações serão apresentados na categoria Ações dos profissionais frente ao atraso no desenvolvimento e na subcategoria Atuação em equipe.

A ADE A3 também apontou fragilidades na interação social, embora tenha dado um significado diferente, ao assinalar que “ele gosta de ficar sozinho”:

*Sempre tem, sempre tem um ou outro que não gosta de se interagir ali não. Ele gosta de ficar sozinho. (A3)*

Por meio dessa fala, é possível perceber que a ADE A3 atribuiu a dificuldade na interação a uma preferência do bebê. Ao considerar como uma escolha dele, pode ocorrer de ele permanecer nessa posição isolada, sem a mediação realizada pelo adulto, sem ações direcionadas que o auxiliariam nesse processo. Tampouco pensariam ser imperioso investigar, no contexto familiar, os motivos dessa dificuldade.

Outro relato a respeito do isolamento social foi feito pela professora P4. Ela reconheceu a dificuldade de o bebê brincar com os pares, mas a atribuiu às vivências

no contexto familiar, conforme se nota em sua fala:

*Você vê que é, que foi só da criança, que aquele momento ali foi de acordo com o contexto. É que em casa, a criança não tem convivência com outras crianças. Prefere brincar ali, mais no privativo. (P4)*

Essa reflexão da professora P4 é importante, pois o bebê é um sujeito histórico e cultural, como afirmou Mello (2017). Para que se possa compreender o comportamento de um bebê, o contexto familiar não pode ser desconsiderado. No entanto, vale frisar que, independentemente da vivência que o bebê tem, na família, não pode ser justificativa para os profissionais da escola aceitarem o comportamento do bebê e não proporem ações diferenciadas para possibilitar o intercâmbio de experiências, as trocas. É necessário pensar em ações que o auxiliem, nessa dificuldade, independentemente da possível causa da situação.

Os relatos da professora P5 e da ADE A5 identificaram em bebês uma dificuldade aos comandos, tampouco respondiam quando chamados pelo nome:

*Porque ele, realmente, se chamasse ele não vinha, não obedecia aos comandos que você dava. (P5)*

*O nome dela mesmo ela não sabia. Ela nunca respondia. Ela nunca atendia pelo nome. (A5)*

Por meio desses dois relatos, seria possível discutir a questão da falta de resposta do bebê a uma outra pessoa, quando chamado pelo nome, mas também poderia indicar que o bebê não estava escutando o chamado do outro. Em ambas as possibilidades, seria necessária a discussão com a família, para entender o comportamento do bebê em outro ambiente, como no contexto familiar, e o encaminhamento para avaliação do sistema auditivo, caso fosse necessário.

A propósito da falta de resposta do bebê, ao ser chamado pelo nome, o estudo de Ferreira (2014) teve como objetivo investigar se bebês de apenas quatro meses de vida reconhecem o próprio nome. Participaram do estudo 30 bebês sem qualquer comprometimento, e os resultados apontaram que eles permanecem mais tempo focados na fonte sonora, quando alguém pronuncia o nome deles, do que com a pronúncia de outros nomes. Esse estudo mostrou que, desde muito precocemente, o bebê está atento aos sons, especialmente ao som de seu nome, diferentemente do que foi identificado pelos relatos das participantes P5 e A5.



A professora P1 vinculou as dificuldades do bebê, no âmbito socioafetivo, aos aspectos familiares. Destacou a dificuldade dos pais em estabelecer limites e os efeitos disso no contexto escolar, nas relações estabelecidas, como ilustra o relato a seguir:

*Já tivemos bebê com dificuldade de (+), como é que fala? De se dar com um amigo. Teve que ser feito um trabalho bem maior com ele, mas, assim, é uma bebê que tinha alguns problemas em casa, não de se dar mal, mas de ser muito, muito mimado, não ter limites, ele era o rei da casa. (P1)*

Esse relato exemplifica a importância do limite como gestão de relação em grupo, segundo abordou Crespim (2016). A autora destacou que os limites são estabelecidos, com bebês dessa faixa etária, em situações cotidianas, e que os pais podem apresentar dificuldades em fixá-los, devido ao tempo que permanecem distantes dos filhos, ao longo do dia, cedendo “[...] até o ponto de ficarem sobrecarregados e levados aos seus próprios limites.” (CRESPIN, 2016, p. 64-65). A autora acrescentou, assim como retrata o relato da professora P1, que o limite está intimamente ligado à socialização e exige posicionamento do adulto.

A professora P6 deu atenção aos aspectos que envolvem a capacidade expressiva do bebê:

*É, já tive sim, uma aluninha, que nada tinha graça, nada chamava a atenção. A gente sabia que ela ouvia, porque falava o nome dela e ela virava. Mas não tinha expressão, não é? (P6)*

A preocupação da professora P6 é pertinente, pois o bebê é capaz de se expressar e interagir, antes do primeiro ano de vida (GRANA, 2011; BRASIL, 2017b). A professora P6 aventou outras possibilidades, como surdez, mas descartou, ao observar que a bebê olhava, quando chamada pelo nome. Vale destacar que, embora a professora P6 estivesse atenta, ao perceber que o bebê respondia quando chamado, seria oportuno entender mais detalhes do comportamento do bebê, sobretudo em função da diversidade de alterações auditivas possíveis de serem identificadas. Nesse caso, cabe alertar quanto à necessidade de orientação ao professor e cursos de capacitação a respeito desse conteúdo do desenvolvimento infantil.

Já a professora P2 identificou dificuldades no âmbito socioafetivo, devido ao envolvimento excessivo com a televisão. Ela frisou que, se a televisão estava ligada, nada mais despertava sua curiosidade, conforme se verifica no relato:

*E aí, já de imediato, eu já percebi que ele é muito (+) ele, na televisão, aí você já percebe, né? Então, televisão, você colocava e ele ficava.*  
(P2)

Jerusalinsky (2014) discutiu essa virtualização e seus efeitos na constituição da subjetividade do bebê. Ela apontou que é possível usufruir da tecnologia, porém, quando se trata de bebês, ou seja, da primeira infância, isso é arriscado. Eles ainda estão em processo de construção e apropriação do corpo, podendo não dissociar o real do virtual e prejudicando essa construção.

Os diferentes relatos a respeito das questões socioafetivas indicaram que os profissionais estão atentos a esse tipo de comportamento, embora tenham que relacioná-los com outros aspectos do desenvolvimento infantil, como no caso dos aspectos sensoriais e perceptivos.

### 5.1.3 Linguagem/Cognição

Quanto à subcategoria **Linguagem/Cognição**, 11 participantes abordaram a respeito desses domínios do desenvolvimento típico e atípico.

O relato da professora (P1) revela que ela está atenta ao desenvolvimento cognitivo dos bebês que acompanha e que, pela comparação entre os pares, identifica habilidades cognitivas. Ao mesmo tempo, reconhece que, para a faixa etária que ela acompanha, é comum eles apresentarem dificuldade para compreender ordens complexas, ainda precisando de ordens simples para executar uma tarefa demandada por ela:

*Só que a gente percebia que ela entendia tudo o que a gente falava. Por exemplo, se eu der uma ordem sequenciada para ela (pega tal coisa e leva para fulano). Demora um pouco para eles entenderem, você tem que falar (pega tal coisa, agora leva para o fulano), uma por vez. Ela não, eu falava assim (Vamos guardar os brinquedos), ela sabe que aqui é bola, ali é o brinquedo de plástico.* (P1)

Conhecer e identificar as habilidades de compreensão pode auxiliar a

professora P1 na elaboração de seu planejamento, a fim de que estimule os bebês, durante as brincadeiras e atividades, apontando e nomeando objetos de interesse do bebê e que se apresentam em seu campo visual. Dessa forma, o bebê tem a possibilidade de associar o objeto ao nome (BRASIL, 2016b).

Outra habilidade cognitiva foi identificada pela professora P2, numa situação de produção gráfica do bebê:

*Ele riscava, riscava, riscava e eu tinha contado a história do Chapeuzinho Vermelho e ele falava (olha o lobo, olha o lobo), quer dizer, olha só, não é? Assim, eu falo: (Gente!) e aí, você fica prestando atenção naquilo. Ele não estava riscando ali por (+), ele estava fazendo o lobo que ele viu na história! (P2)*

Além das habilidades cognitivas, as quais o bebê demonstra, ao nomear seus rabiscos após ouvir uma história, ela abordou outras habilidades, como a interação e a comunicação dele, ao narrar para a ela sua produção, bem como a motora fina, ao manipular o lápis. Ela expressa encantamento com a cena, corroborando a literatura que apontou a importância de incentivar a garatuja, para estimular a criatividade, a imaginação, a motricidade, assim como a construção da escrita alfabética futuramente (SILVA; CAETANO, 2014; FEDERIZZI; CUNHA, 2015).

Com relação à linguagem, especialmente as habilidades expressivas orais, as professoras P2, P4, P7 e a ADE A1 realizaram a fala dos bebês, desde o balbucio até a construção de pequenas frases.

A professora P7 destacou a fase pré-linguística do desenvolvimento da linguagem, ao identificar o balbucio dos bebês:

*O Nível I é aquilo mesmo, não é? Os balbucios, que a criança começa. E aos poucos, eles vão falando, não é? Eles vão percebendo, vão fazendo gestos, não é? (P7)*

No entanto, ela reconhece o balbucio como primeira manifestação linguística do bebê, o que diverge de Bello e Machado, 2015. Conforme as autoras, o bebê se comunica desde a mais tenra idade através do choro, como nos apontou a professora P2:

*É o choro a linguagem deles. Então a gente tem que (+) meio que esse choro vai demonstrar o quê? Fome, sono ou dor, não é? Dos pequenininhos. Então, aí a gente tem que estar atenta, não é?*

*Geralmente, a dorzinha que é um choro, a dor que é um choro que não para. A fome que você percebe pelo sugar, chupeta, do que eles trazem para a escola, a gente aí percebe mesmo por conta dos horários, que o horário de alimentação da escola principalmente no início é totalmente diferente do horário de alimentação de casa. E o horário do sono também, que você percebe quando é o sono, é o choro de sono. Então, essas (+) eles demonstram essas necessidades que eu falo que são mais necessidades fisiológicas nessa parte que eles demonstram nessa idade, os pequenininhos, são essas. (P2)*

É possível observar, pelo relato da professora P2, que ela identifica e interpreta o choro do bebê, proporcionando um significado. Bressani (2006) apontou que a capacidade de comunicação do bebê depende dessa leitura do educador, de sorte a auxiliar o bebê a significar o que está a sua volta, o que ele sente, em um momento quando ele ainda não consegue verbalizar.

Já a ADE A1 e a professora P4 abordaram o processo de aquisição de novos vocábulos, o que depende da maturação do sistema auditivo e da troca de experiências com diferentes interlocutores (DELIBERATO, 2017):

*Agora eles falam, é (+) (não, mamãe, dá), eles falam. Todos que estão lá na sala, os maiorzinhos. (A1)*

*Então, como eu estou com as crianças de um ano, um ano e pouco, eles já estão falando palavrinhas, contextualizadas sempre, não é? Então (água, papai, mamãe). Às vezes, chamam a gente de mamãe, e eu falo (eu não sou a mamãe, eu sou a professora). Aí, eu falo (eu sou a professora), e nessas experiências em que eu tive com crianças maiores do Nível III, já indo para dois anos, que já sai do que eu trabalho hoje, eles já, assim, falando bastante coisas, não é? E assim, eles sempre estavam avançando, não é? (P4)*

A ADE A1 se referiu a uma turma de Nível I, a turma mais nova da creche, assim como a professora P4, que também acompanha uma turma de Nível I. Ambas identificaram que os bebês dessa idade já são capazes de dizer algumas palavras. Observa-se que a professora P4 diferencia a fala, como mera repetição de palavras, de uma fala contextualizada, assim como situa a faixa etária aproximada em que isso se torna possível (BRASIL, 2016b).

A professora P2 destacou um avanço do ponto de vista da linguagem, a produção de pequenas frases de algumas crianças que acompanha, no Nível III, como explicita o trecho a seguir:

*Às vezes, (Ele não quer sentar) ((P2 imitando a fala da criança)), (Ele não quer guardar o brinquedo) ((imitando a fala da criança)). Então, a maioria das frases são completas. (P2)*

A professora P2 acompanhou os mesmos alunos, desde o Nível I até o Nível III (turma em que se encontrava, no momento da pesquisa). Ela observou o desenvolvimento da linguagem de cada um e percebeu que, no momento, eles já constroem frases e se comunicam bem por meio da fala. Essa evolução na linguagem pode estar associada à permanência na creche, interação com os pares, como apontaram os estudos de Castro (2001) e Silva (2014), ao afirmarem que a frequência à escola incentiva o nível das habilidades comunicativas e a interação social.

Assim como nos domínios motor e socioafetivo, os participantes identificaram atrasos no âmbito da linguagem e da cognição.

Do total de relatos dos participantes, sete abordaram aspectos relacionados à fala, o que corrobora o estudo de Teixeira *et al.* (2017), ao verificar que, na avaliação do desenvolvimento de 100 bebês em creches, entre todos os domínios avaliados, o domínio mais prejudicado foi o da linguagem, especificamente na fala. Esses dados reforçam a relevância da identificação realizada pelos profissionais da creche, para que se possa promover ações que favoreçam a linguagem precocemente.

A professora P5 notou que determinado bebê de sua turma não falava. Entretanto, ela acredita que há uma recusa e não um atraso:

*Tem uma bebê que, às vezes, eu tenho a impressão que ele se recusa a falar. Não é porque ele não sabe, mas tenho a impressão de que às vezes ele se recusa a falar. /.../ Não sei. Porque, sabe quando você acha que ele sabe falar e ele não quer? /.../ Ele tem dois anos já. /.../ Olha, eu já o ouvi falando carro e pai, só. /.../ Eu fico vendo as relações também, para ver se com os amigos ele vai falar. Não é? /.../ Mas nem com os amigos ele quer falar. /.../ No momento das cantigas, assim, também não vejo. (P5)*

O relato ilustra a atenção da professora e a tentativa de identificar, em diferentes contextos da rotina, se ele apresenta fala em determinados situações e em outras não, ou se ele realmente mostra atraso na linguagem. Tal observação poderia ser discutida com a equipe de trabalho e com a família do bebê. Qualquer observação no desenvolvimento do bebê quanto às questões de linguagem deve ser encaminhada de forma precoce, para viabilizar uma estimulação adequada. Além da questão da expressão oral, o professor deve estar atento aos problemas de interação com o outro

(DELIBERATO, 2017).

Considerando a incerteza e os questionamentos a respeito de atrasos na fala, a ADE A6 evidenciou, de maneira geral, que alguns bebês da turma não se comunicam de acordo com o esperado para a idade, embora não atribua esse comportamento a um atraso na fala:

*[...] tem crianças na minha turma que assim, ele, a gente gostaria que ele já estivesse falando. A gente vê que ele (+) porém, ele não (+), ele é INTELIGENTÍSSIMO para outras coisas. Então, eu não posso afirmar que essa criança está com atraso na fala. (A6)*

Como discutido anteriormente, a ADE A6 é resistente quanto ao conceito de atraso ou outras manifestações dos bebês. Além da investigação de Vitta, Mouro e Sgavioli (2019), outro estudo apontou dificuldades dos educadores na diferenciação entre defasagens e deficiências (VIZENTINI, 2017). Pode-se pensar, pelo relato de A6, que ela poderia não indicar um determinado atraso por ter cautela em relação a estabelecer condutas sobre a deficiência. No entanto, literatura tem assinalado que o fato de um profissional sugerir um atraso em um comportamento de um bebê ou criança não significa diagnosticá-los, mas proporcionar ações mais adequadas para o seu momento de desenvolvimento (JERUSALINSKY, 2015).

Os demais relatos retratam que os ADE estão atentos aos diferentes comportamentos, inclusive percebendo outras habilidades expressivas, além da fala, como uso de gestos, entonações:

*Vários que, só por gestos, vêm chamar você no toque, não é? Mostra, mas fica só no (hã, hã, hã ((referindo-se aos sons dos bebês não oralizados quando pedem algo)) e não falam. Por quê? A gente percebe que tudo o que ela quer chega a ele sem ele verbalizar nada. (A2)*

*A gente tem uma menina, que é uma das mais velhas e ela não fala. Ela fala, ela faz assim para a gente (Ah, Ah). Ela não quer saber de falar, sabe? (A3)*

*[...] só falava mama e papa, do Nível III, um dos mais velhos da sala e só falava mama e papa, palavrinhas, assim, bem simples. Ele tinha um certo atraso. /.../ Ele estava sempre só apontando (ããã) ((se referindo ao som que a bebê produzia)) ele falava (ããã), sabe? só esse som. (A4)*

Esses relatos de A2, A3 e A4 ilustram atrasos no âmbito da linguagem.

Identificaram crianças que ainda se utilizavam de gestos e sons, numa idade em que já poderiam também se expressar verbalmente, por meio de palavras ou até pequenas frases.

Já a professora P1 destacou a dificuldade do bebê na compreensão verbal, durante a atividade, ao compará-lo com os outros bebês, mesmo com o suporte oferecido por ela, através de modelo, bem como pelos outros bebês, que executavam a atividade sem dificuldade:

*Então você precisa explicar melhor para ela, falar mais, com mais ênfase. Então, por exemplo, nós temos uma atividade, é um livrão e eles pintaram com tinta guache, então, colocava a tinta minha mão dela (passa uma mão na outra) a gente passava nas mãozinhas deles, está bom? A gente fazia, agora... pinta, pinta, pinta, pinta deixa pintar, não era para colocar a mãozinha só, era para pintar do jeito que eles quisessem. Vamos colocar mais, vamos colocar mais, na segunda vez todas as outras bebês já faziam assim ((fez o gesto de esfregar uma mão na outra)), entendeu? Ou pelo menos tentava, né? Essa não ((ficou sem ação para mostrar como a bebê ficava)). Ou até levava na boca. (P1)*

A compreensão verbal desse bebê estava abaixo do esperado para a idade, segundo discutiu Zorzi (2000), o que pode gerar atrasos globais. Em uma idade precoce, a professora detectou esse atraso, o que diverge do estudo de Silva *et al.* (2014), que encontraram professores com dificuldade para identificar alterações de linguagem na primeira infância, antes dos três anos de idade.

A possibilidade de ampliar o processamento da compreensão está associada com o sistema sensorial auditivo, as habilidades cognitivas e a própria mediação do meio ambiente. Um bebê pode ter alterações na compreensão, provocadas por uma simples alteração de orelha média, por exemplo, uma otite, o que pode acarretar a diminuição na percepção da intensidade auditiva e, conseqüentemente, a desatenção e a ausência de resposta. Outro aspecto, ainda em relação ao sistema auditivo, seria a possibilidade de outro tipo de alteração, que poderia acarretar falta de acesso à informação do meio. Ademais, seria possível pensar na falta de estimulação do bebê. Em qualquer um dos fatores ou aspectos, por qualquer identificação quanto à compreensão verbal, o bebê deve ser encaminhado a profissionais especializados e a família deve ser orientada.

### 5.1.4 Sensorial

No tocante à subcategoria **Sensorial**, cinco professoras apresentaram relatos que abordavam o sistema sensorial, envolvendo o visual, o auditivo e o tátil.

Os relatos das professoras P1, P5 e P6 descreveram o desenvolvimento sensorial auditivo, como nos exemplos a seguir:

*Tem uma brincadeira que a gente fala com a voz assim ((engrossou a voz)) ou com a voz assim ((afinou a voz)), a musiquinha. E a hora que eu percebi, era uma bebê de (+), ele estava com 8, 7 para 8 ((meses)). Aí ele estava olhando para mim e eu cantando (O elefante ((engrossou a voz)), eu falava e ele fazia assim ó ((olhava para mim com atenção)), tipo, (não é a voz dela) ((se referindo ao que supôs que o bebê pensou)). (O elefante queria voar) ((engrossou a voz)), (a mosca) ((falou no tom de voz dela)) aí ele olhava para mim. (A mosca disse: você vai cair) ((voz baixa, suave)), (o elefante teimoso voou) ((engrossou a voz)). Aí eu acabei de cantar eu fiz de novo e ele teve a mesma reação, tipo assim, nossa, ele percebeu que a voz não é a minha voz, mas ele não tinha escutado aquela voz saindo de mim, né? Isso foi legal, mas não mostra um problema, mostra uma percepção maior, né, dele, assim, já. (P1)*

*Geralmente, eles se assustam bastante, não é? Aos sons. Dão um pulinho. (P5)*

*Todos procuram, não é? Todos, desde os pequenininhos, já procuram o som. Já viram a cabecinha. (P6)*

Esses relatos ilustram as habilidades auditivas, a discriminação, professora P1, e a detecção auditiva, professoras P5 e P6 (BRASIL, 2016b). A professora P1 percebeu uma habilidade auditiva mais refinada, que exige mais atenção. Trata-se da percepção do bebê ao escutar, pelo menos, dois sons distintos (BRASIL, 2016b), enquanto as professoras P5 e P6 notaram quando o bebê percebe a presença de som (BRASIL, 2016b).

As professoras também observaram atrasos no desenvolvimento sensorial, visual e tátil. Quanto ao visual, duas professoras abordaram esse domínio:

*Era um Nível II e a gente percebeu que ela fazia assim ó ((aproximou seu rosto do meu, olhando bem de perto)) para a gente, né? Aí nós comentamos a família, mas a família falou que não, que estava tudo bem e a gente não tinha muito o que fazer. Mas ela era uma criança extremamente inteligente, falava tudo, fazia tudo, entendia todos os comandos, tudo, tudo você falava com ela. Então, a gente viu isso, mas a mãe não, que falou que não, que não tinha nada, que o pediatra*



*não falou nada. Eu tenho ela no Facebook, ela usa um óculos bem forte, hoje, dois anos depois, bem forte. (P1)*

*Eu tenho uma criança assim, esse ano lá em G. ((nome da cidade)), mas ele já não é tão bebê. Já tem dois anos. Então, mas ele, a gente descobriu que ele tem (+) na verdade, ele olha, mas a gente não sabia, porque ele tem (+) tem um desvio no olho. Até começou a usar óculos agora. Mas eu, eu (+) a mãe hoje ((inaudível)) (Que na hora que ele pôr os óculos, o mundo vai iluminar para ele). Porque é assim, eu não sei quando ele está olhando para mim, não é? /.../ E assim, o senso de direção dele é muito difícil. A gente sabe, ele vai (+) é muito difícil. Acaba que até a coordenação motora dele está prejudicada. /.../ Ele se balança bastante para andar, ele tropeça, ele cai. (P5)*

O relato da professora P1 demonstra que ela identificou a acuidade visual prejudicada de uma criança, através do comportamento dela. Ela deixou claro que a dificuldade visual não prejudicou o desenvolvimento global até o momento em que manteve contato com a criança. Nota-se que a escola informou os pais a respeito da observação acerca do aspecto visual do bebê e, de acordo com a professora, a família apresentou resistência em acolher a informação e procurar um profissional especializado, conforme já discutido anteriormente (FRANCO, 2015).

Já no relato da professora P5, nota-se que ela deu atenção às características físicas da criança, visíveis, como o “desvio no olho”. Ela reconheceu que o comprometimento visual estava prejudicando a motricidade.

Quatro professoras também verificaram dificuldade no processamento sensorial, por meio de estimulação sensorial tátil como manusear tinta, alimento, areia, terra, corroborando o trabalho de Barros (2019), em que foram encontradas, na Educação Infantil, crianças com disfunções no processamento sensorial, de leve a definitiva. A autora concluiu, inclusive, que a dificuldade no âmbito sensorial pode prejudicar o envolvimento das crianças em determinadas tarefas. Seguem os exemplos de constatações das professoras:

*Ela comeu desde que desse na mão dela, para ela, não gostava de pôr a mão em nada melecado, ela não colocava a mão em tinta, nem na água ela queria pôr a mão, nada melecado. (P1)*

*Então, ele tinha (+) não gostava de mexer com tinta. [...]. Ele não punha a mão, de jeito nenhum. [...] Ele se negava e chorava. (P2)*

*Tem criança que não gosta de pôr a mão em tinta. (P3)*

*Então, a gente percebe, e também a situação da terrinha, não é? Que você leva na areia. Aí, tem criança que tem um pouquinho de repulsa a areia, assim. (P7)*

Embora as professoras percebam situações nas quais as questões sensoriais e perceptivas estejam presentes, a quantidade de relatos a esse respeito foi menos observada nas professoras e ausente no ADE. Inúmeros estímulos sensoriais estão visíveis no cuidado destinado ao bebê, na creche, como a troca de fraldas, alimentação, banho e em outras ações que envolvam o brincar, de modo que é importante que sejam compreendidos. Ademais, o desenvolvimento sensorial está intimamente associado a outros domínios do desenvolvimento infantil, como no desenvolvimento motor e da linguagem. Dessa forma, a carência de vivências sensoriais pode prejudicar aquisições englobando outros domínios do desenvolvimento (SERRANO, 2016).

A ausência de identificação de relatos das habilidades do sistema sensorial, por parte dos ADE, e um número reduzido de relatos da mesma temática por parte das professoras, pode indicar a falta de compreensão e/ou informação a respeito desse domínio e do seu desenvolvimento, assim como a relação entre o desenvolvimento sensorial com os demais aspectos do desenvolvimento infantil.

A investigação de Souza (2014) avaliou uma intervenção em curto e médio prazo de uma formação continuada para professores do Ensino Fundamental sobre o transtorno do processamento sensorial. Os resultados se relacionam com os da presente pesquisa, ao apontarem que, no pré-teste, muitas perguntas sobre o assunto ficaram em branco, sem resposta. Após a intervenção, houve a aquisição de informação sobre o assunto, embora, de acordo com a autora, não tenha sido eficaz para mudar a atitude do professor. Tal estudo reforça a necessidade de capacitação dos envolvidos na educação dos bebês.

## 5.2 PRÁTICAS PARA O DESENVOLVIMENTO DOS BEBÊS

Para que um trabalho seja desempenhado com qualidade, com foco no desenvolvimento integral dos bebês, tanto daqueles com desenvolvimento típico quanto atípico, é preciso garantir organização da rotina de trabalho dos profissionais, assim como o trabalho em equipe.

A seguir, apresenta-se o Quadro 9, com a categoria **Práticas para o**

**desenvolvimento dos bebês** e suas subcategorias, juntamente com a participação das professoras e dos ADE em cada uma delas.

**Quadro 9 – Categoria Práticas para o desenvolvimento dos bebês**

<b>2 Práticas para o desenvolvimento dos bebês</b>	<b>2.1 Descrição da rotina das professoras</b> (P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7)	
	<b>2.2 Descrição da rotina dos ADE</b> (A1; A2; A3; A4; A5; A6)	
	<b>2.3 Atuação em equipe</b>	<b>2.3.1 Entre os profissionais da escola</b> (P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; A1; A2; A3; A4; A5; A6)
		<b>2.3.2 Com outros parceiros</b> (P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; A1; A2; A3; A4; A5; A6)

Fonte: Elaboração própria

Por meio do Quadro 9, é possível notar que, na subcategoria **Descrição da rotina das professoras**, todas as professoras apresentaram relatos a respeito de planejamento.

No tocante à subcategoria **Descrição da rotina dos ADE**, todos os ADE também expuseram relatos acerca da organização de trabalho.

Em **Atuação em equipe**, todas as professoras e os ADE abordaram o tema, tanto na subcategoria **Entre os profissionais da escola** quanto na subcategoria **Com outros parceiros**.

Esse resultado, relatos de todos os participantes em cada subcategoria, pode indicar efeitos de uma organização de trabalho efetiva, nas três escolas pesquisadas, apoio e acompanhamento da coordenação quanto à elaboração do planejamento semanal das professoras e quanto à organização do trabalho desenvolvido pelos ADE.

Quanto ao trabalho em equipe entre a escola e família, a participação elevada pode ter sido devido à faixa etária dos bebês, quando esse vínculo, escola e família, mantém-se estreito, complementando-se no contexto da creche. Os relatos sobre a parceria entre as áreas da educação e da saúde pode ser, entre outros motivos, por conta do vínculo entre os docentes e estagiários da Universidade do município e as creches e o suporte das unidades de saúde próximas às escolas.

A categoria **Práticas para o desenvolvimento dos bebês** é composta por três subcategorias, as quais são discutidas a seguir: **Descrição da rotina das professoras**, **Descrição da rotina dos ADE** e **Atuação em equipe**.

### 5.2.1 Descrição da rotina das professoras

Nessa subcategoria, buscou-se mapear a **Descrição da rotina das professoras**, ou seja, o planejamento das professoras em sua rotina de trabalho com os bebês.

Dentro dessa subcategoria, as professoras abordaram a importância do objetivo e da intencionalidade, ao elaborar o planejamento; descreveram atividades realizadas com os bebês, além da avaliação e da confecção de relatórios.

A elaboração de um planejamento implica reflexão diária do professor, pois não é suficiente propor uma atividade: ela precisa ter intenção. Foi possível identificar, nos relatos das professoras, a necessidade de estabelecer objetivos e intenções, ao iniciar um planejamento.

A professora P5 frisou que se deve, primeiramente, pensar o que se pretende desenvolver com a turma, para depois preparar a atividade, em vez de atribuir um objetivo a uma atividade já elaborada. Segue o exemplo:

*Você tem que pensar o que você quer desenvolver, para depois você pensar na atividade, não é? Não ao contrário. Geralmente, eu tenho as intenções que a gente tem lá, e você vai olhando (ah, estou precisando olhar mais isso, mais isso). (P5)*

Observa-se pelo relato, que, com base em orientações gerais ao professor, no projeto pedagógico, ela se questiona, dentro de todas as possibilidades de atividades, o que ela mais precisa trabalhar com os bebês, “olhar mais”, como ela mesma referiu. Nesse sentido, Magalhães *et al.* (2017) orientaram que a realização de uma “carta de intenções”, com uma série de perguntas reflexivas, pode auxiliar os professores a se questionarem sobre a educação, sobre seu papel e sua atuação, sobre cada bebê que acompanham, entre outras perguntas que amparam a elaboração do planejamento e as escolhas do professor.

O exemplo da professora P4 também ilustrou a importância que ela dá ao momento de planejamento. Relatou que a execução de uma atividade não é fruto de mágica, mas sim de muito trabalho:

*Em cada atividade, você tem uma intenção. /.../ De acordo com a criança. /.../ Não é nada mágico, é tudo produzido, é tudo fabricado, formado, planejado, elaborado e desenvolvido com as crianças. (P4)*

É possível afirmar que essa organização, relatada pela professora P4, depende da formação do professor. Nesse momento de planejamento, o professor pode perceber suas próprias dificuldades quanto a determinados domínios, áreas, abrindo espaço para o questionamento acerca do seu processo de formação (VACCAS, 2012), para, assim, buscar novos conhecimentos. Apesar da relevância do planejamento para a execução de um trabalho de qualidade, como destacado pelas professoras citadas, há poucos estudos que se debruçaram sobre o tema do planejamento na Educação Infantil, como afirmou Abuchaim (2012, p. 141), “[...] como se esse processo fosse inerente ao ato de ser professor.” O foco ainda é maior em aspectos teóricos, sem dar luz às estratégias que colocam a teoria em prática na rotina escolar (ABUCHAIM, 2012).

Ainda a respeito de objetivo e de intenção no planejamento, o relato da professora (P2) revela que ela se respalda nos documentos oficiais, para elaborar seu planejamento:

*A gente nunca deixa as áreas (+) e isso eu levo em consideração de estar abrangendo autonomia e identidade, que agora estão em mudança, não é? /.../ [...] identidade e autonomia, matemática, artes plásticas e por aí. Natureza e sociedade, não é? (P2)*

É importante pautar-se em documentos oficiais, visto que eles orientam a prática pedagógica dos professores, o planejamento, a execução e a avaliação (BRASIL, 2010). No entanto, os documentos abordam aspectos amplos, gerais; não se pode perder de vista o olhar para cada sujeito em questão, cada bebê em sua particularidade; e isso exige do professor reflexão diária a propósito de sua prática, como a própria professora P2 ressaltou, em outro trecho:

*Temos esse semanário que nós entregamos na segunda-feira, com as atividades da semana (+). Primeiro, a gente coloca as intenções. Qual é a intenção que eu tenho com aquela criança, o que eu quero atingir com aquela atividade, qual é a minha intenção. Depois eu coloco as atividades por dia. SEMPRE uma principal. (P2)*

Ela ressaltou que o primeiro passo é questionar-se a respeito de quais as intenções que pretende atingir com a turma, ou com determinada criança. Após definidas as intenções para aquela semana, ela organiza as atividades principais, uma em cada dia.

A professora P5 mencionou a importância da construção de autonomia como um dos objetivos a serem trabalhados com os bebês, na creche:

*[...] desenvolver a autonomia deles o tempo todo, não é? /.../ E é o que a gente mais quer nessa idade, que eles desenvolvam a autonomia.*  
(P5)

A autonomia também foi contemplada no relato da professora P2, como um dos seus objetivos a serem alcançados no trabalho com os bebês e que, inclusive, é elencado como uma meta em seu planejamento:

*A minha atividade, ela é planejada propositalmente, para que haja (+), que eles façam essas escolhas.* (P2)

A autonomia é apontada pelos documentos oficiais como um dos aspectos relevantes para o desenvolvimento do bebê (BRASIL, 2009a; 2010; RIZZO, 2015). Mas vale destacar que se trata de uma construção gradual e que necessita do apoio e do suporte do educador até que esse objetivo seja atingido (RIZZO, 2015) e deve-se saber diferenciar o que é autonomia, querer fazer sozinho, do que é um isolamento, dificuldade na interação com o outro, de acordo com Plothow (2018). A autora ressaltou o cuidado que as educadoras devem ter, no que diz respeito ao bebê que pouco demanda do outro, passivo. Discutiu, ainda, a noção de autonomia adotada por algumas professoras de um berçário. Constatou que a visão de autonomia estava associada àquele bebê que se resolvia sozinho. Contudo, após o acompanhamento do desenvolvimento do bebê com o protocolo IRDI e reuniões com as professoras, a autora concluiu que o bebê estava numa posição de inibição frente a essa suposição de autonomia que elas tinham dele. Ainda nessa pesquisa, foram observadas tentativas do bebê de interação com as professoras, embora elas, cristalizadas na ideia de autonomia, não o acolhessem para além dos cuidados fisiológicos, o que pode ter produzido o aumento do isolamento desse bebê.

Além da autonomia, outro objetivo mencionado dentro de uma atividade foi trabalhar com os bebês a noção de inclusão, diversidade, como referiu a professora P1. Ela utilizou um livro no qual a personagem principal era uma bailarina com deficiência visual, segundo mostram os relatos a seguir:

*[...] mas a gente está tentando focar no balé por conta da Bailarina ((se referindo ao livro que utilizou com as crianças)) que tem alguma deficiência, qualquer deficiência. Nós vamos trabalhar a inclusão. /.../ Aí você vai mostrando outras maneiras de perceber o mundo. (P1)*

Foi possível identificar, no relato da professora P1, o trabalho de sensibilização dos bebês quanto à diversidade. Essa intenção de trabalhar a inclusão na tenra idade pode ter efeitos positivos, à medida que os bebês crescem e encontram outras crianças com especificidades, como verificado no estudo de Vieira (2014). Ela avaliou os efeitos de uma capacitação de professores para ministrar um programa informativo aos seus alunos, tanto nas atitudes sociais em relação à inclusão dos estudantes quanto dos docentes. Dentre os resultados, evidenciou-se que o programa produziu efeitos positivos nas atitudes sociais dos alunos com respeito à inclusão.

Pôde-se verificar, a partir desses relatos apresentados, o comprometimento das professoras quanto ao planejamento. Tais dados denotam um rompimento com a ideia de uma prática direcionada especialmente aos aspectos fisiológicos do bebê, aos cuidados com o corpo, o que remete ao antigo assistencialismo na creche, segundo frisaram Giraldo (2008) e Magalhães *et al.* (2017).

Também apareceu, nos relatos das professoras, a descrição de inúmeras atividades planejadas e executadas com os bebês, e os recursos utilizados em cada uma delas. Foi possível perceber que vários domínios do desenvolvimento puderam ser explorados por meio de atividades direcionadas e livres, como o motor, sensorial, socioafetivo e linguístico e cognitivo, como discutiram Vitta e colaboradores (2017), favorecendo o desenvolvimento integral.

As professoras P1, P3 e P6 descreveram atividades que estimulam, principalmente, o desenvolvimento psicomotor, de acordo com detalhes expostos nos trechos a seguir:

*A gente põe corda, pneu, bambolê, amarra os bambolês nas cordas, pendura, eles ficam passando para lá e para cá, passam por dentro do pneu amarrado /.../ gente tenta rolar os pneus com eles. (P1)*

*Circuito, a gente prepara para pôr na sala, assim. Pneus, um atrás do outro. Agora chegou uns circuitos legais, assim, de espuma, para poder usar como opção para os bebezinhos não se machucarem, não é? Então, a gente coloca em cima do tatame. Precisa de espuma, os que ainda não andam vão engatinhando, e assim. (P6)*

*Por exemplo, eu fiz uma pesca. Foi muito interessante. [...] eu coloquei tampinhas de garrafas coloridas numa bacia grande, alta e aproximei as crianças e dei colher para eles. Eles simplesmente pegavam colher e tentavam. Um observava o que o outro estava fazendo. (P3)*

A professora P1, ao planejar uma atividade fora da sala de referência, no ambiente externo, mais amplo, pôde utilizar recursos e proporcionar atividades que favorecem as habilidades motoras e “[...] que abrirão caminho para futuras destrezas e “maestrias motoras.” (LEVIN, 2001, p. 120). Dessa mesma forma trata o relato da professora P6: um circuito para os bebês de poucos meses, que estimula a movimentação corporal. Por meio dessas brincadeiras planejadas pelas professoras, é possível que elas identifiquem os bebês que não se movimentam, não exploram os recursos, ou seja, apresentam alguma dificuldade no âmbito motor, ou mesmo uma falta de motivação para se mover. Ao reconhecer esses impedimentos, é fundamental que informe e discuta com a equipe gestora, bem como com a família, para que se possa pensar ações necessárias, pois essas dificuldades obstaculizam o desenvolvimento do bebê (LEVIN, 2001). No relato da professora P3, nota-se a exploração de uma habilidade motora fina, ao se segurar a colher e tentar pegar as tampas das garrafas, importante para a escrita e para a escolarização futura, como já discutido anteriormente (PINHEIRO, 2012).

As professoras P4, P5 e P7 descreveram atividades que trabalharam, entre outros domínios, os aspectos sensoriais – tátil, gustativo, olfativo e visual. Apesar de os aspectos sensoriais permearem todas as atividades e domínios do desenvolvimento, nessas atividades, foram abordados de maneira um pouco mais específica do que nas outras. Na atividade de “Receita”, a professora P5 explorou o desenvolvimento sensorial dos bebês, na manipulação da massa, quando acompanharam a transformação do produto, ao unir os ingredientes, ao sentir o cheiro do alimento enquanto era assado, até comê-lo, associando o estímulo linguístico e cognitivo, ao planejar e executar o passo a passo da receita, além de aspectos de socialização, pois a atividade é partilhada com outra turma que os bebês não encontram com frequência:

*Geralmente, a receita é interagindo com a outra turma, que é o outro Nível III também. /.../ Então, nós já combinamos, colocamos no planejamento, e aí vamos fazer uma atividade, como sequilhos. Então, é assim, vai apresentar, vai falando o que vai fazer. Geralmente, a gente escreve no cartaz, fica acompanhando as receitas. Nós*



*pegamos os potinhos. E vamos dando ingrediente por ingrediente, para eles irem provando cada ingrediente. Depois, a gente vai fazendo passo a passo e eles vão acompanhando. Na medida do possível, eles ajudam a mexer, manipular, depois a gente dá um pedaço também da massa para eles irem mexendo, enquanto você está lá, com a pessoa que está te ajudando. E finaliza. /.../ Depois, terminou? (Ah, vamos pôr para assar) Enquanto está assando. (Ah, vamos para o salão, a gente espera lá, porque tem que assar). Nós ficamos no salão, eles ficam brincando no salão enquanto está assando. Terminou de assar, a gente vai com eles de novo, às vezes, no salão mesmo, no refeitório. /.../ E aí, eles vão degustar o que foi feito. (P5)*

A professora P5 planejou uma atividade de culinária, que estimula diferentes habilidades do desenvolvimento infantil e trabalha, de maneira lúdica e prazerosa, diferentes áreas do conhecimento, como ressaltou Silva (2002), ao estudar a culinária como prática pedagógica.

No relato da professora P4, ela também descreveu uma atividade que enfatiza o desenvolvimento sensorial, tátil, visual, ao plantar e acompanhar, junto aos bebês, o crescimento de um tomateiro:

*[...] a gente agora plantou os tomatinhos, não é? Eu levei até a sala as vasilhas, as sementes, porque a gente está plantando, fazendo as medidas, depois transplantar e eles acompanharem. E hoje, por exemplo, para aqueles que já andam, eu falo (ah, vamos ver), a gente cuida dos tomatinhos, tem que cuidar. É igual a criança, não tem como não cuidar. Choveu muito, não molha. Se está muito sol, molha. Você tem que ver se precisa fazer uma sombra, dependendo do que você coloca ali na terra. E eles cuidam. Eles vão lá acompanhando. Então, eles já entenderam que não pode puxar o galho. Eles vão lá, tocam, não é? Na folha, mas não puxa. Eles olham, observam. (P4)*

É possível perceber, no relato da professora P4, que, além dos aspectos sensoriais, ela trabalha os elementos da natureza, a forma como a ação humana interfere na natureza. Atividades como essa podem estimular a curiosidade, ao acompanhar o crescimento da planta, a valorização e a preservação da vida e do meio ambiente, construindo noções sobre a natureza, assim como orientou o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCNEI) (BRASIL, 1998a) e a resolução que fixou as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (BRASIL, 2009a). Nessa mesma direção, tem-se o relato da professora P7, ao descrever, como possibilidade de atividades, a plantação e a horta. Acrescentou que é uma atividade mais apropriada para os bebês no Nível III:

*Dá para explorar lá fora, dá para fazer uma plantação, uma horta com eles, não é? O nível III já dá para fazer uma horta com ele. (P7)*

A mesma professora aludiu a outra brincadeira sensorial, a confecção de massinha com produtos comestíveis:

*Ah, eu acho assim, que a, eu vejo muito a massinha de modelar, não é? Então, a gente faz com os grandes também. É outra expectativa. E com os pequenos, eles ainda vão ter aquele contato, não é? Vão, até, dá até para colocar alguma coisa comestível na hora de fazer a massinha, porque, se você colocar... tem que colocar óleo, farinha, e aí você pode colocar alguma coisa para dar cor, não é? (P7)*

De acordo com Serrano (2016), é através da experiência tátil que a criança constrói conceitos presentes no cotidiano, como quente e frio, áspero e liso, macio e duro, ao lado da textura, da forma e do tamanho. Tais conceitos influenciam a aprendizagem.

Ainda a respeito de atividades, houve ainda comentários a respeito de atividades voltadas sobretudo ao desenvolvimento linguístico e cognitivo, por meio da música, de contação de histórias e de dramatizações:

*Aí eu lembro que comecei fazendo aquela musiquinha dos cinco patinhos foram passear ((cantou esse trecho da música)), porque a gente tem os fantoches, não é? De vara, eles amavam, ficavam loucos, trouxe bastante livro de bichinhos. (P1)*

*Até já escolhem qual o livro (+) O do lobo, A flor da flor, sabe? Essa parte da primavera (+) eu trabalhei algumas coisas bem legais com eles. Então, eles adoram flor (ah, a flor) ((se referindo ao pedido dos bebês)) alguma coisa, alguém escolhe. (P2)*

*Eu gosto muito de trabalhar com dramatização (+), por exemplo, principalmente nessa faixa etária que eu estou trabalhando esse ano, não é? Então eu vejo, por exemplo, quando aparece o lobo (+) que eu faço suspense (+) tem criança que olha, sabe? Mas não tira o olhar da minha fala e do movimento que eu faço com as mãos. Tem criança que dá gargalhada, quando ele aparece (+). Então, as reações são as mais diversas. (P3)*

As professoras P1, P2 e P3, por meios desses relatos citados anteriormente, mostraram muita atenção às reações dos bebês em determinadas atividades; sabem apontar as preferências e as expressões dos bebês, tanto na escolha de algum material quanto durante a realização da atividade, o que pode indicar que elas

propõem determinada atividade e se mantêm atentas aos comportamentos dos bebês e aos efeitos promovidos por ela. Essa atenção e observação são práticas cuidadosas que auxiliam na documentação e no registro, podendo proporcionar reflexão sobre a prática pedagógica, que, conseqüentemente, melhora o direcionamento, durante o replanejamento (GONTIJO; PORTUGAL; OSTETTO, 2019). Além disso, essa observação do comportamento pode auxiliar na identificação de dificuldades e atrasos, em diferentes âmbitos do desenvolvimento (YAMAGUCHI; ISRAEL, 2015).

A professora P2 trabalhou aspectos socioafetivos e da linguagem expressiva, através de uma atividade de nomeação de sentimentos, após a apresentação de imagens de bebês e crianças com diferentes expressões faciais:

*E aí eu fiz uma atividade bem legal com eles, essa semana. Comecei a semana passada, mas que vai se estender até o final do ano. Não é? (Olha, se você bater no seu coleguinha não pode, ele vai ficar triste). E aí nós procuramos, coloquei lá uma criança com a feição de triste, outra feição de feliz, com dor, não é? (olha aqui) fui mostrando as plaquetas e eles falavam (tá tisti), (ah, tá com doi de baíga) ((reproduzindo as falas dos alunos)). (P2)*

Com essa atividade, a professora P2 viabiliza a nomeação dos sentimentos e auxilia o bebê, através do brincar, a colocar em palavras o que sente e o que acredita que a imagem de determinada criança transmite; e, com essa brincadeira, trabalha as interações sociais vivenciadas entre os bebês (BRASIL, 1998a).

A professora P1 e P7 mencionaram momentos de brincadeira livre, mesmo que não questionadas diretamente, durante a entrevista feita com os participantes. Elas descreveram brincadeiras em que recursos eram disponibilizados e os bebês tinham a possibilidade de criar, imaginar, explorar, construir livremente, sem a interferência da professora ou das ADE, apenas com a observação:

*E tem uma atividade que chama Cantinhos. [...] a gente monta sempre três, geralmente são três que eu monto, atividades diferentes e eles ficam livres para transitar de um para o outro. (P1)*

*E tem os jogos heurísticos, suas atividades são muito legais. /.../ é para combinar (+) são latas, prendedores, pompons. E aí você deixa brincar, monta as estações, deixa lá, entra, não fala nada, não dá emprego para nada, eles que vão descobrindo. (P1)*

*Tem a casa da boneca agora, não é? Então, monta uma casinha mesmo lá. Fez uma casa mesmo. E aí, colocamos os brinquedos lá dentro. Então, tem a parte da cozinha, no caso, tem a geladeirainha, o fogãozinho, não é? Tudo para eles brincarem. (P7)*

Pereira (2018) discutiu a importância do tempo livre para que as crianças aprendam a escolher, solucionar problemas, trabalhar de maneira colaborativa com os colegas, entre outras habilidades construídas e amadurecidas nesses momentos livres. Além disso, pode favorecer o desenvolvimento sensorial e motor (MARTINS; SOMMERHALDER; ZANOTTO, 2019).

O brincar livre ainda pode ser um momento excelente, para que as professoras observem a atividade ou a passividade do bebê, diante dos brinquedos e dos pares, a forma como explora os objetos, a presença ou a ausência de brincar simbólico, entre outros aspectos. As professoras P2, P4 e P5 citaram o brincar livre como parte de seu planejamento, mas não descreveram, pois não foram questionadas, durante a entrevista.

Outro ponto mencionado pelas professoras foi a avaliação e a elaboração de relatórios. Elas nomearam de diferentes formas esse registro: devolutiva, avaliação diária, relatório da semana, relatório semestral.

É possível identificar, no relato das professoras P2, P4 e P7, que o registro feito por elas, tanto diário como semanal ou semestral, tem o objetivo de acompanhar o desenvolvimento do bebê, a partir das observações realizadas ao longo das atividades de rotina da creche, como ilustram os trechos a seguir:

*E nós fazemos avaliação diária. Como é que foi aquela atividade? E nessa avaliação diária, ela é muito importante, porque é nela que a gente observa, assim, (+) (olha o que ele fez hoje), (olha ele mexeu com a tinta, ele não gostava), (ele nunca pôs ((referindo-se à mão da criança)), hoje ele se aproximou). (Hoje o D. conversou); aquela criança que é mais quieta. Assim que você faz essas observações das conquistas, dos progressos das crianças. (P2)*

*[...] elabora o seu planejamento, ali semanalmente, e você faz o seu relatório depois, no final de semana. Nós temos também relatório semestral, onde você vai contar sobre cada criança individualmente, sobre cada ação da criança, sobre o seu desenvolvimento naquele momento e no dia a dia, a gente conta com o auxílio, não é? (P4)*

*[...] já dá para você ter uma noção do desenvolvimento, quando você for fazer a avaliação daquela criança. /.../ Porque nós fazemos, dentro da rede, duas vezes ao ano, não é? É feita em junho, julho, que é feita*

*a avaliação daquela turma, e no final do ano também. /.../ Das duas professoras. Tanto da manhã quanto da tarde. (P7)*

Elas observam o desenvolvimento de cada bebê, registrando as mudanças de comportamento, os avanços no envolvimento com a atividade, como referido por P2. Constatou-se, nos três relatos, que a avaliação e o registro são instrumentos importantes para identificar a evolução do bebê e, também, possíveis atrasos e dificuldades. As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (BRASIL, 2010, p. 29) orientou que a avaliação na Educação Infantil seja feita por meio do acompanhamento do trabalho pedagógico e do registro do desenvolvimento das crianças, “[...] sem objetivo de seleção, promoção ou classificação.” No entanto, nos relatos das professoras P2, P4 e P7, elas não abordaram a forma como registram, o que registram quando se deparam com entraves no desenvolvimento dos bebês.

Gava (2019) entrevistou professoras da Educação Infantil, com o objetivo de examinar o sentido que atribuem à avaliação no contexto de creche. Dentre os resultados, verificou-se que as professoras registram e acompanham o desenvolvimento do bebê e, por intermédio desse documento, podem repensar suas práticas pedagógicas. Contudo, sentem-se inseguras para registrar a percepção que tiveram acerca das dificuldades dos bebês. Esse dado de pesquisa pode ser preocupante, pois à medida que o professor se sente reprimido e inseguro quanto às informações sobre os atrasos e as dificuldades, perde a oportunidade de discutir cautelosamente com a família e tomar decisões importantes, precocemente.

Com efeito, o planejamento das professoras pode potencializar o desenvolvimento infantil típico, ao ser organizado de forma que contemple o desenvolvimento de maneira integral, como também pode auxiliar na identificação de atrasos no desenvolvimento, quando se observa e se registra o engajamento do bebê na atividade e forma como ele a executa, assim como a qualidade das relações estabelecidas com o outro.

### **5.2.2 Descrição da rotina dos ADE**

Essa subcategoria discutiu a organização de trabalho dos ADE na creche. Eles relatam a rotina de trabalho com os bebês, ao longo do dia. Mesmo que não façam planejamento, como as professoras, os ADE relataram suas funções e os objetivos na

execução de suas atividades e descreveram como as concretizam.

É possível perceber, nos relatos dos ADE, a intencionalidade e o objetivo no exercício de seu trabalho.

As ADE A1, A3 e A5 citaram alguns objetivos atrelados à função do ADE:

*Auxílio a professora nas atividades, procuro zelar pelo bem-estar do bebê, não é? Se está com cocô, se está com xixi, molhado, se não está bem, se está com uma febre, é mais ou menos isso que a gente (+), é o zelar do bebê, não é? É o cuidado, que você fica ali cuidando, se ele não está bem, você pega, a gente sabe mais que as mães, não é? (A1)*

*[...] a gente ajuda bastante o professor. Mas aí, durante o dia, é ensinar a criança a se comportar ou sentar, ela aprender a ficar ali sentadinha para ouvir a história, entendeu? (A3)*

*A gente fica na sala, não é? Com a professora. E a gente participa de tudo, de todas as atividades. Comida, banho, trocas, no brincar. A gente participa de tudo. A gente auxilia em todo o processo com a professora. Nas brincadeiras, em tudo. (A5)*

Os três apontaram que auxiliam o professor nas diferentes tarefas propostas, ao longo do dia. A ADE A1 enfatiza, como atribuições de seu trabalho, o “zelar”, os aspectos de ordem fisiológica, como a higiene, a saúde. Sabe-se que, nos momentos de cuidado, é possível se fazer muito mais do que uma troca de fraldas, por exemplo. Enquanto realiza a higiene, a ADE pode conversar com o bebê, nomear as sensações no corpo (em dias frios e quentes ou do lencinho molhado), cantar músicas, ou seja, não é somente uma higienização, mas o que envolve essa tarefa e o modo como ela é executada (PINHEIRO, 2017). Esse relato ilustra a cultura de que o ADE somente cuida, como se o cuidar estivesse desvincilhado do educar, como afirmou Pinheiro (2017). Esse discurso de “zelo” pode justificar a comparação que ela faz entre a função do ADE e a função materna. Pelo fato de o bebê passar um longo período do dia na creche, longe da família, a função que os educadores exercem é de complementaridade da família (PIFFER, 2017), mas não de “mãe-substituta”, como reforçou Haddad (2006, p. 540), perdendo o caráter profissional da função de educador, de cuidar e educar.

Nos relatos das ADE A3 e A5, observaram-se ações que transcendem as necessidades fisiológicas do bebê, conforme orientou a literatura (ANDRÉ, 2016). Elas abordaram, além de atividades de higienização e alimentação, a participação em

momentos de brincadeira. A ADE A3 acrescentou que ensina a criança a se comportar. Esses relatos podem indicar maior articulação entre o trabalho desempenhado pelo professor e pelo ADE. A literatura discutiu a especificidade do papel do professor de creche e do auxiliar (PINHEIRO, 2017; ABUCHAIM, 2018). Os autores abordaram que, na prática, existem divisões nas funções e, muitas vezes, o auxiliar se ocupa do cuidado e o professor do âmbito cognitivo e pedagógico. No entanto, sabe-se que o cuidar e o educar na creche devem ser indissociáveis (ANDRÉ, 2016). Os relatos das ADE A3 e A5 podem significar que elas desempenham funções semelhantes às dos professores, como discutido por Pinheiro (2017), embora essas ações não possam ser consideradas pedagógicas.

As ADE A2 e A3 destacaram a função de estímulo do desenvolvimento dos bebês, assim como o ADE A4, ao referir que uma das funções do ADE, entre outras mencionadas, é de acompanhar o desenvolvimento:

*Ah, tenta estimular, não é? De alguma forma, vamos conversando. Com criança pequena, a gente conversa muito, a gente brinca, você tenta estimular. (A2)*

*[...] ensina falar, ensina andar, ensina disciplina, que é muito importante, não é? (A3)*

*/.../ Acompanhar o desenvolvimento. (A4)*

Esses relatos abordaram a função do ADE em estimular as habilidades dos bebês. A ADE A3 referiu-se à fala, à marcha e aos aspectos comportamentais. Dessa forma, pode-se supor que a ADE está atenta às aquisições do desenvolvimento infantil, o que pode facilitar a identificação de atrasos. Mesmo que não tenha formação específica sobre o desenvolvimento infantil e não domine aspectos teóricos, o vínculo estabelecido e a sua noção de que também tem a função de estimular o bebê podem contribuir no reconhecimento de dificuldades e atrasos, como verificado por Capelasso (2011), ao estudar o vínculo afetivo entre os auxiliares e os bebês.

No relato da ADE A6, identificou-se como um dos objetivos do trabalho do ADE a comunicação entre ele e o professor, como ilustra o exemplo a seguir:

*Então cabe a nós, não é? A gente tem essa obrigação de estar passando para a professora se essa criança não comeu, se essa criança não dormiu bem. A gente que passa tudo isso. (A6)*

Ela afirmou que o ADE é responsável por transmitir as informações ocorridas no período da manhã para a professora do outro período, pois as duas professoras não se encontram; cabe ao ADE, que permanece período integral, informá-las, como também foi identificado no relato do ADE A4:

*[...] a gente vai vendo a dificuldade da criança (Olha, essa criança não mamava, agora está mamando), (Olha, essa agora parou de mamar, ela sempre mamou e não está comendo agora). A gente tenta passar para outra professora, o que acontece de manhã, a gente tenta passar para a professora da tarde, para ela continuar o acompanhamento do trabalho, não é? (A4)*

O ADE exerce um papel de “ponte” entre as duas professoras. Essa função é importante, tanto do ponto de vista da saúde física do bebê, pois ele pode não ter se alimentado satisfatoriamente, estar doente, fazendo-se necessária a comunicação à professora do período seguinte, para que tome as medidas cabíveis, quanto do ponto de vista das aquisições e desenvolvimento, como, por exemplo, no âmbito motor, caso o bebê tenha dado alguns passos, ou seja, iniciado a marcha, é importante que a professora esteja ciente, para poder proporcionar, juntamente com a ADE, momentos que estimulem esse comportamento.

Em meio aos relatos a respeito das atribuições e objetivos de trabalho dos ADE, também foi possível observar a descrição de algumas atividades realizadas por eles, a forma como conduzem as atividades de rotina com os bebês.

Em momentos de alimentação, os ADE A4, A5 e A6 referiram situações nas quais é possível verificar ações para além dos cuidados com o corpo, isto é, fisiológicos, exemplificados a seguir:

*Mas a gente auxilia mais aqueles que estão com dificuldade ainda de pegar a colher, de comer. A gente vê que eles não estão muito afim de comer, a gente tenta incentivar eles a comer. Brinca, canta uma musiquinha (Ah, jacaré, abre a boca de jacaré) aí eles vão conseguindo, não é? (A4)*

*Já começam a aprender a comer sozinho e, aí, você só auxilia. No começo, você ensina, você pega na mão e vai ajudando-os a colocarem na boca e depois eles já vão aprendendo a comer sozinhos. (A5)*

*Eu os coloco na mesa, quantidade de quatro por mesa. Então, assim, eu fico em pé e vou, é, ajudando-os. Eles vão comendo, vou ajudando, e ela girando (olha o papá). E eu vou indo. Então, assim, enquanto*



*estou no outro, o outro que eu ajudei, ele já está indo com a colher, porque eu mostrei para ele. /.../ Eu vou indo de um em um. Eu faço carinho, alguma coisa assim, elogio e tudo (Ó, vamos papar). Então (agora vou em fulano, vamos ver o fulano agora). (A6)*

O ADE A4 relatou que auxilia mais os bebês que exibem dificuldades para comer sozinhos, segurar a colher, ou aqueles que recusam o alimento, o que demonstra que ele observa e está atento ao comportamento dos bebês, enquanto se alimentam. Acrescentou que brinca e canta, ou seja, proporciona prazer e afetividade ao momento de alimentação, como recomendado pelo RCNEI (BRASIL, 1998b). Vale destacar que, nessas situações que envolvem a alimentação, é importante que se faça um trabalho conjunto com a família, de modo a traçar estratégias para aqueles que ainda mamam no peito ou aqueles que não fazem todas as refeições na escola (BRASIL, 1998b).

A ADE A5 mencionou que auxilia os bebês, durante a refeição, no início do processo, até que aprendam, por modelo, a comerem sozinhos. Esse dado converge com recomendações dos Parâmetros Nacionais de Qualidade para a Educação Infantil (BRASIL, 2006, p. 18). O documento ressaltou a importância de o adulto auxiliar as crianças da Educação Infantil “[...] nas atividades que não puderem realizar sozinhas.”

Na mesma direção, apresentou-se o relato da ADE A6. Ela também deixou claro que auxilia os bebês na refeição e faz uso de frases motivadoras, além de demonstrar carinho e favorecer o vínculo (BRASIL, 1998b; CAPELLASSO, 2011).

Quanto aos momentos de higienização, o ADE 4 revelou humanização, ao perguntar para o bebê se pode trocá-lo e esperar sua resposta, como ilustra o trecho a seguir:

*A gente vai explicando o que vai fazendo (Vai, levanta a perninha, abaixa, vira), (Olha, vamos trocar agora? Posso trocar?) esse menino que fazia, esse (+) que no começo dava trabalho para trocar (Vamos trocar agora?) eu falo para ele (Posso trocar?) aí ele balança a cabeça que sim. (A4)*

Ele comunica o bebê antes de realizar o procedimento de higiene que o envolva, considerando-o sujeito, e não somente um corpo a ser manipulado para a higienização, como foi possível identificar igualmente no relato da ADE A1, no mesmo contexto de troca de fralda. Mello (2017) alertou sobre a importância da humanização em qualquer atividade efetuada com o bebê, colocando-o, sempre, numa posição de

sujeito. O desenvolvimento infantil também depende da forma como a criança é tratada e o ambiente em que vive (MELLO, 2017).

Nessa direção, verificou-se, no relato da ADE A6, ao dizer que passa nos bebês um creme hidratante que ela mesma compra, a presença de afetividade e de humanização, na relação cotidiana com o bebê, assim como constatado no relato citado anteriormente do ADE A4. Segue o trecho:

*Eu sempre tenho um creminho, um hidratante infantil mesmo, que eu compro particular, eu compro e falo (Olha, como você está cheiroso agora). /.../ Então tem todo aquele processo. (Deixa eu cheirar, ah, que cheiroso, que gostoso! Vamos lá mostrar para professora que você está cheiroso). (A6)*

Nessa ação afetiva de rotina, constata-se ainda que ela estimula o desenvolvimento sensorial tátil, ao massagear os bebês, além de acalmá-los e proporcionar-lhes um estado de conforto (SERRANO, 2016).

Ainda com relação aos momentos de higienização, o ADE A4 e as ADE A5 e A6 evidenciaram que ensinam os bebês sobre as partes do seu corpo, durante o banho e se ao enxugarem e a retirar peças de roupa, como ilustrado nos exemplos a seguir:

*[...] eles falam partes do corpo. A gente vai ensinando. Aí eu falo (o que que é isso?) aí ele fica meio assim, aí eu falo, sabe? Aí eu falo a palavra e ele já repete. Muitos deles já repetem, a maioria já está falando bastante palavrinhas. (A4)*

*(Mas vamos lá, vamos lavar a cabeça, ó, esfrega a mão). Então, assim, nesse momento, você está ensinando as crianças as partes do corpo. /.../ Um pouquinho mais velho, com um ano e, que é o nível três agora (+) esses você já consegue (ó, tira uma roupa, segura sua roupa). (A6)*

*E vai explicando para ela as partes (agora a gente vai lavar a cabecinha, o bumbum, a perninha, a mãozinha). (A5)*

Por meio de ações de cuidado cotidianos, como o banho, eles trabalham a autonomia e a independência (BRASIL, 1998b), ao ensinar os bebês a retirarem uma peça de roupa, fazendo a diferenciação entre ele e o outro (BRASIL, 1998b), ao ensinar-lhes noções do seu próprio corpo, “a cabecinha, o bumbum, a perninha, a mãozinha”, como mencionou a ADE A5. Além disso, podem proporcionar a ampliação de vocabulário (DELIBERATO, 2017). São inúmeras possibilidades de estimular o

bebê com ou sem atraso no desenvolvimento.

Percebe-se, pelos relatos, que não se trata de uma rotina mecanizada, que visa somente aos cuidados do corpo, como encontrada por Giraldi (2008), Amorim (2011) e Rodrigues (2016). Os ADE articulam o cuidar e o educar, como previsto na literatura (NONO, 2015; ANDRÉ, 2016), e fortalecem o vínculo entre eles e o bebê, de tal forma que pode favorecer a identificação de atrasos ou de alguma dificuldade.

### 5.2.3 Atuação em equipe

Essa subcategoria discutiu a colaboração entre os profissionais da escola, bem como entre as instituições escola e família e a interlocução entre as áreas da educação e da saúde. Ela dividiu-se em mais duas subcategorias: **Entre os profissionais da escola** e **Com outros parceiros**.

#### 5.2.3.1 Entre os profissionais da escola

Nessa subcategoria, os participantes relataram a respeito da troca de experiência e discussão entre os professores, entre professor e ADE, entre os ADE e entre ambos com a gestão. No tocante ao trabalho entre os professores, três participantes apresentaram relatos, sendo eles P1; P3 e P5. Os relatos abordaram a comunicação entre as professoras que acompanham a mesma turma, um em cada período:

*Então a gente conversa, eu e a professora da tarde, a gente conversa todo final de semana e, às vezes, no meio da semana a gente se fala. A gente já tinha combinado isso lá atrás. (P1)*

*Então, a gente mantém um contato, a gente se fala pelo whatsapp. Eu tenho um caderno que eu utilizo na sala, que é para trocar ideias, estar sempre falando a mesma linguagem, abordando um tema que seja parecido, que ela ((professora da tarde)) vai apresentar de uma forma e eu de outra. (P3)*

*Quando eu vou fazer com a outra turma, a gente conversa. /.../ Com a outra professora. Porque a gente vai trabalhar juntas. (P5)*

A professora P1 se referiu à frequência de sua comunicação com a professora do período da tarde, que acompanha a mesma turma que ela, e a troca de ideias para o planejamento das atividades que pretendem realizar, assim como relatado pela

professora P3, que acrescentou um recurso, caderno de anotações, como meio de comunicação entre ela e a professora que leciona na mesma turma. Isso comprova haver uma preocupação em manter uma sequência, linearidade e organização ao explorarem os mesmos temas, de formas distintas.

A professora P5 abordou a comunicação entre ela e uma professora do mesmo período, de outra turma, para organizarem atividades em conjunto, como a culinária, discutida anteriormente. Os relatos citados demonstram a tentativa de um planejamento em conjunto. No entanto, a comunicação ocorreu de maneira informal, via aplicativo de telefone ou cadernos de anotações; não há um espaço semanal, previsto na carga horária de trabalho das professoras, para a organização das atividades, como discutido na pesquisa de Godoi (2015). A autora teve como objetivo estudar as práticas educativas de quatro professoras de crianças entre dois e três anos de idade; uma das questões a serem investigadas era a forma como as duas professoras de períodos diferentes organizavam suas atividades, ao compartilharem a mesma turma. Dentre os resultados do estudo de Godoi (2015), constataram-se planejamentos fragmentados devido ao tempo restrito para o processo de reflexão das práticas.

Também se notaram relatos que apontaram a articulação entre as professoras e os ADE. A ADE A5 ressaltou que o trabalho entre a professora e os ADE é realizado em equipe, quando um ajuda o outro na execução das tarefas, ao longo do dia:

*É sempre assim. Tudo em equipe. A gente, a professora ajuda a gente e a gente ajuda a professora. Tudo junto. (A5)*

Por meio do relato, é possível identificar um trabalho em equipe em que ambas, tanto a professora quanto a ADE, executam juntas as atividades de rotina, sem dissociar o cuidar do educar, fragmentado no trabalho com bebês, como discutido por Nono (2015), André (2016) e Pinheiro (2017). Foram identificados trechos semelhantes nos relatos das ADE A1 e A3 e da professora P6. No entanto, vale destacar, a percepção da ADE A5 a respeito do significado de trabalho em equipe. Não se trata somente da prática compartilhada, que já é importante, mas também de organizar, discutir e refletir o processo de trabalho em conjunto, de maneira colaborativa.

A ADE A1 acrescentou, inclusive, que na confecção de relatórios, no processo

de avaliação, as professoras requisitam a opinião dos ADE a respeito da evolução ou não de cada bebê, como exemplificado no relato a seguir:

*Elas fazem uma avaliação mensal, eu acho que de cada criança, e sempre se sentando com a gente, conversando, perguntando, a gente sempre conversando e discutindo a evolução da criança, de cada um, sempre junto. (A1)*

Os ADE permanecem com os bebês em período integral, diferentemente dos professores, os quais se dividem em dois períodos com a mesma turma. Portanto, esse momento de discussão em equipe para a realização da avaliação e do registro, pode tornar-se mais rico e minucioso e valorizar a evolução de cada bebê. Gontijo, Portugal e Ostetto (2019) enfatizaram que a avaliação deve ser, além de um processo que acompanha o desenvolvimento do bebê, uma prática reflexiva e comunicativa.

A professora P1 também abordou o trabalho em equipe, embora tenha destacado que o funcionamento da equipe ocorre por meio de sua coordenação, como também identificado no relato da professora P2. Segue o exemplo da professora P1:

*Falei (essa semana a gente vai fazer esse e esse trabalho, está bom?). Então, antes de começar a atividade, a gente fala (ó, eu vou fazer assim, vocês vão fazendo isso, isso e isso. Não faz isso, e não faz aquilo. Eu espero que a criança responda assim, entendeu?) como a gente já está dois anos juntos nessa turma, eles já sabem mais ou menos o que eu quero. (P1)*

É possível notar que a professora P1 planeja sua atividade, juntamente com a professora do outro período, como visto anteriormente, e, em seguida, direciona a forma como pretende que o ADE lhe dê suporte, durante a execução da atividade, discutindo o que espera do bebê com aquela atividade. Ela reforçou que há maior facilidade na comunicação, devido ao tempo que trabalham juntas na mesma equipe. Esse dado pode indicar que o rodízio existente entre os ADE, nas diferentes turmas de algumas creches, pode não favorecer o trabalho em equipe, já que o tempo juntas auxilia numa comunicação mais efetiva, em função da construção de uma relação em equipe.

Conforme o relato da professora P3, verificou-se que a presença do ADE amplia a possibilidade de percepção dos comportamentos da turma, uma percepção a mais sobre cada bebê, além da dela. Frisou que alguma dificuldade dos bebês poderia não ser percebida por ela, em determinado momento, mas é observada pela

ADE, como também foi identificado no relato da professora P5, ao falar sobre a importância do trabalho em equipe, entre os professores e os ADE. Seguem os trechos:

*As três têm que estar voltadas para esse grupo de crianças (+), porque uma coisa que, às vezes, eu posso não perceber, ela percebe. (Olha, você observou isso você? Você percebeu aquilo?) Então, é um trabalho no coletivo. (P3)*

*Então, às vezes, a gente conversa. (Olha, você não está vendo como ele faz? Olha, professora, você percebeu aquilo? Olha, você viu que ele não? Olha, ele está fazendo tal coisa. Observe para você ver). (P5)*

É possível verificar que o trabalho em equipe pode favorecer a identificação de atrasos ou dificuldades, à medida que todos observam e acompanham o desenvolvimento do bebê, de sorte a discutir cotidianamente. Devido ao elevado número de crianças por sala, uma equipe trabalhando em sintonia tem maior chance de promover o desenvolvimento integral e de reconhecer possíveis atrasos.

Nessa mesma direção, a professora P4 argumenta que a equipe, além de ajudar a reconhecer alguma “reação” de algum bebê, pode fomentar ideias para o planejamento, não pensadas até o momento pela professora:

*[...] até mesmo as pessoas que estão ali com a gente dão uma ideia, falam, fazem algum comentário sobre alguma reação ((do bebê)) que te dá um, acende ali uma luzinha ali para você falar (poxa, preciso focar mais nisso). (Olha, eu posso utilizar dessa fala, para incrementar lá no meu planejamento). (P4)*

Vale ressaltar que, para que o trabalho em equipe seja frutífero, é importante que não haja imposição e hierarquia entre as funções (VIEIRA, 2015). Tanto o ADE quanto a professora estão em contato direto e diário com os bebês e trazem experiências e percepções distintas, as quais podem se complementar, se houver a abertura de ambas as partes.

Quanto ao trabalho compartilhado entre os ADE, também foi possível identificar, no relato do ADE A4, que ele valoriza essa colaboração cotidiana entre os ADE da mesma turma:

*Até mesmo entre os ADE de outra sala (aí, olha, eu percebi que a bebê estava fazendo tal coisa, você viu?) aí, de repente, aquele olhar da outra pessoa auxilia você a melhorar o seu dia a dia, a rotina da bebê, isso tem ajudado bastante. (A4)*

Ele referiu, assim como a professora P3, P4 e P5, que a experiência e a vivência de um profissional complementam a do outro, no processo de observação e acompanhamento dos bebês, ou seja, um profissional pode afinar o olhar de outro e sensibilizá-lo a atentar a determinados comportamentos do bebê.

Já a ADE A1 abordou a organização instaurada entre os ADE que acompanham a mesma turma:

*Então, sou eu e o menino, eu troco as meninas e ele troca os meninos. /.../ A gente organiza, não é? A gente acaba se organizando, não é? A rotina a gente está vendo o que é melhor para não prejudicar um ou prejudicar o outro, fica mais um, mais outro, então, a gente vai se organizando. Ah, hoje você fez, então amanhã eu vou fazer, você já trocou, então deixa que eu troco. A gente se organiza lá na sala. (A1)*

Verifica-se a divisão de trabalho organizada pelas próprias profissionais, para não sobrecarregar uma delas, além da parceria entre ambas, o que demonstra bom relacionamento interpessoal. São dados importantes, pois a qualidade das relações pode interferir no cuidado com os bebês. Dados semelhantes foram citados nos relatos das ADE A5 e A6.

No tocante à atuação em equipe entre as professoras e os ADE, junto à gestão, a maioria dos relatos mencionava o apoio e a orientação oferecidos pelos coordenadores. As professoras P1 e P2 abordaram o suporte da coordenadora, quanto ao planejamento das atividades:

*Se alguma coisa a coordenadora acha que está inadequado, ela vai falar. Se ela achar que alguma coisa que ela pode contribuir também, aumentar, ela vai falando para a gente. (P1)*

*Agora, as atividades, somos nós que organizamos, de acordo com as orientações da coordenadora e com a faixa etária que a gente trabalha. (P2)*

Em ambos os relatos, as professoras referiram que planejam a atividade para a sua turma, de acordo com a orientação oferecida pela coordenadora, e socializam a atividade já preparada, para que a coordenadora analise e aponte o que pode ou deve ser modificado. Tais dados divergem dos resultados de Pereira (2014) e Paluan (2016), nos quais se constataram fragilidades no trabalho da gestão, no que diz respeito ao suporte aos educadores. Relatos parecidos, sobre apoio da gestão, foram identificados em trechos das professoras P3, P4, P6.

A professora P5 apontou que, além do auxílio da gestão, o PPP é um recurso no qual os professores podem se apoiar para o planejamento:

*Tem todo o apoio ((da coordenação e da gestão)). O próprio projeto político-pedagógico da escola te apoia, não é? (P5)*

O PPP, quando refletido e elaborado coletiva e democraticamente, torna-se um documento completo, o qual oferece subsídios aos professores na execução das atividades na escola, conforme discutido por Grimaldi (2018).

A professora P6 destacou o acompanhamento realizado pelo coordenador, na sala de referência, como ilustrado no exemplo a seguir:

*O coordenador está sempre na sala, não é? Está observando uma sala e outra. (P6)*

Esse acompanhamento dentro das salas, em meio às atividades, pode auxiliar tanto o professor, em ato, em alguma dificuldade vivenciada na prática, quanto o próprio coordenador, a observar fragilidades ocorridas naquele ambiente, a fim de posteriormente discuti-las com as professoras; essa é uma das funções do coordenador. Zumpano (2010) estudou o papel dos coordenadores pedagógicos na Educação Infantil, no contexto de creche. Duas coordenadoras foram entrevistadas e, na percepção delas, o coordenador desempenha um importante papel na formação continuada em serviço, devendo acompanhar o educador de maneira próxima, conscientizá-lo a respeito de seu papel, intermediar relações interpessoais, oferecer suporte teórico e prática, entre outras funções essenciais.

Ainda com respeito ao trabalho em equipe entre os ADE e professores, junto à gestão, nos relatos de todos os ADE foi afirmado que eles recorrem à coordenação ou à gestão para orientação mediante dúvidas ou necessidades específicas, como mostram os exemplos de A1, A2 e A6 a seguir:

*Ela está sempre orientando e ajudando, o que for alguma dúvida, a gente corre para coordenadora. (A1)*

*Se tiver que ter alguma dúvida para tirar, a gente procura a direção ou a assistente, até mesmo a coordenadora orienta a gente. (A2)*

*Então, a gente tem essa orientação, sim, da direção da escola estando esse trabalho, se está sendo bem feito, se está correndo tudo bem, não é? (A6)*



Nota-se, a partir dos relatos, que há suporte por parte da coordenação e da gestão, nas dificuldades vivenciadas na prática diária. Esse apoio da equipe promove segurança ao profissional e pode instrumentalizá-lo do ponto de vista teórico e prático, a fim de lidar com outras situações (ZUMPANO, 2010).

Nessa direção, as professoras P4 e P7 destacaram a parceria com a equipe gestora, diante de situações e comportamentos que observaram nos bebês, os quais as preocuparam:

*Você traz a informação para a equipe gestora e, aí, você fala das suas, assim, do que você está (+), do que você está observando. Suas observações. Aí você tem mais outras pessoas também para observar, para não ficar só no seu campo de observação, baseados na sua experiência. (P4)*

*A diretora está sempre em cima, sempre está falando se, caso a gente perceber que uma criança está (+) ou a gente passa para a diretora ou a própria diretora já vê. (P7)*

No relato da professora P4, ela referiu a importância de outras pessoas da equipe observarem os comportamentos dos bebês, para compartilharem percepções e discutirem acerca da situação e de possíveis encaminhamentos, dentro e fora da escola. Por sua vez, a professora P7 destacou a preocupação da diretora quanto ao desenvolvimento dos bebês. Dentre as ações mais frequentes dos professores, diante de crianças com atrasos ou dificuldades, está o contato com a equipe gestora ou a troca de informações entre os profissionais que também acompanham diariamente a criança, como o ADE e/ou outras professoras (KOBREN, 2017).

Pode-se afirmar que o trabalho em equipe auxilia na identificação de atrasos e dificuldades no desenvolvimento e no suporte quanto às ações realizadas com esses bebês. São diferentes olhares e percepções para uma mesma criança, em diferentes situações, e várias profissionais compartilhando as responsabilidades pelo desenvolvimento dos bebês, sendo ele típico ou atípico.

É possível destacar que o ambiente de trabalho entre os profissionais é muito rico, embora a organização, as trocas e discussões ocorram, predominantemente, de maneira informal.

### 5.2.3.2 Outros parceiros

Nessa subcategoria, os participantes relataram outros parceiros que trabalham junto à escola, como a família e o setor da saúde.

A respeito da relação entre a escola e a família, os relatos abordaram a comunicação entre a escola e a família a respeito do trabalho desenvolvido e da rotina, o contato tanto para compreender e questionar a família sobre o comportamento do bebê, no contexto familiar, quanto para orientá-la, sublinhando a resistência da família, quando a escola compartilhou sua percepção sobre alguma dificuldade ou atraso no bebê.

A professora P1 e a ADE A2 focalizaram a comunicação cotidiana com os pais e familiares, por meio da agenda do bebê. Nessa agenda, registram-se as necessidades fisiológicas do bebê, alguma intercorrência, como queda, machucado, febre, e a principal atividade do dia, conforme ilustrado nos relatos a seguir:

*A gente tem uma agenda de tudo isso informado para os pais. O que comeu, o que não comeu, se fez cocô, se não fez, qualquer intercorrência do dia e as atividades, a principal, alguma coisa diferente que tenha acontecido a gente coloca. (P1)*

*Tem uma agendinha que é preenchida todo dia, e essa agenda vai na bolsa da criança e os pais têm por obrigação de estar olhando essa agenda, né? A gente até pede (Dá um ok para a gente saber que você viu). Aí ele vai, se teve alguma atividade com a criança, se a criança não passou bem, se teve alguma intercorrência durante o dia, uma diarreia, né? Ou mesmo se não fez cocô e a criança não estava legal, então está tudo anotado nessa agenda, o que ela comeu durante o dia, tudo certinho, se mamou, tudo está nessa agenda. (A2)*

A agenda é uma forma de comunicação entre a escola e a família, para manter ambos informados sobre o bebê. É uma comunicação importante, embora não deva substituir outras formas de comunicação pessoal, diretas, entre a escola e a família (BRASIL, 1998a).

Outra espécie de comunicação com a família sobre o trabalho desenvolvido na escola foi citada pela professora P2. Ela mencionou situações em que situa a família da brincadeira, gesto ou músicas trabalhadas na escola e que o bebê reproduz em casa, como mostra o exemplo a seguir:

*Aí, às vezes, os pais chegavam aqui e me falavam (o que que é isso aqui?) ((demonstrou gesto com as mãos)) E eu falava (Oh, é uma*

*musiquinha assim, Trala). Tanto é que a gente gravava um CD TODO bimestre com as músicas trabalhadas no bimestre, para os pais cantarem e colocarem em casa com eles. Porque, às vezes, eles faziam os gestos lá e os pais não sabiam. (P2)*

Essa ação de comunicar a família sobre o que é trabalhado na escola é fundamental, especialmente quando os bebês ainda não falam, não conseguem contar o que fizeram. Além disso, inclui o familiar no trabalho educativo, como foi orientado pelo RCNEI (BRASIL, 1998a).

As participantes se referiram ainda ao contato realizado com a família, ao notarem algo diferente no comportamento do bebê, como explicita o relato da professora P2:

*A mãe veio buscar e eu falei (mãe, está acontecendo alguma coisa? É (+) que, é porque ele não está comendo. Ele está assim (+), não está ligado). Ele teve uma mudança de comportamento e que eu percebi. Aí, a mãe falou (Está). Ela falou (Ah, a gente teve um problema. O meu pai se separou da minha mãe e ele o tinha como figura paterna. Ele já não convivia com o pai, a figura masculina que ele tinha era o avô). Então, o avô estava ausente. (P2)*

Nota-se que a professora identificou que o bebê, que já apresentava dificuldade para se alimentar, deixou de comer e estava distraído, desconectado, “não está ligado”, como disse à mãe. Devido ao contato diário da professora com a família, no término das atividades do dia, a professora teve a oportunidade de relatar à mãe o que percebeu. A mãe conseguiu associar o comportamento do filho à separação dos avós do bebê e partilhar com a professora (CRESPIN, 2016).

No entanto, nem todas as famílias conseguem abordar esses assuntos com a escola. Às vezes, por não perceberem ou por resistência e dificuldade em aceitar a situação, mantêm comportamento de negação.

Nos relatos de P1, P4 e A5, ficou evidente a percepção das educadoras sobre a dificuldade de aceitação da família quanto ao que foi identificado por elas e pela equipe escolar, no comportamento do bebê:

*[...] a gente vê as coisas e, muitas vezes, as famílias não aceitam. (P1)*

*Passava com os pais, mas os pais relutavam um pouco em aceitar e falavam que era dela mesmo. (Ah, o pai, porque o pai andou com três anos, então acho que ela vai ser igual o pai). (A5)*

*[...] algumas vezes, a gente percebe que a família também já percebeu alguma coisa, mas, ao mesmo tempo, ela tem muita dificuldade de aceitação. (P4)*

É possível verificar, no relato da professora P1, sua percepção diante de atrasos no desenvolvimento, embora ressalte a dificuldade de aceitação por parte da família. Assim como o exemplo da ADE A5, em que o bebê apresentava atraso motor, na marcha, e, ao ser comunicada, a família justificou o atraso associando-o ao mesmo atraso apresentado pelo pai, quando bebê. Na mesma direção está o relato da professora P4, ao destacar que, em determinadas situações, quando a escola conversa com a família sobre as dificuldades observadas no bebê, eles já haviam percebido, mas, inconscientemente, não conseguem aceitar, ou seja, negam a situação (FRANCO, 2015).

Torna-se mais delicado e desafiador o trabalho da equipe escolar, quando os pais apresentam resistência ao que é comunicado pela escola, pois, nesse caso, identificar o atraso não é suficiente, já que não conseguem contar com o apoio familiar para definir condutas. Esses dados podem convergir com um dos resultados da pesquisa de Gava (2019), citada anteriormente, na discussão sobre processo avaliativo dos professores, no qual as professoras se sentem inseguras para registrar e documentar sua percepção sobre atrasos ou dificuldades no desenvolvimento. Esse entrave na comunicação pode prejudicar o início de práticas pedagógicas específicas ou encaminhamentos para equipes especializadas; em acréscimo, sabe-se que, quanto mais cedo se identificar um atraso, uma deficiência ou um transtorno, mesmo sem a definição de diagnóstico, mais chance de prognóstico positivo (SOEJIMA; BOLSANELLO, 2012; ALMEIDA; VALENTINI, 2013; GERZSON *et al.*, 2016).

Também foi possível ver, nos relatos, o cuidado e a compreensão das educadoras no que concerne à resistência dos pais em aceitar o atraso ou a dificuldade do filho:

*Assim, a gente tem que falar com MUITO tato, com muito jeitinho, porque a mãe se sente, não é? Tadinha, para elas também é difícil de admitir que a criança tenha qualquer tipo de deficiência. /.../ A mãe não queria, nossa, de jeito nenhum! Ficou até brava, quando aconteceu. (A3)*

*Mexe muito com a família, a situação dessas coisas de necessidades especiais. A mãe sofreu muito, porque o médico (+), a mãe falava que dava mamá e ele não olhava. Dava mamá e ele não olhava. (P4)*

Nos relatos da ADE A3 e da professora P4, nota-se um comportamento de compreensão e empatia diante da situação vivenciada pelos familiares, quando recebem um diagnóstico do especialista ou mesmo quando escutam a percepção da própria equipe escolar quanto a atrasos e comportamentos atípicos. Franco (2015) assinalou que os pais esperam um filho idealizado e um futuro ideal para ele. Quando se deparam com a notícia de um transtorno ou deficiência de um filho, vivenciam momentos de luto desse bebê ideal, para ressignificá-lo e dar um novo lugar simbólico ao “novo” filho. Dessa forma, a compreensão da equipe escolar faz com que se coloquem empaticamente no lugar dos pais, entendendo seus sentimentos, o que pode ajudar no relacionamento, para não obstaculizar a interlocução (CURVELO-ALVES, 2012) e não prejudicar o desenvolvimento do bebê (FURTADO, 2019).

Foram encontrados também relatos de orientação das professoras aos pais, ao perceberem mudança de comportamento ou entraves no desenvolvimento do bebê:

*Falei (Mãe, então, observa, se ele, se ele é muito apegado ao avô, o avô precisa entrar mais em contato com ele. Porque ele já é uma criança que não se alimenta bem, não é? Fica o dia todo aqui na escola e ele não pode ficar aqui o dia todo com uma mamadeira). (P2)*

*Eu já conversei com a mamãe dos dois para estar conversando, porque ela entende o que eles estão falando, mas é para fazer que não (+), para deixá-lo falar. (Mais o que que é mesmo?), quando ela quer tomar água (o que que você quer?) ele mostra? Mas você pergunta (o que que você quer?). Aí, então, esse é um trabalho de formiguinha, mas que dá resultado ((risos)). (P3)*

A professora P2, diante da situação de recusa alimentar do bebê, mencionada anteriormente, orientou a mãe quanto à situação familiar compartilhada por ela. Ressaltou a importância de a mãe facilitar encontros entre o bebê e o avô, visto que ele era referência de afeto e única figura masculina que exercia função paterna. No relato da professora P3, há orientações gerais à mãe, quanto ao desenvolvimento da linguagem dos filhos.

Em outro relato, a professora P3 também orientou uma mãe com relação ao aspecto motor:

*E aí eu conversei com a mãe e a mãe falou que ela ficava muito no carrinho (+) quando ela estava em casa, porque ela tinha muitos filhos e eu procurei orientar que era para ela deixar a menina no espaço arejado, limpo, para que ela pudesse engatinhar, para que ela*

*pudesse se desenvolver. /.../ Aí a partir do momento que a mãe (+) tirou o carrinho, a gente foi estimulando. (P3)*

Em face de uma dificuldade motora identificada no bebê pela professora P3, ela conversou com a mãe, a fim de entender o contexto familiar. De acordo com o relato, a mãe tinha muitos filhos e, por conta disso, a criança permanecia no carrinho durante longos períodos. Pode-se pensar inúmeras questões sobre a dificuldade da mãe em estimular o bebê: devido à falta de colaboração do parceiro, nos cuidados com os filhos e com a casa, à depressão materna ou a outras questões de saúde mental. A literatura apontou esses aspectos como fatores de risco para o desenvolvimento infantil (RIBEIRO; PEROSA; PADOVANI, 2014; ZAGO *et al.*, 2017; DAGVADORJ *et al.*, 2018). Dessa maneira, é preciso entender a realidade de cada família para orientá-la e trabalhar de maneira conjunta, ou seja, com a complementaridade entre família e escola, como previram a legislação e os documentos oficiais que norteiam a prática dos profissionais da Educação Infantil (BRASIL, 1996, 1998, 2010).

Quanto ao apoio do setor da saúde à escola, os relatos abordaram o profissional de saúde realizando um trabalho dentro da unidade escolar, como ressaltaram as professoras P1 e P7, e a troca de informações entre o campo da educação e da saúde, por meio de relatórios, segundo assevera a professora P4:

*E o Dr. vinha sempre aqui na escola, porque ele passa por todas duas vezes por semana e ele sempre dava uma orientação para a gente que a gente perguntava. (P1)*

*E também tivemos casos em que teve uma orientação, no caso da terapeuta ocupacional. Ela percebeu uma criança que precisou desse olhar diferenciado, não é? Tanto é que para andar, a criança demorou um pouco mais, tudo. Mas nós tivemos todo um trabalho em cima disso. (P7)*

*Teve um projeto lá da Universidade também de otorrinolaringologista, não é? Para ver também a audição também. /.../ E aí, nós percebemos alguns bebês que não estavam identificando sons. /.../ Mas através do projeto, conseguimos. (P7)*

*E já foi passado um primeiro relatório para a médica. Tivemos um retorno em que a médica fez a árvore genealógica lá, com as pessoas com necessidades especiais da família e, agora, acabei de passar o segundo relatório, que a médica pediu dois meses depois; que já está pronto, só estou esperando a mãe vir buscar para apresentar novamente para a médica. (P4)*

No relato de P1, ela referiu à visita de um profissional da saúde que ia até as unidades escolares, observava as crianças e dialogava com os educadores. Em seguida, dava orientações de como conduzir e estimular o desenvolvimento, por meio do brincar, no contexto da creche. Trata-se de uma consultoria colaborativa, em que profissionais da saúde oferecem suporte aos profissionais da educação para dar subsídios a ações de maneira mais direcionada (ROCHA; DELIBERATO, 2012; SANT'ANNA, 2016). É um trabalho produtivo entre duas áreas, que poderá beneficiar o desenvolvimento dos bebês.

A professora P7 descreveu o suporte de uma docente de Terapia Ocupacional que identificou bebês com atrasos, orientou as educadoras e o emprego de recursos adaptados para esses bebês. Rocha (2010) discutiu a necessidade da preparação de recursos adaptados para crianças com deficiência na Educação Infantil, para promover a participação efetiva nas diferentes atividades e, assim, estimular o desenvolvimento.

A mesma professora abordou um projeto de uma Universidade em que foi feita uma triagem ou avaliação da audição dos bebês. Contaram com a participação dos pais para responder a um questionário, entre outros testes. Observa-se, nessa interface saúde-educação, a possibilidade de um trabalho importante de prevenção de problemas auditivos. Sabe-se que, se a deficiência auditiva não for identificada precocemente, pode gerar dificuldades no âmbito emocional, educacional e social, como apontado por Isaac e Manfredi (2005), Nascimento e Narciso (2005) e Ching *et al.* (2017).

Já no relato da professora P4, verifica-se outro tipo de articulação entre os profissionais da educação e da saúde: o relatório. Ela descreveu a comunicação que estabeleceu com a médica do bebê, ao enviar dois relatórios sobre o comportamento dele no contexto escolar e o retorno da médica a respeito da árvore genealógica da família do bebê. No entanto, não foi possível identificar, nesse relato, orientações da médica à professora. Os profissionais da saúde, especialmente médicos, devem se aproximar mais do diálogo entre a saúde e a educação, a fim de beneficiar o desenvolvimento das crianças na escola, especialmente na creche, em que a intervenção e as ações são mais efetivas devido à maleabilidade cerebral e à epigenética (SIBEMBERG, 2006; FREITAS-SILVA; ORTEGA, 2014; CAMPOS JÚNIOR, 2016).

O trabalho em equipe, quer entre os profissionais da escola, quer entre a escola

e a família e a área da saúde, aumenta as possibilidades de promoção de desenvolvimento integral e de intervenções e práticas precoces necessárias aos bebês que se encontram com algum tipo de obstáculo ao desenvolvimento.

### 5.3 AÇÕES DOS PROFISSIONAIS FRENTE AO ATRASO NO DESENVOLVIMENTO

A categoria **Ações dos profissionais frente ao atraso no desenvolvimento** analisou as práticas dos profissionais frente aos bebês com atraso no desenvolvimento. Devido ao tempo que os bebês permanecem na creche, é possível realizar ações que estimulem o desenvolvimento de bebês com ou sem atraso ou deficiência, para além dos encaminhamentos para especialistas, como reforçaram Mariotto (2009) e Neófiti (2009).

Esses resultados podem reforçar a circunstância de que os profissionais atuantes com os bebês estão em alerta em relação ao desenvolvimento infantil, procurando inserir estratégias de ensino capazes de beneficiar todas as crianças, incentivando uma participação mais efetiva nas atividades propostas na rotina da creche.

Os profissionais relataram estratégias envolvendo os diferentes domínios do desenvolvimento infantil: motor, socioafetivo, linguístico e cognitivo e sensorial.

O Quadro 10, a seguir, focaliza a categoria e suas subcategorias, destacando os participantes que apresentaram relatos a respeito delas.

**Quadro 10 – Categoria Ações dos profissionais frente ao atraso no desenvolvimento**

<b>3 Ações dos profissionais frente ao atraso no desenvolvimento</b>	<b>3.1 Motor</b> (P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; A1; A2; A4; A5)
	<b>3.2 Socioafetivo</b> (P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; A1; A2; A3; A4; A5; A6)
	<b>3.3 Linguagem/Cognição</b> (P1; P2; P3; P4; P5; P6; A2; A3; A4; A5; A6)
	<b>3.4 Sensorial</b> (P1; P5)

Fonte: Elaboração própria

Observa-se, a partir do Quadro 10, que os participantes conseguem promover ações com os bebês que exibem algum tipo de atraso motor, socioafetivo, de linguagem e cognição e sensorial.

Nota-se maior participação no que diz respeito ao aspecto socioafetivo (13



participantes), depois nos âmbitos motor e da linguagem e do cognitivo (11 participantes), por fim, assim como na categoria de Desenvolvimento Infantil: típico e atípico, a participação foi menor, no âmbito sensorial (dois participantes).

A maior participação nos aspectos socioafetivos pode ter se dado pelo fato de esse domínio do desenvolvimento atravessar todos os outros, quanto às ações, devido ao vínculo estabelecido e às interações sociais tão presentes entre os educadores e os bebês, nessa fase inicial da Educação Básica.

Quanto às ações direcionadas aos domínios motor, linguístico e cognitivo, é possível relacioná-las a experiências anteriores com bebês com atraso ou com alguma deficiência, tanto profissionais como pessoais, juntamente com o suporte e a orientação do setor da saúde.

No que diz respeito às ações, no âmbito sensorial, poucos foram os relatos sobre identificação do desenvolvimento típico e atípico, nesse domínio, conseqüentemente, as ações também foram escassas. Segundo já discutido anteriormente, pode se tratar de falta de informações (e formação) sobre o assunto. Vale reforçar que, assim como os aspectos socioafetivos atravessam os outros domínios, o sensorial também o faz. Ele é a “porta de entrada” para as informações contidas no ambiente, para que sejam integradas e processadas, gerando uma resposta do indivíduo ao ambiente.

### 5.3.1 Motor

Quanto à subcategoria **Motor**, sete professoras e quatro ADE relataram ações concretizadas no âmbito motor do desenvolvimento.

A professora (P1) relatou uma ação realizada com um bebê com dificuldade motora, que ainda não conseguia sentar-se sem apoio. Ela utilizou diferentes formas para estimular o desenvolvimento motor e a participação em atividades, como exemplificado a seguir:

*[...] a gente passou dar estímulo para ele, então o que a gente fazia era de, às vezes, sentar encostado, sentar dentro de um pneu, colocar depois, a gente colocava, aí a gente ia alternando, está bom? Então, você vê que a criança está cansada de ficar sentada ou de ficar deitada, então, você muda posição dela, quando ela não muda sozinha. Coloca de barriga para baixo, sentada no pneu, põe deitado no bebê-conforto, põe deitada no colchão, essas coisas assim. (P1)*

Observa-se que ela o colocava encostado em algum lugar da sala, dentro de um pneu apropriado, e, como se tratava de um bebê que ainda não falava, ela interpretava as expressões dele, para mudá-lo de posição. A interpretação das expressões corporais do bebê é fundamental, na creche, para nomear e significar o que ele sente, ou promover ações específicas, como a da professora P1 diante do cansaço do bebê (RAPOPORT; BOSSI; PICCININI, 2018).

Outro ponto a ser destacado é o uso de um recurso, o pneu. Manzini e Deliberato (2007) e Rocha (2010) definiram o recurso como um material concreto utilizado em atividades para favorecer a participação do sujeito. Dessa forma, o pneu pode promover contorno e sustentação ao corpo do bebê, auxiliando na interação com os pares, na observação e exploração do ambiente, proporcionando ainda melhor participação nas atividades, como mencionado pelos autores (MANZINI; DELIBERATO, 2007; ROCHA, 2010).

A professora P2 também relatou o emprego desse tipo de recurso, as almofadas grandes que envolvem o bebê, como ilustrado a seguir:

*Essa criança precisa começar a sentar. (+) E aqui a gente fez (+), aqui na escola, pensa numa dessas almofadas de dar mamar, de amamentação, que são meio ((fez o gesto com a mão)). /.../ Mais ou menos desse tamanho ((fez o gesto com a mão)) que você meio que encaixa o bebê lá e se ele rolar para cá vai cair na almofada, /.../ mas é uma forma de dar suporte, o suporte para ele se sentar. Então, de pequenos eu já os levava no pátio menor e lá tem os tatames. E aí o que que eu fazia? LEVAVA esses apoios. (P2)*

É possível perceber que, além de adotar o recurso, ela ressaltou não usá-lo somente na sala de referência da turma: ela transportava o recurso para outros ambientes que os bebês frequentavam, na escola, para que o bebê com atraso motor pudesse participar das atividades, em outros contextos. O ambiente e a organização dos espaços educativos podem influenciar na maturação e no desenvolvimento das crianças (TREZZI; ROSA, 2019). Essas almofadas foram usadas para os bebês que apresentaram atraso motor, no entanto, também poderiam ser utilizadas com os bebês entre quatro e seis meses de idade, os quais apresentam desenvolvimento esperado para a idade, ou seja, que ainda estão amadurecendo do ponto de vista maturacional para se sustentarem nessa posição.

O mesmo recurso é citado pelo ADE A4. Ele também relatou ter posicionado o bebê na almofada, aproximando os brinquedos, para que ele pudesse brincar,

explorar, uma vez que ainda não se locomovia para alcançá-los. Segue o exemplo:

*Segurava no colo um pouquinho (ah, acalmou?), a gente colocava (+) tem um (+) a gente chama de U, é um tipo de almofada em formato de U, não é? Que usa geralmente para amamentação. Então, colocava a criança, lá ofereci um brinquedo próximo a ela e ia trocando (ah, ela cansou?) aí a gente pegava no colo, levava para outro espaço. De repente, carregava no colo por um tempo, quando a gente estava andando pela escola com as crianças. (A4)*

É possível notar que o ADE não só oferece o recurso e o brinquedos, ele acompanha o bebê e o acolhe, em suas diferentes necessidades. Ele troca o brinquedo, quando percebe que o bebê já não está envolvido, e o segura no colo, para acalmá-lo ou levá-lo para outros ambientes junto aos outros bebês. As ações do ADE A4 são fundamentais, já que se trata de uma creche com bebês de apenas alguns meses até três anos, que permanecem por período integral, distante dos familiares. Dessa forma, a função exercida pelos educadores deve ser humanizadora, para além de meros estímulos e cuidados com o corpo (MARIOTTO, 2009).

O relato da ADE A1 também mencionou os mesmos recursos já citados – almofada, pneu para sustentar a posição sentada. Ela acrescentou que o ambiente onde eles ficam é equipado com tatame, colchões, almofadas, o que permite a estimulação, a liberdade para a movimentação do bebê, sem colocá-lo em risco:

*Acho que é mais um trabalho da professora, não é? É mais um trabalho da professora. A gente tem, a gente tem as almofadas, a gente tem um pneu que a gente coloca para a criança ficar firminha dentro, tem todo esse trabalho, não é? A sala está toda modificada, tem colchão, é toda de tatame a sala, não tem perigo e tem as almofadas, a gente vai sentando, porque as bebezinhas de 4 meses não sentam. Para a alimentação a gente coloca no bebê-conforto, deixa mais no colchão, para ela ficar rolando para lá e para cá. (A1)*

Alguns estudos indicaram que o ambiente pode favorecer ou não o desenvolvimento dos bebês, por meio das brincadeiras, explorações e interações (SILVA, 2018), principalmente na aquisição de habilidade motoras (BARROS *et al.*, 2003), portanto, ele deve ser levado em conta. Vale destacar que a ADE A1 teve clareza de que se trata de um trabalho no qual a maior responsável é a professora, devido à formação. Mesmo assim, nota-se que a ADE sabe o que é necessário para estimular o bebê que apresente um atraso motor, como o ambiente, os recursos e as

estratégias. O estudo de Lima (2017) mostrou que a atuação e o saber construído pelos educadores, no contexto de creche, não advêm somente de conhecimento formal, específico, mas também de experiências compartilhadas entre os profissionais.

Ainda quanto à utilização do recurso na promoção das práticas, a professora P6 citou um recurso disponível na escola, um *puff*, que servia como apoio para o bebê se sustentar em pé, pois, naquele momento, não o conseguiria sem suporte. Pode-se observar também que ela ofereceu um brinquedo para que o bebê se motivasse e se locomovesse em direção ao objeto desejado:

*Aí, a gente (+), eu dava uns puffs. A gente tinha uns puffs na escola. Era bem alto assim ((gestos sobre a altura)) e eu a colocava, debruçava ela naquele puff e ela não firmava a perna. Aí, eu ia puxando o puff. Até o final do ano, ela já estava quase andando /.../ Mas eu fazia isso. Eu a colocava no puff, em pé. É toda molinho, não é? De espuma. Colocava o brinquedo mais adiante, ela empurrava o puff e ela ia. (P6)*

Para que a professora P6, a P1 e a P2 organizassem essas ações, com esses recursos, elas precisaram realizar um planejamento. Não é porque o currículo da Educação Infantil aponta como eixos estruturantes a brincadeira e a interação (BRASIL, 2010) que é se é obrigado a contar com improvisos.

Ademais, é fundamental a discussão com especialistas da área motora, para que o profissional da educação, especialmente quando se trata de casos de grave comprometimento, adote condutas mais direcionadas, no contexto escolar. O intercâmbio de experiências entre profissionais da educação e da saúde enriquece o trabalho realizado com a criança, conforme enfatizado por Rocha e Deliberato (2012) e Sant'Anna (2016), já discutidos anteriormente.

Nessa direção, o relato da professora P7 abordou ações realizadas após consulta colaborativa de uma Terapeuta Ocupacional, no ambiente escolar, além de orientações do ortopedista:

*Então, nós precisamos colocar no bebê-conforto, colocar a faixa para segurar. /.../ Teve todo esse processo. As caixas, tem aquelas caixas encapadas para colocar a criança dentro, não é? Para ele estar sentindo. /.../ Mas, hoje ele está bem, está no Nível III. Anda com um pouco de dificuldade, mas teve o processo da bota que comprou há pouco tempo. /.../ Precisou levar no ortopedista para fazer a bota, não é? (P7)*

Tratava-se de um bebê com dificuldades motoras, o qual necessitava de recursos adaptados para sua participação em atividades e brincadeiras. De acordo com Rocha (2010, p. 26), recurso adaptado ou recurso de tecnologia assistiva é “[...] um material concreto modificado e adequado segundo as necessidades do indivíduo, podendo sofrer modificações em relação a sua estrutura, forma, tamanho, peso, textura, conteúdo, entre outros.” Nesse caso, foi necessário adequar o bebê-conforto e, também, confeccionar caixas encapadas, com o auxílio de uma Terapeuta Ocupacional e de seus estagiários, para melhor posicionar o bebê, aspectos discutidos na categoria anterior. É importante destacar que outros profissionais da saúde também podem desempenhar um papel importante no contexto de creche, como o psicólogo para auxiliar os educadores quanto aos aspectos socioafetivos, o fonoaudiólogo para os aspectos da linguagem, entre outros profissionais em diferentes situações.

Foi possível identificar, por meio dos relatos expostos, que as professoras e os ADE promovem ações com os bebês que apresentam algum tipo de atraso motor, incentivando sua participação nas atividades e, ao mesmo tempo, estimulando o desenvolvimento motor. Para isso, utilizaram recursos, recursos adaptados, e promoveram a articulação entre escola, família e serviço de saúde.

### 5.3.2 Socioafetivo

As ações direcionadas ao âmbito socioafetivo foram identificadas no relato de todos os participantes. De maneira geral, os relatos foram semelhantes. Apontaram ações de mediação direcionadas à dificuldade na interação social, pois o que mais identificaram como dificuldade socioafetiva, na categoria **Desenvolvimento Infantil: típico e atípico**, foi a interação social, a relação dos bebês com os pares e com os educadores.

No relato da professora P1, é possível observar a ação de mediação realizada por ela, para estimular a interação social entre o bebê que apresenta essa dificuldade e os pares. O bebê não se recusava a ficar com a professora, assim, ela o convidava para sentar-se em seu colo e brincar com ela. Em determinado momento, ele passa a brincar com outro bebê, através da mediação da professora, como revela o relato a seguir:

*[...] se eu chamar ela para sentar-se no meu colo, sentada brincando no meu colo ela aceitava. /.../. E aí ela brincou com o colega, mas ela estava brincando comigo, entendeu? (P1)*

Pode-se acreditar que, sem a mediação da professora, o bebê teria dificuldades de brincar, trocas experiências com os colegas, ou seja, relacionar-se com os pares, o que poderia prejudicar seu desenvolvimento, assim como discutido por Ramos (2010). A autora pesquisou as interações entre os pares e entre crianças e educadores. Os participantes foram observados em diferentes situações vivenciadas na creche. Constatou-se que a criança exibe capacidade de engajamento social e comportamento de interação, o que lhe proporciona explorar o ambiente e fazer descobertas. É importante que a professora realize um planejamento pedagógico que contemple situações de socialização (RAMOS, 2010).

Semelhante ao relato da professora P1, a professora P4 descreveu como é possível conduzir situações, ao se deparar com um bebê que se isola, que não quer que toquem em seus brinquedos:

*Vou oportunizar, vou tirar essa criança, se a criança está muito assim naquele canto, vou até ela, oferecer brinquedos para ela. Outros brinquedos, além do que ela já está. Vou trazer ela para o meio das crianças, ainda que seja no meu colo, porque ela não quer muito que as crianças mexam nos brinquedos dela, e aí, vou trazendo-a para essa convivência maior. (P4)*

É possível identificar a intenção da professora em socializar o bebê, de promover oportunidades de trocas, interação, por intermédio de seu suporte. Ela se coloca numa posição de apoio, sem perder de vista que a interação unicamente com a professora não é suficiente; o bebê precisa dos vínculos com os pares, no ambiente escolar. Percebe-se que o objetivo maior da professora talvez seja engajá-lo socialmente, embora seja necessário, em alguns casos, que a interação ocorra primeiro entre ela e o bebê. A literatura apontou como primordial a relação entre bebê e adulto cuidador, já que ele é uma referência para o bebê, pois a relação diádica é precursora para a construção de outras relações (BRAIDO, 2006).

Ainda sobre a mediação na interação social, a professora P5, primeiramente, ficou em dúvida quanto ao que fazer com bebês com dificuldade na interação. Em seguida, observa-se que ela divide a ação em duas situações. Primeiramente, ela respeita o momento individual do bebê; e, num segundo momento, ela intervém,

sentando-se ao seu lado, convidando um colega para brincar junto; realiza diferentes tentativas para favorecer a interação, segundo se verifica no exemplo a seguir:

*Ah, não sei. Tem que sempre estar trazendo, não é? Em um momento, a gente o deixa curtir um pouco o tempo sozinho, depois você chama. Depois você senta e brinca, tenta você interagir com ele. /.../ Traz um outro amigo para participar. Eles vão se acostumando. (P5)*

É importante diferenciar situações de isolamento do bebê. Ela pode acontecer na brincadeira livre, por alguns momentos, o que pode favorecer autonomia, criatividade, resolução de problemas, entre outros aspectos fundamentais para o desenvolvimento, de acordo com a discussão feita por Pereira (2018). Mas, por outro lado, a mesma situação de isolamento e passividade do bebê pode ter outros significados, como uma dificuldade na interação, como abordado por Plothow (2018).

Semelhanças foram encontradas nos relatos das ações das ADE A3 e ADE A6:

*Mas a gente procura trazer a criança, procura, no momento em que está todo mundo ali interagindo, procura trazer a criança. Tem alguns que até choram, mas acaba se convencendo de que está gostosa a brincadeira. Agora, quando a criança não aceita, não aceita, não aceita mesmo, não tem jeito. Deixa-o na dele lá, porque é dele, não é? Não quer, não quer. Muitas vezes acontece, não é? E a gente não pode obrigar. A gente tenta trazer a criança até nós, até, até ali, mas nem sempre (+) não é toda vez que ela vai lá. ((risos)) (A3)*

*Geralmente, a gente tenta aproximar eles da gente ou pelo menos da gente, ou com outras bebês. Mas assim, geralmente eles não gostam muito. /.../ [...] mas a gente tenta trazer para a brincadeira, trazer para a atividade que a professora está propondo. E fazer com que ele aprenda a interagir com os outros. Mas também sem forçar. (A6)*

Quanto à ADE A3, pode-se destacar na sua fala a percepção da recusa do bebê à interação e à aceitação do profissional. Nesse sentido, pôde-se identificar no discurso da ADE uma noção de respeito pelo bebê e ao que ele deseja, conforme visto no relato da professora P5 e da ADE A6. Em contrapartida, é importante considerar que se trata de um bebê, que ainda está se constituindo enquanto sujeito e depende da relação com o outro, para que isso ocorra (BERNARDINO, 2002).

Ainda a respeito da dificuldade na interação social, no relato do ADE A4, é possível observar uma disponibilidade em estar somente com esse bebê que não

brincava junto aos outros, propondo brincadeiras que lhe interessam, embora a relação entre os pares também deva ser incentivada:

*Aí a gente o trazia (Olha, fulano, vamos ver tal coisa?). Geralmente, a gente criava uma brincadeira para ele, não é? Já que ele não queria ficar com aqueles bebês. (A4)*

É uma ação importante, pois o desenvolvimento se dá a partir da relação com o outro, porém, é preciso que o ADE esteja atento e não desista das tentativas de mediar a interação desse bebê com os outros. É preciso pensar em estratégias, como fez a professora P1, ao colocar o bebê em seu colo, a fim de que se motivasse a brincar com outros colegas. Cardoso (2016) afirmou que, para a valorização da interação entre os bebês e entre eles e os educadores, é fundamental que, ao fazer o planejamento pedagógico, eles priorizem atividades de maior envolvimento e interação. A professora P6 chamou a atenção para essa questão, ao ressaltar a necessidade de o próprio professor questionar-se quanto à sua prática e quanto ao planejamento de determinada atividade:

*E assim, vai, você modifica um pouco, não é? O seu jeito também é muito importante. Às vezes, você fala (ah, isso aqui é ótimo, essa atividade é boa), mas às vezes, você aplica de um jeito que não chamou a atenção, e a criança não quer. (P6)*

Essa prática autorreflexiva é de suma importância para a professora repensar as intenções com determinadas atividades, a escolha de recursos e a condução da atividade ou brincadeira. Máximo (2018) estudou as ações de 28 bebês junto às suas professoras e auxiliares. Os resultados evidenciaram que, para que ocorra a interação do bebê, ele necessita da ação do adulto, da organização do ambiente e da seleção e apresentação adequada de materiais, de forma que promova e facilite a interação.

A mesma professora incluiu em seu relato o uso de livros infantis, contação de histórias, como meios para a interação entre ela e o bebê:

*Colocando-o no colo para contar uma historinha. (P6)*

Santos (2019) discutiu que a literatura infantil exerce forte influência nas habilidades sociais, com o uso de recursos, como o livro, associado às estratégias dos professores da Educação Infantil, para a promoção de desenvolvimento interpessoal.



Destacou que o sucesso das ações depende do repertório de habilidades sociais educativas do professor.

Nos relatos citados nessa subcategoria, de maneira geral, é possível perceber que as professoras e os ADE promovem ações para trabalhar os aspectos socioafetivos dos bebês, embora não tenham sido identificados relatos que fazem menção à discussão das questões com a família. Pode-se pensar que, por ser uma dificuldade que, aparentemente, não envolve o funcionamento do corpo biológico, as professoras e os ADE tendem a dar conta dessas questões dentro do ambiente escolar. A discussão entre profissionais da equipe escolar também é enriquecedora e pode favorecer o planejamento e a execução das ações.

### 5.3.3 Linguagem/Cognição

A subcategoria **Linguagem/Cognição** buscou analisar as ações das professoras e dos ADE, envolvendo o domínio da linguagem e da cognição. As ações das professoras se direcionaram ao estímulo da fala, através de diferentes estratégias.

A professora P2 e a ADE A6 descreveram ações em que estimulavam a linguagem oral, a partir da demanda dos bebês, diante de necessidade ou interesse que não tinham condições de resolver sozinhos, como vontade de tomar água ou de pegar uma boneca que estava fora do seu alcance, ilustrados nos relatos a seguir:

*Até o do (+) (ah, então o que que você quer? ÁGUA). Ela olha, assim, e faz assim para mim ((demonstra o olhar da criança)). (ÁGUA? VOCÊ QUER A BONECA? A BONECA?) ((gesto mostrando concordância com a cabeça)). Ela faz assim ((gesto demonstrando a irritação da criança)), como quem diz (eu já falei, você não me entendeu), sabe?! Eu falo (ah, eu não vou, eu não sei o que você quer). (P2)*

*Por exemplo, ele quer água, e ele está me apontando a água, eu vou falar. (O que que você quer? O que que você quer?) Ele continua me apontando, então eu pronuncio (Á-GUA), várias vezes a palavra, mostro para ele o que ele quer. Para ver se é aquilo mesmo, para tentar estimular. Não entregando assim de imediato, só por apontamento, ou só (+), eu tento criar um diálogo. (A6)*

Em ambos os relatos, nota-se que os bebês ainda não se comunicam por meio da fala, mas por gestos, e compreendem a informação emitida, como relatou a professora P2, ao afirmar que o bebê lhe respondia, balançando a cabeça em gesto

afirmativo. Os bebês se utilizaram de estratégias de comunicação não-verbal, que são eficazes do ponto de vista da comunicação, se as educadoras conseguirem identificar do que se trata determinado gesto ou imitação (BRESSANI, 2006; RAMOS, 2006). Percebe-se, com o relato, que as participantes compreenderam a intenção comunicativa dos bebês, mas pretendiam estimular a linguagem oral, conforme nomeavam os objetos de interesse dos bebês, antes de lhes entregar. Apresentar o nome do objeto de maneira contextualizada com a cena é uma ação importante para o desenvolvimento da linguagem (BRASIL, 2016b), é um incentivo oferecido por elas. Todavia, sabe-se que não é somente pela repetição das palavras que o processo de aquisição da fala se efetiva; é um processo muito mais complexo, que depende de experiência, história e sentido próprio (NOGUEIRA; BISSOLI, 2017).

No relato do ADE A4, é possível perceber que ele reconhece que, para a idade do bebê, ele está em atraso do ponto de vista da linguagem oral. Relatou que situa o bebê, por meio da palavra, sobre o que está acontecendo, o que estão fazendo e irão fazer. Essa nomeação pode demonstrar que, mesmo que o bebê apresente atraso na fala e sem ter plena certeza do que ele é capaz de compreender, o ADE o considera um interlocutor e conversa com a criança, não somente falando sobre ela ou por ela (JERUSALINSKY, 2002; BRASIL, 2016b). A seguir, tem-se o exemplo:

*A gente falava com ele, explicava o que estava fazendo (ah, olha, vamos fazer tal coisa), (olha o patinho), (olha não sei o quê), (olha a vaquinha) ele falava o (muu), era só o (muu). Eram os sons dos animais, não é? Era bem lá para trás no desenvolvimento, mas (+). (A4)*

Pelo relato, observa-se que o ADE também se utilizou da brincadeira como estratégia para o estímulo, em que ele dizia o nome do animal, especificamente da vaca, e o bebê produzia o som. Nota-se que o bebê compreende comandos simples, pois produz o som da vaca, sem o modelo oferecido pelo ADE, o que pode significar que o sistema sensorial auditivo esteja preservado e o atraso seja de outra ordem. A brincadeira com os sons dos animais pode ser significativa para que assimile diferentes sons, já que eles estão inseridos no contexto cultural da maioria dos bebês, por meio dos filmes, livros e músicas infantis. Poderia ser associado à leitura de um livro acompanhado de miniaturas de animais para ampliar os canais de informação, além do auditivo, o visual e o tátil, e para que ele possa associar os nomes aos objetos

(BRASIL, 2016b; SERRANO, 2016), como fez a professora P2, ao brincar de caminhão com um bebê com atraso na fala:

*Brinca muito de (+) se você está brincando de caminhão, a gente usa esse ((som do caminhão)), sabe assim? (P2)*

Ela produz o som do caminhão, no contexto da brincadeira, esperando a imitação do som por parte bebê. De acordo com Nogueira e Bissoli (2017, p. 100), “[...] pela imitação, ele assimila os primeiros sons, que se transformarão, mais tarde, em fala”, referindo-se aos bebês.

Tendo em vista a importância da ampliação de canais de informação para favorecer o desenvolvimento da linguagem e a comunicação, é possível identificar no relato da professora P4 um olhar mais amplo para o desenvolvimento infantil, em que os aspectos sensoriais atravessam outros domínios do desenvolvimento, especialmente o da linguagem (SERRANO, 2016), conforme exemplifica o relato a seguir:

*Se a criança não está se comunicando, conseguindo se comunicar comigo, eu vou tentar alcançar uma comunicação com ela. Eu vou até ela, mais próximo. Porque eu tenho que tentar outras alternativas, sensoriais, assim, de contato, entendeu? E se eu tiver uma resposta, eu vou focar naquela resposta e vou avançar. (P4)*

As ações podem se tornar mais efetivas, quando a tentativa do profissional abarca mais de um domínio do desenvolvimento; ela amplia a possibilidade de respostas do bebê.

Retomando relatos do ADE A4, ele também aproveita os momentos de cuidado, como a troca de fraldas, para nomear partes do corpo da criança:

*Aqui a gente tentava (olha, vamos trocar a fralda, olha a fralda). Ficava repetindo a mesma palavra, não é? (olha isso aqui, aquilo lá), (olha o corpinho, olha a barriguinha, vamos limpar o rostinho, a boquinha). (A4)*

Os dados divergem de Paiva (2016), que constatou que as educadoras, participantes de sua pesquisa, não sabiam que poderiam estimular a linguagem dos bebês por meio dos momentos de cuidado, como na troca de fralda, de roupa, no banho, na refeição. Ao falar com o bebê, incluí-lo nas ações realizadas com ele, além

de humanizar o bebê (MELLO, 2017), cria-se um ambiente de atividade comunicativa, mesmo que o bebê não se utilize da fala para se expressar (NOGUEIRA; BISSOLI, 2017).

Os participantes A5, P4 e P6 também apresentaram relatos de ações direcionadas ao desenvolvimento da linguagem e da cognição, através de brincadeiras.

A ADE A5 apontou a contação de histórias, por meio de livros, como uma maneira de estimular a linguagem e a cognição, especificamente a fala. É possível identificar que ela sugere, como ações possíveis, a contação de histórias e a apresentação e a nomeação de objetos disponíveis no contexto da brincadeira, além de falar pausadamente. Ao final do relato, a ADE coloca em dúvida sua ação:

*Assim, ler um livro para ele. Falar palavras mais claras para ele. Mostrar objetos e tentar mostrar para ele o objeto, e falar de maneira silábica. Eu acho que é assim que a gente faz, quando uma criança tem mais dificuldade na fala. (A5)*

Ela demonstrou falta de conhecimento a respeito desse assunto, provavelmente por carência de capacitação sobre o tema e/ou falta de experiência e/ou vivência com bebês com atraso na linguagem, já que também não identificou atrasos na linguagem, na categoria Desenvolvimento Infantil: típico e atípico. Nota-se que seu relato foi genérico, quando ressaltou: “[...] eu acho que é assim que a gente faz quando uma criança tem mais dificuldade na fala” e não de uma experiência específica com um bebê com atraso na fala. Mesmo assim, ela citou a leitura de livros.

Com efeito, a literatura apontou a contação de histórias como uma atividade capaz de desenvolver a linguagem oral, além de favorecer a criatividade, a imaginação e o desenvolvimento da leitura e da escrita (FERREIRA, 2015; LOPES, 2017). Outro ponto a ser destacado quanto ao relato da ADE 5 é a respeito do que ela disse sobre a forma como se deve contar a história e falar com o bebê com atraso na fala. É importante, durante a contação de história, o educador mudar a entonação de voz e usar expressões faciais, de maneira a manter a atenção e facilitar a compreensão dos bebês (BRASIL, 2016b).

No exemplo da professora P6, é possível perceber que ela informou a equipe gestora a respeito de sua preocupação quanto ao bebê que apresentava dificuldade

no âmbito da linguagem. Além disso, identificou-se que ela propôs atividades musicais, a fim de estimular o desenvolvimento da linguagem:

*A gente comentava com a direção. Mas assim, sempre tem aquele que é mais quietinho assim, que é o que eu te falei. A gente tem que, esse mais quietinho que não se interessa muito. Então, vai pôr a Palavra Cantada, vai cantar para ele /.../ Para ele começar a emitir som também. (P6)*

A música, assim como a literatura infantil, pode auxiliar no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem (SOUSA *et al.*, 2019), mas depende da forma como é apresentada. A música deve ser acompanhada de gestos, expressões; deve envolver o bebê. O relato de P4 ilustra igualmente essa questão, quando ela afirmou que não adianta só falar, são necessárias outras ações:

*Porque, só você falar, falar, falar, você não tem garantia nenhuma. Tem que ter a garantia de que ele está notando, ele está observando que a fala é uma forma de comunicação. Na hora em que você canta uma música, é uma forma de comunicação. Gesticulando junto com a música. (P4)*

Faccio (2017) alertou sobre essa questão, mencionada pela professora P4, ao pesquisar o trabalho desenvolvido com a música por professoras da Educação Infantil. Os resultados apontaram que as atividades com a música não tinham intencionalidade e tampouco eram planejadas. Apesar de as professoras P4 e P6 não detalharem as ações, é possível identificar que vão além de somente deixar a música tocar.

Os relatos dos participantes que exemplificaram as ações diante de situação de atraso na linguagem mostraram que, além de identificar os atrasos, eles conseguem tomar atitudes e propor práticas, em diferentes situações da rotina de trabalho com os bebês, como em situações de demanda do bebê, em brincadeiras e atividades e em momentos de cuidado (troca de fralda). Poderiam ter usado recursos específicos, como músicas e livros adaptados, por meio da comunicação suplementar e alternativa, pois isso poderia auxiliar não só o bebê com algum tipo de atraso na linguagem, como também colaborar com o desenvolvimento da linguagem e com os aspectos da comunicação, dos outros bebês sem atraso, segundo ressaltado por Massaro (2012).

### 5.3.4 Sensorial

A subcategoria **Sensorial** analisou as ações das professoras com relação às dificuldades observadas no âmbito do desenvolvimento sensorial. Somente duas professoras abordaram ações acerca desse domínio. Quanto aos ADE, não houve nenhum relato.

A professora P5 mencionou ações a respeito do sistema sensorial visual. Tratava-se de um bebê com dificuldade na marcha, falta de equilíbrio, quedas, entre outras manifestações. A primeira ação relatada por ela foi o contato realizado com a equipe gestora da escola, para situá-los de sua observação quanto ao comportamento de um bebê e para pedir orientação sobre como conduzir o assunto com a família. É possível notar que a professora se preocupou com a atitude e a aceitação da família, pois eles mesmos não haviam observado, até o momento. Quanto à criança, ela apontou ações mais direcionadas ao descolamento no interior da escola, mas não especificou quais ações realiza, nos momentos de brincadeira ou de execução das atividades, como ilustrado a seguir:

*E eu chamei, conversei com a diretora, não é? (Olha, observei isso e isso. Mas é difícil. Como eu vou falar com a mãe? Eu vou falar o que, que ele está com problema na visão?) Você fica meio assim, (como que a mãe vai aceitar, se ela não observou?) /.../ Ah, com ele era normal, não é? Eu tento colocar ele na fila primeiro comigo, porque, até porque ele lá, aqui não, não é? Ele é de lá, mas lá, a gestão faz questão, então, desde o começo do ano, a gente faz filinha com eles. Então, assim, eu não poderia pôr ele no meio, porque assim, ele caía e, então, caía os de trás e caía os da frente. Então, assim, eu o levo sempre comigo na frente e aí vai. /.../ Mas a gente estimula e trabalha com ele igual às outras bebês, não é? Ele brinca também, normalmente, não é? Eu o deixo bem livre. Não tenho esse cuidado assim, diferente com ele. /.../ É mais essa questão de na hora de sair.*  
(P5)

Nota-se que a professora P5 identificou precocemente a alteração na acuidade visual do bebê e o acolheu em sua necessidade, alterando sua posição na fila, de modo a auxiliá-lo na locomoção dentro da escola, visto que foram nesses momentos que ela reconheceu a dificuldade. No entanto, ela relatou que ele executa a atividade como todos os outros, sem nenhum tipo de adequação ou adaptação. Sabe-se que as adaptações podem ser necessárias, quando se trata de um bebê com baixa visão, como a forma de apresentação dos objetos, adequação da iluminação, entre outros

recursos (BRASIL, 2016b). Nesse caso, é fundamental, após contato com a família, a discussão com os profissionais especializados para que orientem condutas adequadas a serem realizadas no contexto escolar.

Outra professora, P1, relatou ações direcionadas ao estímulo sistema sensorial auditivo, promovendo estímulos sonoros em ambos os lados do corpo do bebê, conforme aponta o relato a seguir:

*Aí gente brinca, faz assim, bate desse lado para a bebê olhar, bate do outro. Mas isso foi só uma questão que a gente já faz. (P1)*

É possível identificar, por meio desse breve relato, que a intenção da professora era estimular a detecção do som e a habilidade para localizá-lo, através do sistema auditivo (BRASIL, 2016b), ação que ela executa com todos os bebês. Outras atividades lúdicas podem auxiliar no estímulo do desenvolvimento sensorial auditivo, como músicas e instrumentos musicais.

Como já discutido na categoria **Desenvolvimento Infantil: típico e atípico**, dentro da subcategoria **Sensorial**, é possível afirmar que o desenvolvimento sensorial, apesar de transpassar todos os domínios do desenvolvimento, é um conhecimento específico, no qual as professoras podem ter tido pouca informação, ao longo de sua experiência profissional. Nesse sentido, a parceria entre a área da saúde e da educação, paralelamente ao suporte de docentes e profissionais da área da Educação Especial, pode auxiliar no manejo com aqueles que já apresentam alguma alteração ou colaborar no desenvolvimento sensorial dos bebês em geral. Barros (2019) apontou, em seu estudo, a importância da parceria entre a Terapia Ocupacional e os educadores, de sorte a potencializar a participação das crianças em atividades de estimulação sensorial, porque muitas podem evitar determinadas brincadeiras por dificuldades relacionadas à sensação e à percepção (“entrada” de informações), como nos exemplos dos relatos da presente subcategoria, e também ao processamento sensorial, como nos relatos apresentados subcategoria “Sensorial”, da categoria “Desenvolvimento Infantil: típico e atípico”, em situações de brincadeiras que envolveram o sistema tátil.

Observou-se que os profissionais fizeram muito mais do repassar a questão à equipe gestora ou encaminhar para o setor da saúde. Eles promoveram ações, dentro do contexto escolar, com o objetivo de estimular o desenvolvimento global dos bebês

e favorecer a participação nas atividades.



## 6 CONCLUSÃO

O presente estudo se propôs, como objetivo geral, identificar e descrever a percepção de professoras e ADE da creche sobre o desenvolvimento de bebês; como objetivo específico, almejou identificar e descrever a percepção de professoras e ADE a respeito das aquisições e dos atrasos no desenvolvimento dos bebês, e identificar e descrever o planejamento e as ações realizadas pelas professoras e pelos ADE aos bebês que acompanham.

Por meio da análise dos dados, pôde-se concluir:

1. As professoras e os ADE identificaram, através das atividades de rotina, aspectos do desenvolvimento típico e atípico, ainda que não conseguissem nomeá-los em cada domínio;
2. O desenvolvimento socioafetivo típico e atípico obteve maior participação, enquanto o desenvolvimento sensorial foi o domínio com menor participação das professoras e nenhuma participação dos ADE;
3. Confundiram, em alguns momentos, atraso no desenvolvimento com deficiência ou transtorno;
4. As professoras e os ADE promoveram ações, ao identificar atrasos no desenvolvimento dos bebês que acompanham, na creche. Foi possível verificar que as ações eram direcionadas mais especificamente aos domínios do desenvolvimento em que o bebê apresentava mais dificuldade, embora sempre abarcassem, de maneira geral, o desenvolvimento integral, global, pois os domínios e habilidades estão articulados;
5. A participação das professoras e dos ADE foi maior nas ações direcionadas ao domínio socioafetivo e menor no âmbito sensorial;
6. As professoras efetuaram o planejamento, com foco no objetivo/intenção que pretendiam alcançar com determinada atividade, empregaram recursos e fizeram o registro do desenvolvimento do bebê;
7. Os ADE demonstraram organizar suas atividades de rotina e executá-las, juntamente com as professoras, sem dicotomizar e dissociar o cuidar e o educar;
8. Identificou-se trabalho em equipe entre os profissionais da escolar;

9. Verificou-se articulação entre o trabalho da escola e a família, por intermédio de informações sobre a rotina do bebê, contato para compartilhar com a família as atividades realizadas, orientações das professoras aos familiares, ainda que, em algumas situações, os relatos dos participantes apontassem entraves nessa troca.
10. Ao identificar atrasos ou dificuldades no desenvolvimento do bebê e conversar com os pais sobre a questão, muitos deles apresentaram, na percepção das professoras e dos ADE, resistência, negaram ou justificaram;
11. Os dados mostraram que há interface entre a educação e a saúde, através da universidade do município, da unidade de saúde próxima à escola, por meio do suporte de profissionais da saúde, como o médico, o fonoaudiólogo e o Terapeuta Ocupacional.
12. Há necessidade de espaços/momentos formais para discussão, reflexão e troca de conhecimento entre os profissionais da escola, bem como entre estes e os profissionais da saúde.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O bebê ingressa na escola na mais tenra idade, momento de constituição subjetiva e pleno crescimento e desenvolvimento; ali permanece um longo período do dia, partilhando o tempo e o espaço com pares e com os educadores, além de funcionários que também desempenham uma importante função na creche. Esses profissionais, em especial os professores e ADE, exercem um papel fundamental de promover o desenvolvimento integral, respeitando os direitos dos pequenos cidadãos; trata-se de uma imensa responsabilidade.

É justamente por essa responsabilidade de promover o desenvolvimento dos bebês que se torna fundamental investigar a percepção desses professores e auxiliares de creche acerca do desenvolvimento infantil e possíveis atrasos, sinais de risco, alterações, dificuldades que qualquer bebê possa apresentar nesse contexto.

Aposta-se neles como protagonistas, pois se sabe que, nessa faixa etária em que os bebês ingressam atualmente na creche, o cérebro é maleável, assim como o psiquismo, e as experiências vivenciadas através do ambiente influenciam essa formação.

As professoras e os ADE do presente trabalho demonstraram estar atentas ao desenvolvimento infantil e seus entres. Foram capazes de identificar o desenvolvimento esperado para a idade e também quando algo não caminhava bem. Além disso, conseguiram reconhecer que cada bebê tem seu ritmo e particularidades, o que demonstra um olhar para a diversidade, para a história de cada sujeito. No entanto, esse discurso demanda atenção e cuidado. Ao mesmo tempo que é importante considerar as particularidades de cada um, corre-se o risco de negligenciar uma situação mais grave e perder um tempo precioso de intervenção. Identificar um atraso não significa sentenciar o bebê ou patologizar a primeira infância, contudo, quer dizer intervir a tempo (JERUSALINSKY, 2015) de cuidar e educar num período privilegiado quando tudo está se constituindo, se formando.

O planejamento e o registro de todo o processo de acompanhamento do percurso do bebê diariamente, semanalmente, podem auxiliar na organização do espaço, das ações e do olhar do professor para cada bebê, para suas particularidades. Dar atenção a cada bebê é poder reconhecer suas potencialidades e também possíveis dificuldades, atrasos. Incluir o ADE nesse processo pode enriquecer a análise, a avaliação do desenvolvimento. São diferentes perspectivas e olhares para

cada bebê. Como mencionado pelos participantes, o que não foi percebido por um profissional pode ser identificado por outro. Dessa forma, o trabalho em equipe é fundamental, entre os profissionais da escola, analogamente às parcerias com a família e com o setor da saúde.

Vale ressaltar que a formação continuada é importante, pois o desenvolvimento infantil é amplo e complexo, demanda dedicação aos estudos. Estender a formação continuada aos ADE pode beneficiar a discussão em equipe e, conseqüentemente, o desenvolvimento dos bebês, tendo em vista que os ADE permanecem em período integral na creche, em contato direto com os bebês, exercendo funções essenciais que vão desde o brincar, o interagir, o higienizar até a contribuição e a discussão a respeito do acompanhamento e da evolução dos pequenos. Reforça-se, também, a necessidade de espaços/momentos formais direcionados à formação em serviço.

Todo esse trabalho desenvolvido pelas professoras e pelos ADE, essa atenção a cada sujeito único, torna-se mais difícil, quando a sala contém um número elevado de bebês. Os relatos dos participantes, especialmente os ADE, corroboram essa questão, ao referirem que o “tempo é curto” para dar o banho, quando necessário, fazer a troca – e são momentos que exigem certa agilidade dos profissionais. Essas atividades de higienização e alimentação são de suma relevância, pois é possível trabalhar a interação com o outro, a linguagem, aspectos cognitivos e sensoriais; são momentos riquíssimos no desenvolvimento do bebê. Cabe ao poder público refletir sobre isso e considerar o direito da criança e do trabalhador, auxiliar e professor.

É imperioso destacar que o roteiro elaborado para os ADE, nesta pesquisa, se baseou nas atribuições da função do ADE descritas no último edital de um concurso de educação do município onde se realizou o estudo, a fim de ser mais precisa, durante a entrevista, questionando-os a propósito de suas percepções sobre o desenvolvimento infantil, a partir de suas atividades. Claramente, o edital confere ao ADE meramente a função de cuidar do corpo, além da limpeza do local, entre outras atribuições que não incluem o contato direto com o bebê. Esse aspecto gera reflexões e discussões quanto à dicotomização cuidar-educar, discutida nos documentos oficiais e na literatura, e também sobre o papel do professor e do ADE, na creche, já que a ideia é não dissociar o cuidar do educar, conforme abordado por Pinheiro (2017). Nesta pesquisa, foi possível constatar que o ADE executa tarefas para além da higienização e cuidados de ordem fisiológica.

Outro ponto a ser frisado é que, neste estudo, os domínios e habilidades do

desenvolvimento foram divididos, embora se saiba que essa é uma divisão didática. O desenvolvimento ocorre de maneira integral, de forma que os domínios se entrelaçam e dependem um do outro. Optou-se por dividi-los, mesmo se sabendo que em alguns trechos isso era impossível, para dar a devida importância a cada um deles, pois ter noção dos domínios e habilidades pode auxiliar no planejamento das ações.

O presente estudo apresentou limites, como o número de entrevistados e de escolas. Foi um recorte sobre a percepção de um pequeno grupo de professoras e ADE em somente três escolas do município. Ademais, vale destacar que as creches selecionadas contavam com o apoio regular da universidade ou com membros da equipe gestora que estiveram ou estão inseridos em programas de Pós-Graduação em Educação, o que pode ter contribuído para a formação e capacitação dos educadores nessas unidades escolares, afinando o olhar ao desenvolvimento infantil e seus possíveis atrasos, de modo a favorecer as práticas pedagógicas.

A partir dos dados desta pesquisa, sugerem-se estudos que abordem a capacitação dos educadores de creche acerca do desenvolvimento sensorial; sobre a relação entre a creche e a família, quando envolve situações de bebês com atrasos no desenvolvimento ou deficiências; a propósito de estratégias no trabalho em equipe, tanto entre os profissionais da escola como entre a educação e a saúde; e sobre a capacitação aos educadores quanto ao uso de recursos e recursos adaptados, bem como de estratégias.

Finaliza-se este estudo com a convicção de que o trabalho realizado nas creches pode (e deve) ser de qualidade, afinal, ela compõe a Educação Básica e deve ser considerada como tal: com foco no desenvolvimento e na subjetividade do bebê, distante do mero assistencialismo.

## REFERÊNCIAS

- ABUCHAIM, B. de O. **Currículo, planejamento pedagógico e cotidiano na pré-escola: do prescrito-planejado ao experienciado-vivido**. 2012. 320 f. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/9692/1/Beatriz%20de%20Oliveira%20Abuchaim.pdf> . Acesso em: 20 out. 2019.
- ABUCHAIM, B. de O. **Panorama das políticas de educação infantil no Brasil**. Brasília: UNESCO, 2018. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000261453>. Acesso em: 13 fev. 2020.
- ALEXANDRINO, V. C.; AQUINO, F. de S. B. Análise das concepções de profissionais da educação sobre o desenvolvimento infantil: um estudo em creches de uma cidade da Paraíba – Brasil. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 31, n. 2, p. 85-99. DOI: 10.21814/rpe.13756. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0871-91872018000300007&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0871-91872018000300007&script=sci_arttext&tlng=en). Acesso em: 13 fev. 2020.
- ALMEIDA, C. S.; VALENTINI, N. C. Contexto dos berçários e um programa de intervenção no desenvolvimento de bebês. **Motricidade**, v. 9, n. 4, p. 22-32, 2013. DOI: 10.6063/motricidade.9(4).744. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-107X2013000400004](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2013000400004). Acesso em: 13 fev. 2020.
- ALVES, I. M. **A estimulação precoce e sua importância na educação infantil: detecção de sinais de risco psíquico para o desenvolvimento**. 2007. 100f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/60397>. Acesso em: 13 fev. 2020.
- AMORIM, A. L. N. **Sobre educar na creche: é possível pensar em currículo para crianças de zero a três anos?** 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/4727/1/ArquivoTotalAna.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.
- ANDRÉ, R. de C. M. de O. **Creches: desafios e possibilidades. Uma proposta curricular para além do educar e cuidar**. 2016. 185f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/18834/2/Rita%20de%20C%20c3%a1ssia%20Marinho%20de%20Oliveira%20Andr%c3%a9.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.
- ARIÉS, P. **História social da criança e da família**. Trad. Dora Flaksman. 2. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1981.
- ARRUDA, J. de. **Especificidades da docência na infância: o foco no trabalho com bebês**. 2016. 138f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília, SP, 2016. Disponível em: [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/135869/arruda\\_j\\_me\\_mar.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/135869/arruda_j_me_mar.pdf?sequence=3&isAllowed=y). Acesso em: 13 fev. 2020.

AYERS, J. A., **Sensory Integration and the Child Understanding Hidden sensory challeng.**, USA: WPS, (2005).

BALTIERI, L.; SANTOS, D. C. C.; GIBIM, N. C.; SOUZA, C. T.; BATISTELA, A. C. T.; TOLOCKA, R. E. Desempenho motor de lactentes frequentadores de berçários em creches públicas. **Rev. paul. pediatr.**, v. 28, n. 3, p. 283-289, set. 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822010000300005>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822010000300005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822010000300005&lng=en). Acesso em: 07 maio 2019.

BARBOSA, M. C. S.; QUADROS, V. S. R. As aprendizagens cotidianas: os cuidados pessoais das crianças como gesto curricular. **Em Aberto**, v. 30, n. 100, p. 45-70, 2017. Disponível em: <http://rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/emaberto/article/view/3213/2948>. Acesso em: 13 fev. 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução Luis Antero Reto; Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARROCA, K. C. **Concepções de criança, desenvolvimento e educação infantil: uma análise interpretativa de familiares e profissionais de creches**. 2016. 76 f. Dissertação (Mestrado em Educação, Culturas e Identidades) – Universidade Federal Rural de Pernambuco UFRPE, Pernambuco, 2016. Disponível em: <http://www.tede2.ufrpe.br:8080/tede2/bitstream/tede2/7603/2/Karla%20Cabral%20Barroca.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

BARROS, K. M. F. T. de; FRAGOSO, A. G. C.; OLIVEIRA, A. L. B. de; CABRAL FILHO, J. E.; CASTRO, R. M. de. Do environmental influences alter motor abilities acquisition?: a comparison among children from day-care centers and private schools. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 61, n. 2-A, p. 170-175, 2003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-282X2003000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2003000200002). Acesso em: 13 fev. 2020.

BARROS, V. de M. **Processamento sensorial e engajamento de crianças nas rotinas da educação infantil na perspectiva dos professores**. 2019. 93f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/11360/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20Vanessa%20Barros%20-%20mestrado%20PPGTO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 13 fev. 2020.

BEE, H.; BOYD, D. **A criança em desenvolvimento**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BEFI-LOPES, D. M. Alterações do desenvolvimento da linguagem. *In*: LIMONGI, S. C. O. (org.). **Fonoaudiologia – informação para a formação linguagem: desenvolvimento normal, alterações e distúrbios**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003. p. 19-32.

BEFI-LOPES, D. M.; CÁCERES, A. M.; ARAÚJO, K. Aquisição de verbos em pré-escolares falantes do português brasileiro. **Rev CEFAC**, v. 9, n. 4, p. 444-52, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v9n4/01.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

BELLO, S. F.; MACHADO, A. C. **Investigação precoce e o desenvolvimento da linguagem em crianças pequenas**: manual e protocolo. Ribeirão Preto, SP: Booktoy, 2015.

BELTRAMI, L.; MORAES, A. B. de; SOUZA, A. P. R. de. Ansiedade materna puerperal e risco para o desenvolvimento infantil. **Distúrb Comun**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 229-239, ago. 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/16476>. Acesso em: 25 nov. 2017.

BERNARDI, I.; ROCHA, M. J. Educação infantil: um direito fundamental. *In*: GHESTI-GALVÃO, I. (coord.). **Avanços do marco legal da primeira infância**. Brasília: Câmara dos Deputados; Centro de Estudos e Debates Estratégicos, 2016. p. 163-169. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/altosestudios/pdf/obra-avancos-do-marco-legal-da-primeira-infancia>. Acesso em: 13 fev. 2020.

BERNARDINO, L. M. F. O desenvolvimento, a perspectiva estrutural e a psicanálise. *In*: BERNARDINO, L. M. F.; ROHENKOHL, C. M. F. (org.). **O bebê e a modernidade**: abordagens teórico-clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BERNARDINO, L. M. F. *et al.* Análise da relação de educadoras com bebês em um centro de educação infantil a partir do protocolo IRDI. *In*: KUPFER, M. C. M.; LERNER, R. (org.). **Psicanálise com crianças**: clínica e pesquisa texto. São Paulo: Escuta, 2008. p. 207-220.

BERSCH, R.; MACHADO, R. Conhecendo o aluno com deficiência física. *In*: SCHIRMER, C. R. *et al.* **Atendimento educacional especializado**: deficiência física. Brasília: SEESP/SEED/MEC, 2007. p. 15-24.

BOO, F. L.; MATEUS, M. C.; DURYEA, S. Analysis of socioeconomic gradients in the development of children aged 0–3 years in Fortaleza, Northeastern Brazil. **Rev Saude Publica**, v. 52, p. 84, 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000525>. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/151820>. Acesso em: 07 maio 2019.

BORDIN, S. R. da S.; MARCOTTI, P. Um olhar para a brincadeira na perspectiva da neurociência. **Revista de Pós-Graduação Multidisciplinar**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 267-278, mar./jun. 2017. Disponível em: <http://www.fics.edu.br/index.php/rpvm/article/view/487>. Acesso em: 13 fev. 2020.

BONOME PONTOGLIO, C. de F. **Brincando na creche**: atividades com crianças pequenas. 2009. 103f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp104828.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.



BOWLBY, J. **Separação, angústia e raiva**. São Paulo: Martins Fontes, 1993. (Col. Apego e perda, v. 2)

BOWLBY, J. **Apego**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

BOYSSON-BARDIES, B. Como a fala surge na criança. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v. 43, n. 1, p. 97-103, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v43n1/v43n1a12.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

BRACCIALLI, L. M. P.; SANTOS, R. F. M. dos; JOSÉ, L. C. P.; SILVA, M. Z. Habilidades funcionais de crianças atendidas na intervenção precoce. *In*: CONGRESSO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA UNESP, 8º, 2015, **Anais [...]**. 2015. p. 1-7. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/142495?show=full>. Acesso em: 05 maio 2019.

BRAGA, T. M. S. Aspectos sócio afetivos no desenvolvimento infantil. *In*: OLIVEIRA, J. P.; BRAGA, T. M. S. (org.). **Desenvolvimento infantil: perspectivas de atuação em educação e saúde**. Marília, SP: Fundepe, 2009.

BRAIDO, M. L. G. **Identificação precoce dos transtornos do espectro autista: um estudo de vídeos familiares**. 2006. 103 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: [http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0510399\\_06\\_pretextual.pdf](http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/0510399_06_pretextual.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

BRASIL. Constituição da república federativa do Brasil de 1988. **Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos**. Brasília, 05 out. 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 13 fev. 2020.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da criança e do adolescente. **Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos**. Brasília, 13 jul. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm). Acesso em: 13 fev. 2020.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos**. Brasília, 20 dez. 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm). Acesso em: 13 fev. 2020.

BRASIL. Lei n. 12.796, de 04 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos**. Brasília, 04 abr. 2013a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm#art1). Acesso em: 21 abr. 2019.

BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos.** Brasília, 6 de julho de 2015a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm). Acesso em: 13 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução nº 5, de 17 de dezembro de 2009.** Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. 2009a. Disponível em: [https://www.mprs.mp.br/media/areas/gapp/arquivos/resolucao\\_05\\_2009\\_cne.pdf](https://www.mprs.mp.br/media/areas/gapp/arquivos/resolucao_05_2009_cne.pdf). Acesso em: 17 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional para a educação infantil.** Brasília: MEC/SEF, 1998a. v. 1. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/rcnei\\_vol1.pdf](http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/rcnei_vol1.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional para a educação infantil.** Brasília: MEC/SEF, 1998b. v. 2. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/volume2.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação Geral de Educação Infantil. **Dúvidas mais frequentes sobre a educação infantil.** Brasília, 2013b. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=8169-duvidas-mais-frequentes-relacao-educacao-infantil-df&category\\_slug=junho-2011-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=8169-duvidas-mais-frequentes-relacao-educacao-infantil-df&category_slug=junho-2011-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 21 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Base nacional comum curricular: educação é a base.** 2017a. Disponível em: [http://basenacional.comum.mec.gov.br/images/BNCC\\_EI\\_EF\\_110518\\_versaofinal\\_site.pdf](http://basenacional.comum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil.** Brasília: MEC; SEB, 2010. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=9769-diretrizescurriculares-2012&category\\_slug=janeiro-2012-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=9769-diretrizescurriculares-2012&category_slug=janeiro-2012-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 21 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Parâmetros nacionais de qualidade para a educação infantil.** Brasília, DF: Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica, 2006. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Educinf/eduinfparqualvol1.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.** 2016a. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012. **Ministério da Saúde**, 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 17 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Aidpi criança: 2 meses a 5 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/julho/12/17-0095-Online.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015b. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoas\\_transtor no.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtor no.pdf). Acesso em: 17 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola**. Brasília : Ministério da Saúde, 2009b. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 24). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_24.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf). Acesso em: 19 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016b. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/34/Diretrizes-de-estimulacao-precoce.pdf>. Acesso em: 07 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento\\_desenvolvimento.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf). Acesso em: 05 maio 2019.

BRESSANI, M. C. L. **A comunicação na interação bebê-educadora nos primeiros dois anos de vida**. 2006. 72f. Dissertação (Mestrado em psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/8819/000589549.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 05 maio 2019.

CAMPOS JÚNIOR, D. A formação do cidadão: papel do pediatra. **Jornal de Pediatria**, v. 92, n. 1, p. 23-29, 2016. Disponível em: <http://jped.elsevier.es/pt/the-formation-citizens-pediatrician39s-role/articulo/S2255553616300027/>. Acesso em: 21 abr. 2019.

CAMPOS, M. M. Educar crianças pequenas: em busca de um novo perfil de professor. **Revista Retratos da Escola**, Brasília, v. 2, n. 2-3, p. 121-131, jan./dez. 2008. Disponível em: <http://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde/article/view/130/232>. Acesso em: 13 fev. 2020.

CAMPOS, T. M. **Aquisição do controle postural do 6 ao 12º meses de vida em lactentes nascidos a termo pequenos para a idade gestacional.** 2005. 126f. Dissertação (Mestrado) – Unicamp – Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP, 2005. Disponível em: [http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/313526/1/Campos\\_ThatianeMoura\\_M.pdf](http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/313526/1/Campos_ThatianeMoura_M.pdf). Acesso em: 15 mar. 2020.

CAPELASSO, R. R. M. **Contribuições da educação e da psicologia: a importância do vínculo afetivo entre as auxiliares de desenvolvimento infantil e crianças da creche de zero a 4 anos.** 2011. 100f. Dissertação (Mestrado) – Unoeste – Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP, 2011. Disponível em: <http://bdtd.unoeste.br:8080/tede/bitstream/tede/843/1/dissertacao.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

CARDOSO, M. D. R. **E os bebês na creche... brincam?** O brincar dos bebês em interação com a professora. 2016. 197 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/2242>. Acesso em: 19 dez. 2019.

CARLESSO, J. P. P. **Análise da relação entre depressão materna e índices de risco ao desenvolvimento infantil.** 2011. 160f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana) – Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462014000200500](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462014000200500). Acesso em: 13 fev. 2020.

CARVALHO, D. C. . de; RODA, N. dos S.; CÂNDIDO, K. de T. O desenvolvimento motor em crianças de 0 a 2 anos frequentadoras de centros de educação infantil, no município de Campo Grande-MS. **MULTITEMAS**, n. 24, p. 34-42, jan. 2002. Disponível em: <http://www.multitemas.ucdb.br/article/view/895>. Acesso em: 20 out. 2019.

CARVALHO, K. C. de O. R. **As múltiplas linguagens e o processo de formação do professor de educação infantil.** 2018. 141f. Tese (Doutorado em Educação, Arte e História da Cultura) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2018.

CARVALHO, R. S.; RADOMSKI, L. L. Imagens da docência com bebês: problematizando narrativas de professoras de creche. **Série-Estudos**, v. 22, n. 44, p. 41-59, 2017. Disponível em: <http://www.serie-estudos.ucdb.br/index.php/serie-estudos/article/view/1015>. Acesso em: 13 fev. 2020.

CASANOVA, L. V. **O que as crianças pequenas fazem nas creches: as famílias respondem.** 2011. 114 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, SC, 2011. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Leticia%20Veiga%20Casanova.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

CASTILHO-WEINERT, L. V.; FORTI-BELLANI, C. D. Desenvolvimento neuropsicomotor infantil e o ambiente escolar: detecção dos riscos de atrasos e estimulação precoce. *In*: SIGNORELLI, M. C.; MELO, T. R. (org.). *Diversidade, inclusão e saúde: perspectivas interdisciplinares de ação*. Rio de Janeiro: Editora Autografia, 2015.

CASTRO, M. O. **A linguagem em crianças de 2 a 4 anos no contexto creche/jardim de infância ou no contexto familiar**. 2001. 112 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Educação da Criança) – Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação, 2001. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53509/2/29709.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

CATALDI, M. C. C. Modificações sociais e a participação da mulher no mercado de trabalho. *In*: GAYOTTO, M. L. C. *et. al.* (org.). **Creches: desafios e contradições da criação coletiva da criança pequena**. São Paulo: Ícone, 1992. p. 23-24.

CHING, T. Y. C.; DILLON, H.; BUTTON, L.; MTEACH, B.; SEETO, M.; BUYNDER, P. van; MARNANE, V.; CUPPLES, L.; LEIGH, G. Age at intervention for permanent hearing loss and 5-year language outcomes. **Pediatrics**, v. 140, n. 3, p. e20164274, 2017. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/140/3/e20164274>. Acesso em: 13 fev. 2020.

CILINO, M. D.; SILVA-RODRIGUES, A. P. C.; PEREIRA-LIMA, K.; PIZETA, F. A.; LOUREIRO, S. R. Maternal depression: Associations between behavioral problems in school-aged children, organization patterns, adversities, and family environment resources. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 35, n. 4, p. 399-410, 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-02752018000400007>

COLE, M.; COLE, S. R. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. Tradução Magda França Lopes. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

CORIAT, L. F. **Maturação psicomotora no primeiro ano de vida da criança**. Tradução Ronaldo José Melo da Silva. São Paulo: Centauro, 2001.

COSTA, R. C. T. S. da; GOMES, A. V. de M. Avaliação do desenvolvimento motor de crianças institucionalizadas em uma creche municipal de Teresina/PI. **Fisioterapia Brasil**, v. 12, n. 6, p. 424-429, nov./dez. 2011. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/329833317\\_Avaliacao\\_do\\_desenvolvimento\\_motor\\_de\\_crianças\\_institucionalizadas\\_em\\_uma\\_creche\\_municipal\\_de\\_Teresina\\_PI](https://www.researchgate.net/publication/329833317_Avaliacao_do_desenvolvimento_motor_de_crianças_institucionalizadas_em_uma_creche_municipal_de_Teresina_PI). Acesso em: 22 out. 2019.

COUTINHO, A. S. Os Bebês e a brincadeira: questões para pensar a docência. **Da Investigação às Práticas**, v. 4, n. 1, p. 31-43, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/inp/v4n1/v4n1a03.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2019.

CRESPIN, G. **À Escuta de crianças na educação infantil**. São Paulo: Instituto Langage, 2016.

CRESPIN, G.; PARLATO-OLIVEIRA, E. Projeto PREAUT. *In*: JERUSALINSKY, A. (org.). **Dossiê autismo**. São Paulo: Instituto Langage: 2015. p. 436-454.

CUNHA, E. F. da. **Espaço e atividades em creches**: interação e desenvolvimento de crianças de 2 anos. 2013. 163f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, PB, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/6934/1/arquivototal.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

CURVELO-ALVES, A. A. **Os sentidos e significados do educador da infância sobre a família**. 2012. 168 f. Dissertação (Mestrado em Educação – Psicologia da Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/16031/1/Angelica%20Aparecida%20Curvelo%20Alves.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

DAGVADORJ, A.; GANBAATAR, D.; BALOGUN, O. O.; YONEMOTO, N.; BAVUUSUREN, B.; TAKEHARA, K.; MORI, R.; AKAHIRA-AZUMA, M. Maternal socio-demographic and psychological predictors for risk of developmental delays among young children in Mongolia. **BMC Pediatrics**, v. 18, p. 68, 2018. DOI 10.1186/s12887-018-1017-y. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29458342>. Acesso em: 13 fev. 2020.

DELIBERATO, D. Linguagem, interação e comunicação: competências para o desenvolvimento da criança com deficiência não oralizada. *In*: NUNES, L. R. d'O. de P.; SCHIRMER, C. R. (org.). **Salas abertas**: formação de professores e práticas pedagógicas em comunicação alternativa e ampliada nas salas de recursos multifuncionais. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2017. p. 299-310. Disponível em: <https://www.eduerj.com/eng/?product=salas-abertas-formacao-de-professores-e-praticas-pedagogicas-em-comunicacao-alternativa-e-ampliada-nas-salas-de-recursos-multifuncionais>. Acesso em: 13 fev. 2020.

DELLA BARBA, P. C. S. *et al.* Retratos do cotidiano: experiência junto aos educadores da educação infantil. **Rev. Ciênc. Ext.** v. 12, n. 1, p. 52-62, 2016. Disponível em: [https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/1202](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1202). Acesso em: 13 fev. 2020.

FACCIO, C. M. **As práticas pedagógicas musicais dos professores na educação infantil**. 2017. 120 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, 2017. Disponível em: <http://bdtd.unoeste.br:8080/jspui/bitstream/jspui/1023/5/Cristiani%20Maria%20Faccio.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

FAGUNDES, A. J. F. M. **Descrição, definição e registro do comportamento**. São Paulo: Edicon, 1999.

FEDERIZZI, R. B.; CUNHA, R. Garatujas, evolução gráfica e letramento. **Revista Práxis**, Marau, v. 1, n. 1, p. 88-98, jan./dez. 2015. Disponível em: [http://www.fabemarau.edu.br/images/downloads/Revista\\_Cientifica/praxis\\_final.pdf#page=89](http://www.fabemarau.edu.br/images/downloads/Revista_Cientifica/praxis_final.pdf#page=89). Acesso em: 16 ago 2019.

FERREIRA, A. H. V. **Contando histórias: uma ponte para o letramento.** 2015. 108 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Letras – PROFLETRAS) – Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, 2015. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/208/1/ALINE%20HOLANDA%20VALDEVINO%20FERREIRA%20-%20DISSERTA%C3%87%C3%83O%20PROFLETRAS.%202015.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

FERREIRA, P. R. **Reconhecimento do próprio nome em bebês de 4 meses de idade.** 2014. 139 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Belo Horizonte, 2014. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9ZKFZ5/1/disserta\\_\\_o\\_final\\_corrigida\\_2015.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9ZKFZ5/1/disserta__o_final_corrigida_2015.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

FIGLIE, N. *et al.* Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial? **Rev. Psiq. Clín.**, v. 31, n. 2, p. 53-62, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v31n2/a01v31n2.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2019.

FITZGERALD, H. E.; STROMMEN, E. A. **Psicologia do desenvolvimento.** São Paulo: Brasiliense, 1975.

FLORES, M. R. *et al.* Associação entre indicadores de risco ao desenvolvimento infantil e estado emocional materno. **Rev. CEFAC.**, v. 15, n. 2, p. 348-360, mar./abr. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v15n2/137-11.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2019.

FORMIGA, C. K. M. R.; PEDRAZZANI, E. S. A prevenção de deficiências no alvo da educação especial. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, SP, v. 10, n. 1, p. 107-122, jan./abr. 2004. Disponível em: [http://www.abpee.net/homepageabpee04\\_06/artigos\\_em\\_pdf/revista10numero1pdf/8formiga\\_pedrazzini.pdf](http://www.abpee.net/homepageabpee04_06/artigos_em_pdf/revista10numero1pdf/8formiga_pedrazzini.pdf). Acesso em: 17 nov. 2019.

FORMIGA, C. K. R.; PEDRAZZANI, E. S.; TUDELLA, E. **Intervenção precoce com bebês de risco.** São Paulo: Atheneu, 2010.

FORTI-BELLANI, C. D.; CASTILHO-WEINERT, L. V. Desenvolvimento motor típico, desenvolvimento motor atípico e correlações na paralisia cerebral. *In*: FORTI-BELLANI, C. D.; CASTILHO-WEINERT, L. V. **Fisioterapia em neuropediatria.** Curitiba, PR: Omnipax, 2011. p. 1-22.

FRANÇA, S. D. G. F. **Identificação de crianças com deficiência e/ou atraso no desenvolvimento: avaliação de professor na educação infantil.** 2018. 83 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2018. Disponível em: <http://files.ufgd.edu.br/arquivos/arquivos/78/MESTRADO-DOCTORADO-EDUCACAO/Simone%20Denise%20-%20Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

FRANCO, V. Paixão-dor-paixão: pathos, luto e melancolia no nascimento da criança com deficiência. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 204-220, jun. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p204.2>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142015000200204&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142015000200204&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 out. 2019.

FREITAS-SILVA, L. R.; ORTEGA, F. J. G. A epigenética como uma nova hipótese etiológica no campo psiquiátrico contemporâneo. **Physis online**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 765- 786, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312014000300765](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000300765). Acesso em: 13 fev. 2020.

FRIZZO, G. B.; PICCININI, C. A. Interação mãe-bebê em contexto de depressão materna: aspectos teóricos e empíricos. **Psicol. estud.**, v. 10, n. 1, p. 47-55, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n1/v10n1a06.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

FURTADO, A. A Guiné-Bissau e os grandes desafios da educação da criança nas primeiras idades. *In*: NETO-MENDES, A.; PORTUGAL, G. (org.). **Educação, culturas e cidadania das crianças**: livro de atas do IV Seminário Luso-Brasileiro de Educação de Infância & I Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Infâncias e Educação. Aveiro: Universidade de Aveiro, 2019. p. 17-39. Disponível em: [https://ria.ua.pt/bitstream/10773/27138/1/20191209\\_SLBEI\\_CLABIE\\_Atas.pdf](https://ria.ua.pt/bitstream/10773/27138/1/20191209_SLBEI_CLABIE_Atas.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C.; GOODWAY, J. D. **Compreendendo o desenvolvimento motor**: bebês, crianças, adolescentes e adultos. Tradução Denise Regina de Sales. 7. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

GARRISON, K. C.; KINGSTON, A. J.; BERNARD, H. W. **Psicologia da criança**: estudo geral e meticoloso do desenvolvimento e da socialização. Tradução Leonidas Gontijo de Carvalho. 4. ed. São Paulo: Ibrasa, 2009.

GAVA, F. G. **Avaliação na educação infantil**: sentidos atribuídos por professores na creche. 2019. 201 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de São Carlos, Sorocaba, SP, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/11998>. Acesso em: 13 fev. 2020.

GAYOTTO, M. L. C. Grupo como espaço de mudança. *In*: GAYOTTO, M. L. C. *et al.* (org). **Creches**: desafios e contradições da criação coletiva da criança pequena. São Paulo: Ícone, 1992. p. 38-43.

GERZSON, L. R.; CATARINO, B. M.; AZEVEDO, K. A.; DEMARCO, P. R.; PALMA, M. S.; ALMEIDA, C. S. Frequência semanal de um programa de intervenção motora para bebês de berçário. **Fisioter. Pesqui.**, v. 23, n. 2, p. 178-84, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fp/v23n2/2316-9117-fp-23-02-00178.pdf>. Acesso em: 05 maio 2019.



GIRALDI, A. V. **A Prática da professora no cotidiano de uma creche: que prática é essa?** 2008. 134f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Univale – Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, SC, 2008. Disponível em: <https://siaiap39.univali.br/repositorio/handle/repositorio/1774>. Acesso em: 13 fev. 2020.

GODOI, L. **Práticas educativas entre pares: estudo do trabalho diário entre professoras em um Centro de Educação Infantil paulistano.** 2015. 314 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-19062015-140553/en.php>. Acesso em: 13 fev. 2020.

GOMES, F. P. das C. **Ser professora de creche: constituindo sua identidade profissional.** 2016. 188 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: [http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/PUC\\_SP-1\\_c6c1424e022c17ff7610cb2764cb2e61](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/PUC_SP-1_c6c1424e022c17ff7610cb2764cb2e61). Acesso em: 13 fev. 2020.

GONTIJO, F. L.; PORTUGAL, G.; OSTETTO, L. E. Documentar e avaliar na educação infantil: pertinências e especificidades. *In*: NETO-MENDES, A.; PORTUGAL, G. (org.). **Educação, culturas e cidadania das crianças: livro de atas do IV Seminário Luso-Brasileiro de Educação de Infância & I Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Infâncias e Educação.** Aveiro: Universidade de Aveiro, 2019. p. 265-282. Disponível em: [https://ria.ua.pt/bitstream/10773/27138/1/20191209\\_SLBEI\\_CLABIE\\_Atas.pdf](https://ria.ua.pt/bitstream/10773/27138/1/20191209_SLBEI_CLABIE_Atas.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

GONZAGA, I. C. A.; SANTOS, S. L. D.; SILVA, A. R. V.; CAMPELO, V. Atenção pré-natal e fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer em capital do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1965-74, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015216.06162015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601965&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601965&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 13 fev. 2020.

GRANA, Kátiuska Marcela. **Um estudo exploratório: interação socioafetiva entre bebês.** 2011. 287f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, SP, 2011. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/251338>. Acesso em: 13 fev. 2020.

GRECO, A. L. R.; SOARES, D. A.; TUDELLA, E. Efeito do treino no alcance manual de lactentes com alterações no desenvolvimento neurosensoriomotor: estudo de casos. **Revista Movimenta**, v. 6, n. 3, p. 551-563, 2013.

GRIMALDI, S. **A pesquisa-ação colaborativa como instrumento para construção de práticas educativas em creche.** 2018. 224f. Tese (Doutorado em Educação Escolar) — Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Ciências e Letras (Campus Araraquara), Araraquara, SP, 2018. Disponível em: [http://www.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao\\_escolar/4746.pdf](http://www.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao_escolar/4746.pdf). Acesso em: 05 maio 2019.

GUIMARÃES, E. L. **Estudo para detecção precoce de sinais indicativos de alterações no desenvolvimento neuro-sensório-motor em bebês de risco.** 2001. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2001.

GUTHRIE, W. *et al.* Early diagnosis of autism spectrum disorder: stability and change in clinical diagnosis and symptom presentation. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 54, n. 5, p. 582-590, 2013. Disponível em: [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.12008/epdf?r3\\_referer=wol&tracking\\_action=preview\\_click&show\\_checkout=1&purchase\\_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase\\_site\\_license=LICENSE\\_DENIED](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.12008/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED). Acesso em: 17 mar. 2019.

HADDAD, L. Profissionalismo na educação infantil: perspectivas internacionais. **Revista Educação Pública**, Cuiabá, v. 22, n. 49/1, p. 341-359, maio/ago. 2013. Disponível em: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/919>. Acesso em: 13 fev. 2020.

HADDAD, L. A relação creche-família: relato de uma experiência. **Cadernos de pesquisa, Fundação Carlos Chagas**, São Paulo, v. 60, p. 70-78, fev. 1987. Disponível em: <http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/1239/1243>. Acesso em: 20 out. 2019.

HADDAD, L. Políticas integradas de educação e cuidado infantil: desafios, armadilhas e possibilidades. **Cad. Pesq.**, v. 36, n. 129, p. 519-546, set./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v36n129/a0236129.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

HAYWOOD, K. M.; GETCHELL, N. **Desenvolvimento motor ao longo da vida.** Tradução Luis Fernando Marques Dorvillé. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

HEYMEYER, U.; GANEM, L. **O bebê, o pequerrucho e a criança maior: guia para a interação com crianças com necessidades especiais.** São Paulo: Memnon, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Centro de Documentação e Disseminação de Informações. **Normas de apresentação tabular.** 3. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 1993. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>. Acesso em: 11 maio 2019.

ISAAC, M. L.; MANFREDI, A. K. S. **Diagnóstico precoce da surdez na infância.** *In: Simpósio: Surdez: Implicações Clínicas e Possibilidades Terapêuticas, Capítulo II, Medicina, Ribeirão Preto, SP, v. 38, n. 3/4, p. 235-244, jul./dez. 2005.* Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/449>. Acesso em: 21 nov. 2018.

ISRAEL, V. L.; ARAÚJO, L. B. de; FERREIRA, M. de P. Estimulação neuropsicomotora na primeira infância: orientações para familiares e educadores. *In: ISRAEL, Vera Lúcia; PARDO, Maria Benedita Lima (org.). Desenvolvimento infantil: orientações a pais e profissionais.* Porto Alegre: Redes Editora, 2014.

JERUSALINSKY, J. As crianças entre os laços familiares e as janelas virtuais. *In*: COLOQUIO DE PSICANÁLISE COM CRIANÇAS: Onde está o pai? Desafios da atualidade na clínica com crianças, III, 2014, **Anais [...]**. 2014. p. 11-17. Disponível em: [http://www.sedes.org.br/Departamentos/Psicanalise\\_crianca/coloquio2014/images/Anais\\_IIIColoquio\\_2014.pdf](http://www.sedes.org.br/Departamentos/Psicanalise_crianca/coloquio2014/images/Anais_IIIColoquio_2014.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

JERUSALINSKY, J. Detecção precoce de sofrimento e psicopatologia na primeira infância: a desobediência dos bebês aos critérios nosográficos deve ser considerada. *In*: KAMERS, M.; MARIOTTO, R. M. M.; VOLTOLINI, R. (org.). **Por uma (nova) psicopatologia da infância e da adolescência**. São Paulo: Escuta, 2015. p. 103-115.

JERUSALINSKY, J. **Enquanto o futuro não vem**: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês. Salvador: Âgalma, 2002. (Coleção de Calças Curtas)

JERUSALINSKY, A. N. Como a linguagem é transmitida? *In*: BERNARDINO, L. M. F.; LICHT, R. W. (org.). **Revista Psicanálise e clínica de bebês**. Curitiba: Associação Psicanalítica de Curitiba, v. IV, n. 4, dez. 2000. p. 9-15.

JÓIA, A. **Brincando para aprender ou aprender brincando**: a ludicidade no cotidiano da creche. 2014. 154f. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/9813/1/Adelaide%20Joia.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2018.

KAODOINSKI, F.; TONIAZZO, F. R. Deficiência visual, interação e desenvolvimento da linguagem. **Scripta**, v. 21, n. 41, p. 185-203, 2017.

KOBREN, R. C. **Intervenção precoce e educação infantil**: concepções e ações. 2017. 56f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2017. Disponível em: [http://www.ppge.ufpr.br/dissertacoes%20m2017/M2017\\_Rafaeli%20Cappellaro%20Kobren.pdf](http://www.ppge.ufpr.br/dissertacoes%20m2017/M2017_Rafaeli%20Cappellaro%20Kobren.pdf). Acesso em: 17 nov. 2018.

KUPFER, M. C. *et al.* Metodologia IRDI nas creches: um acompanhamento do desenvolvimento psíquico na primeira infância. *In*: KUPFER, M. C.; SZEJER, M. (org.). **Luzes sobre a clínica e o desenvolvimento de bebês**: novas pesquisas, saberes e intervenções. 2. ed. São Paulo: Instituto Langage, 2016. p. 31-40.

KUPFER, M. C. M.; JERUSALINSKY, A. N.; BERNARDINO, L. M. F.; WANDERLEY, D.; ROCHA, P. S. B.; MOLINA, S. E.; SALES, L. M.; STELLIN, R.; PESARO, M. E.; LERNER, R. Predictive value of clinical risk indicators in child development: final results of a study based on psychoanalytic theory. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, v. 13, n. 1, p. 31-52, março 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v13n1/03.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

KUPFER, M. C.; PESARO, M. E. The Role of nursery educators in the promotion of mental health of children from 0-18 months. **International Journal for Cross-Disciplinary Subjects in Education (IJCDSE)**, v. 5, n. 2, p. 1649-1655, mar. 2014. Disponível em: <http://infonomics-society.org/wp-content/uploads/ijcdse/published-papers/volume-5-2014/The-Role-of-Nursery-Educators-in-the-Promotion.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2019.

LAMÔNICA, D. C. A.; RIBEIRO, C. C.; FERRAZ, P. M. P. Aspectos clínicos e neuropatológicos dos distúrbios da linguagem. In: LAMÔNICA, D. A. C.; BRITTO, D. B. O. **Tratado de linguagem, perspectivas contemporâneas**. Ribeirão Preto, SP: Booktoy, 2017. p. 125-136.

LAZARETTI, L. M.; MORAES, S. P. G. de; ARRAIS, L. F. L. Aprender a ensinar na educação infantil: o papel da universidade na formação do professor. **Unoesc & Ciência – ACHS**, Joaçaba, SC, v. 8, n. 1, p. 7-14, jan./jun. 2017. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/achs/article/view/12585/0>. Acesso em: 21 nov. 2018.

LEVIN, E. **A infância em cena**: a constituição do sujeito e o desenvolvimento psicomotor. Tradução de Lúcia Endlich Orth e Ephraim Ferreira Alves. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

LIMA, L. S. **Linguagens da infância na perspectiva de educadores de creche**: o que revelam as narrativas. 2017. 170 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2017. Disponível em: [https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/4831/1/LAISE\\_SOARES\\_LIMA.pdf](https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/4831/1/LAISE_SOARES_LIMA.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

LINHARES, M. B. M. *et al.* Prematuridade e muito baixo peso como fatores de risco ao desenvolvimento da criança. **Paidéia**, Rib. Preto, SP, v. 10, n. 18, p. 60-69, jan/julho/2000. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/paideia/article/viewFile/46570/50327>. Acesso em: 21 nov. 2018.

LIZARDO, L. de A. M. **Cursos de pedagogia e a formação de professor de creche**. 2017. 142f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2017. Disponível em: <http://tede.mackenzie.br/jspui/bitstream/tede/3160/5/Lilian%20de%20Assis%20Monteiro%20Lizardo.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

LOPES, C. R. M. **A contação de histórias como estratégia pedagógica na estimulação da linguagem oral e escrita de crianças com dificuldades de aprendizagem**. 2017. 151 f. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, 2017. DOI:10.11606/D.25.2017.tde-30052017-205503. Disponível em: [http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/USP\\_1a7739f9a1d588fe604aa9c54b186ff7](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/USP_1a7739f9a1d588fe604aa9c54b186ff7). Acesso em: 20 dez. 2019.

MAGALHÃES, C.; GIROTTO, C. G. G. S.; SILVA, G. F.; MELLO, A. S. Planejando a ação docente para o máximo desenvolvimento na infância. *In:* MELLO, S. A. C. S. A. (org.). **Teoria histórico-cultural na educação infantil: conversando com professoras e professores**. Curitiba, PR: Editora CRV, 2017.

MANZINI, E. J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada. *In:* MARQUEZINE, M. C.; ALMEIDA, M. A.; OMOTE, S. (org.) **Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial**. Londrina, PR: Eduel, 2003. p. 11-25.

MANZINI, E. J. Considerações sobre a entrevista para a pesquisa social em educação especial: em estudo sobre análise de dados. *In:* JESUS, D. M.; BAPTISTA, C. R.; VICTOR, S. L. **Pesquisa e educação especial: mapeando produções**. Vitória: UFES, 2006, p. 361-86.

MANZINI, E. J.; DELIBERATO, D. **Portal de ajudas técnicas para educação: equipamento e material pedagógico para educação, capacitação e recreação da pessoa com deficiência física: recursos pedagógicos adaptados II**. Brasília: ABPEE-MEC: Secretaria de Educação Especial, 2007. (Fascículo 4)

MARANHÃO, D. G.; SARTI, C. A. Cuidado compartilhado: negociações entre famílias e profissionais em uma creche. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 11, n. 22, p. 257-270, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1414-32832007000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-32832007000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 16 ago. 2019.

MARCUSCHI, L. A. **Análise da conversação**. São Paulo: Ática, 1986.

MARIOTTO, R. M. M. Atender, cuidar e prevenir: a creche, a educação e a psicanálise. **Estilos da Clínica**, v. VIII, n. 15, p. 34-47, 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v8n15/v8n15a03.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2018.

MARIOTTO, R. M. M. **Cuidar, educar e prevenir: as funções da creche na subjetivação de bebês**. São Paulo: Escuta, 2009.

MARTINS, A. de O.; SOMMERHALDER, A.; ZANOTTO, L. O que fazem as crianças na creche brasileira? O brincar livre como essencialidade da ação infantil. *In:* NETO-MENDES, A.; PORTUGAL, G. (org.). **Educação, culturas e cidadania das crianças: livro de atas do IV Seminário Luso-Brasileiro de Educação de Infância & I Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Infâncias e Educação**. Aveiro: Universidade de Aveiro, 2019. p. 225-241. Disponível em: [https://ria.ua.pt/bitstream/10773/27138/1/20191209\\_SLBEI\\_CLABIE\\_Atas.pdf](https://ria.ua.pt/bitstream/10773/27138/1/20191209_SLBEI_CLABIE_Atas.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

MASSARO, M. **Música por meio de sistemas de comunicação alternativa: inserção do aluno com deficiência na atividade pedagógica**. 2012. 113 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, Marília, 2012. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/91189>. Acesso em: 19 dez. 2019.

MÁXIMO, L. P. **Ações dos bebês em diferentes formas de organização do espaço e dos materiais em um ambiente de creche.** 2018. 150 f. Dissertação (Mestrado em Ensino e Processos Formativos) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, São José do Rio Preto, SP, 2018. Disponível em: [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/155936/maximo\\_lp\\_me\\_sjrp.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/155936/maximo_lp_me_sjrp.pdf?sequence=3&isAllowed=y). Acesso em: 19 dez. 2019.

MELLO S. A. Bebês e crianças pequeninhas como sujeito: participação e escuta. *In*: COSTA, S. A.; MELLO, S. A. (org.). **Teoria histórico-cultural na educação infantil: conversando com professoras e professores.** Curitiba, PR: Editora CRV, 2017.

MELLO, S. A.; FARIAS, M. A. A escola como lugar da cultura mais elaborada. **Educação**, v, 35, n. 1, p. 53-68, jan./abr. 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/1603>. Acesso em: 05 maio 2019.

MELO, F. R.; LEITE, J. M. R. S. Avaliação do desenvolvimento motor de crianças institucionalizadas na primeira infância. **Rev Neurocienc**, v. 19, n. 4, p. 681-685, 2011. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8335>. Acesso em: 13 fev. 2020.

MORAIS, R. L. de S. **Desenvolvimento cognitivo e motor de crianças nos primeiros anos de vida e qualidade do contexto ambiental: uma análise relacional.** 2013. 158f. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina da UFMG, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9E3F22/1/ambiente\\_desenvolvimento\\_\\_\\_revisado\\_doc\\_cd.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9E3F22/1/ambiente_desenvolvimento___revisado_doc_cd.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

MORATTI, P. **As relações de cuidado com os bebês em creches: um olhar possível.** 2016. 255f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: [www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-26092016.../moratti\\_corrigida.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-26092016.../moratti_corrigida.pdf). Acesso em: 17 nov. 2018.

MOREIRA, H. S. B.; LIMA, A. C. de; VILAGRA, J. M.; MELIN, M. B. Um olhar da fisioterapia no atraso do desenvolvimento motor em creches públicas. **Revista Varia Scientia**, v. 09, n. 15, p. 27-34, 2010. Disponível em: <http://saber.unioeste.br/index.php/variascientia/article/view/3916>. Acesso em: 13 fev. 2020.

MURATORI, F. **Manual precoce no autismo: guia prático para pediatras.** Tradução de C. C. Siervi e D. B. Wanderley. Salvador, BA: Núcleo Interdisciplinar de Intervenção Precoce da Bahia, 2014.

MUSSEN, P. H. **O desenvolvimento psicológico da criança.** Tradução Álvaro Cabral. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1968.

MUSTARD, J. F. Early human development – equity from the Start. **Latin America. Rev Latino Am Cienc Soc Niñez**, v. 7, n. 2, p. 639-80, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2009000200004&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-715X2009000200004&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 13 fev. 2020.

NASCIMENTO, A. A. M. do; NARCISO, A. R. Triagem auditiva neonatal opcional: resultados de uma maternidade de Maringá-PR. **Revista UNINGÁ**, n. 4, p. 65-71, abr./jun. 2005. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/379/45>. Acesso em: 20 nov. 2018.

NASCIMENTO, G. C. C. do; GAGLIARDO, H. G. R. G. Perfil da clientela de serviços de intervenção precoce: um enfoque na saúde ocular. **Rev Bras Oftalmol.**, v. 76, n. 5, p. 235-241, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72802017000500235&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72802017000500235&script=sci_arttext). Acesso em: 13 fev. 2020.

NEÓFITI, C. C. **Educação para a vigilância do desenvolvimento infantil: formação virtual e presencial para educadores de creche.** 2009. 188 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/3051>. Acesso em: 13 fev. 2020.

NOGUEIRA, A. A. **Interações e desenvolvimento da linguagem oral em crianças na creche: uma abordagem histórico-cultural.** 2016. 294f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2016. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/5119/2/Tese-Arlene%20Araujo%20Nogueira.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

NOGUEIRA, A. A.; BISSOLI, M. de F. Compreendendo o desenvolvimento da fala no interior da creche. *In*: COSTA, S. A. da; MELLO, S. A. (org.). **Teoria histórico-cultural na educação infantil: conversando com professoras e professores.** Curitiba, PR: CRV, 2017. p. 97-111.

NONO, M. A. Educar e cuidar nas creches e pré-escolas. **UNIVESP**, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, 2015. Disponível em: <http://www.acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/230/1/01d12t04.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2018.

NOVAES, G. **Construindo vínculos e compartilhando experiências: educação infantil de zero a três anos e o trabalho com as famílias.** 2018. 136 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/21459/2/Gabriela%20Novaes.pdf>. Acesso em: 22 out. 2019.

NUNES, L. R. de P. A educação especial em creches. **Temas em Psicologia**, v. 1, n. 2, p. 109-116, ago. 1993. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v1n2/v1n2a14.pdf>. Acesso em: 05 maio 2019.

OLIVEIRA, C. R. de. **Capacitação do Profissional da educação infantil: identificação precoce de sinais do transtorno do espectro autista.** 2017. 113f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, Bauru, SP, 2017. Disponível em: [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/151273/oliveira\\_cr\\_me\\_bauru\\_par.pdf?sequence=3](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/151273/oliveira_cr_me_bauru_par.pdf?sequence=3). Acesso em: 21 ago. 2019.

OLIVEIRA, F. T. de; BRACCIALLI, L. M. P. Desenvolvimento sensório-motor: enfoque do nascimento aos 24 meses. *In*: OLIVEIRA, J. P. de; BRAGA, T. M. S. (org.). **Desenvolvimento infantil: perspectivas de atuação em educação e saúde**. Marília, SP: Fundepe, 2009. p. 45-57.

OLIVEIRA, J. P. de; BRAGA, T. M. S.; PADILHA, E. Z.; SCHIER, A. C. O processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem e suas interfaces com a educação infantil. *In*: OLIVEIRA, J. P. de; BRAGA, T. M. S. (org.). **Desenvolvimento infantil: perspectivas de atuação em educação e saúde**. Marília, SP: Fundepe, 2009. p. 80-95.

OLIVEIRA, K. R. S.; BRAZ-AQUINO, F. S.; SALOMÃO, N. M. R. Desenvolvimento da linguagem na primeira infância e estilos linguísticos dos educadores. **Av. Psicol. Latinoam.**, v. 34, n. 3, p. 457-72, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/799/79947707003.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

OLIVEIRA, S. C. M. **O processo de adaptação das crianças na educação infantil: os desafios das famílias e dos educadores da infância**. 2018. 260f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Campus de Presidente Prudente, Presidente Prudente, SP, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/153912>. Acesso em: 13 fev. 2020.

OLIVEIRA, Z. de M. R. de. A creche no Brasil: mapeamento de uma trajetória. **Revista Fac. Educ.**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 43-52, jan./jun. 1988. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/rfe/article/view/33402/36140>. Acesso em: 22 out. 2019.

OLIVEIRA, Z. de M. R. de; MELLO, A. M.; VITORIA, T.; ROSSETTI-FERREIRA, M. C. **Creches: crianças, faz de conta & cia**. 16. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI**. Washington, DC: OPAS, 2005. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1711.pdf>. Acesso em: 05 maio 2019.

PAIVA, A. C. dos S. de S. **O desenvolvimento da linguagem oral no contexto da educação Infantil: concepções e práticas docentes em uma creche municipal de Fortaleza**. 2016. 229f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016. Disponível em: [http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/19470/1/2016\\_dis\\_acsspaiva.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/19470/1/2016_dis_acsspaiva.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

PALUAN, M. **Gestão na educação infantil: um estudo em duas creches do interior paulista**. 2016. 129f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2016. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59140/tde-19122016-221606/pt-br.php>. Acesso em: 05 maio 2019.



PANTALENA, E. S. **O ingresso da criança na creche e os vínculos iniciais.** 2010. 128f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: [www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/.../ELIANE\\_SUKERTH\\_PANTALENA.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/.../ELIANE_SUKERTH_PANTALENA.pdf). Acesso em: 21 nov. 2018.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D.; MARTORELL, G. **Desenvolvimento humano.** Tradução Carla Filomena Marques Pinto Vercesi [*et al.*]. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PEREIRA, J. R. **A coordenação pedagógica na educação infantil: o trabalho observado e as perspectivas da coordenadora e das professoras de uma creche municipal.** 2014. 272f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014. Disponível em: [http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10044/1/2014\\_dis\\_jrpereira.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10044/1/2014_dis_jrpereira.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

PEREIRA, K. R. G. **Relações entre os fatores individuais e ambientais familiares no desenvolvimento motor e cognitivo de bebês: um estudo longitudinal.** 2013. 115f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2013. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/93380/000915196.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 13 fev. 2020.

PEREIRA, K. R. G.; SACCANI, R.; VALENTINI, N. C. Cognição e ambiente são preditores do desenvolvimento motor de bebês ao longo do tempo. **Fisioter. Pesqui.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 59-67, mar. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/14685223012016>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502016000100059&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502016000100059&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 19 dez. 2019.

PEREIRA, M. C. **Tempo livre na educação infantil: concepções teóricas e implicações pedagógicas a partir da teoria histórico-cultural.** 2018. 110f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2018. Disponível em: [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/153293/pereira\\_mc\\_me\\_mar.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/153293/pereira_mc_me_mar.pdf?sequence=3&isAllowed=y). Acesso em: 13 fev. 2020.

PIFFER, C. C. G. **A complementaridade creche-família: retratos de uma creche pública municipal,** 2017. 210f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Presidente Prudente, SP, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/150794>. Acesso em: 05 maio 2019.

PILZ, E. M. L.; SCHERMANN, L. B. Determinantes biológicos e ambientais no desenvolvimento neuropsicomotor em uma amostra de crianças de Canoas/RS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 1, p. 181-190, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n1/17.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

PINHEIRO, M. N. dos S. **“Não! A auxiliar não é a professora”**: o papel das auxiliares da educação infantil no contexto de creche no município de Fortaleza. 2017. 342f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Educação, Fortaleza, 2017. Disponível em: [http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/29900/1/2017\\_dis\\_mnspinhoiro.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/29900/1/2017_dis_mnspinhoiro.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

PINHEIRO, R. C. **Coordenação viso motora e desenvolvimento global de crianças pré-termo**: avaliação e detecção de risco no início da escolarização. 2012. 118f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/6857/4234.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 13 fev. 2020.

PINTO, A. **Cadê? Achou!**: educar, cuidar e brincar na ação pedagógica da Creche: 0 a 3 anos e 11 meses: livro do professor da educação infantil, creche. Curitiba: Positivo, 2018.

PINTO, M. Vigilância do desenvolvimento psicomotor e sinais de alarme. **Rev Port Clin Geral**, v. 25, n. 6, p. 677-687, 2009. Disponível em: [http://repositorio.chlc.min-saude.pt/bitstream/10400.17/1584/1/Rev%20Port%20Clin%20Geral%202009\\_25\\_677.pdf](http://repositorio.chlc.min-saude.pt/bitstream/10400.17/1584/1/Rev%20Port%20Clin%20Geral%202009_25_677.pdf). Acesso em: 17 nov. 2018.

PLOTHOW, S. V. **O que as professoras esperam dos bebês nas creches?** Um estudo sobre a autonomia da criança a partir da psicanálise. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. DOI: 10.11606/D.47.2019.tde-27032019-175525. Disponível em: [https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-27032019-175525/publico/plothow\\_me.pdf](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-27032019-175525/publico/plothow_me.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

QUEIROZ, M. I. P. de. **Variações sobre a técnica de gravador no registro da informação viva**. São Paulo: USP, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas: CERU, 1983.

RAMOS, T. K. G. **A criança em interação social no berçário da creche e suas interfaces com a organização do ambiente pedagógico**. 2010. 178f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, 2010. Disponível em: [https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/3865/1/arquivo3139\\_1.pdf](https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/3865/1/arquivo3139_1.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

RAMOS, T. K. G. **Investigando o desenvolvimento da linguagem no ambiente pedagógico da creche**: o que falam as crianças do berçário?. 2006. 123 F. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2006. Disponível em: [https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/4495/1/arquivo5363\\_1.pdf](https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/4495/1/arquivo5363_1.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

RAPOPORT, A.; BOSSI, T. J.; PICCININI, C. A. Adaptação de bebês à creche aos 4-5 meses de idade: as 10 primeiras semanas. **Psico (Porto Alegre)**, v. 49, n. 1, p. 81-93, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6678133>. Acesso em: 13 fev. 2020.

RAPOPORT, A.; PICCININI, C. A. O ingresso e adaptação de bebês e crianças pequenas à creche: alguns aspectos críticos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 14, n. 1, p. 81-95, 2001. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722001000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722001000100007&script=sci_arttext). Acesso em: 13 fev. 2020.

RATLIFFE, K. T. **Fisioterapia clínica pediátrica: guia para a equipe de fisioterapeutas**. Tradução Terezinha Oppido. São Paulo: Santos Livraria Editora, 2000.

RIBEIRO, D. G.; PEROSA, G. B.; PADOVANI, F. H. P. Fatores de risco para o desenvolvimento de crianças atendidas em Unidades de Saúde da Família, ao final do primeiro ano de vida: aspectos sociodemográficos e de saúde mental materna. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 215-26, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n1/1413-8123-csc-19-01-00215.pdf>. Acesso em: 07 maio 2019.

RIZZO, G. **Creche: organização, currículo, montagem e funcionamento**. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2015.

ROCHA, A. N. D. C. **Processo de prescrição e confecção de recursos de tecnologia assistiva na educação infantil**. 2010. 199p. (Mestrado em Educação) Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista. Marília. 2010. Disponível em: [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/91211/rocha\\_andc\\_me\\_mar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/91211/rocha_andc_me_mar.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 13 fev. 2020.

ROCHA, A. N. D.; DELIBERATO, D. Atuação do terapeuta ocupacional no contexto escolar: o uso da tecnologia assistiva para o aluno com paralisia cerebral na educação infantil. **Revista Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 263-273, set./dez. 2012. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v23i3p263-273>. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/55642>. Acesso em: 20 out. 2019.

RODRIGUES, S. A. **Expressividade e emoções na primeira infância: um estudo sobre a interação criança-criança na perspectiva walloniana**. 2008. 110f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista, Presidente Prudente, SP, 2008. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/92391>. Acesso em: 17 nov. 2018.

RODRIGUES, S. A. **Viajando pela educação da primeiríssima infância: sentidos, crenças e valores que sustentam os saberes e as práticas pedagógicas na/da creche**. 2016. 253f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Tecnologia, Presidente Prudente, SP, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/144379>. Acesso em: 12 nov. 2017.

ROSEMBERG, F. A criança pequena e o direito à creche no contexto dos debates sobre infância e relações raciais. *In*: BENTO, M. A. B. (org.). **Educação infantil, igualdade racial e diversidade**: aspectos políticos, jurídicos, conceituais. São Paulo: Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades – CEERT, 2012. p.10-46.

SABOIA, C. A metodologia IRDI no acompanhamento do brincar do bebê nas creches. *In*: KUPFER, M. C.; SZEJER, M. (org.). **Luzes sobre a clínica e o desenvolvimento de bebês**: novas pesquisas, saberes e intervenções. 2. ed. São Paulo: Instituto Langage, 2016. p.41-52.

SABOIA, C. O brincar precoce do bebê como indicador de riscos de sofrimento psíquico. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 181-193, ago. 2015. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/estic/article/view/107617>. Acesso em: 12 nov. 2018.

SACCANI, R.; BRIZOLA, E.; GIORDANI, A. P.; BACH, S.; RESENDE, T. de L.; ALMEIDA, C. S. de. Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de um bairro da periferia de Porto Alegre. **Scientia Medica**, v. 17, n. 3, p. 130-137, jul./set. 2007. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/1657/2145>. Acesso em: 05 maio 2019.

SANT, A. V.; GOLDBERG, C. Desenvolvimento motor normal. *In*: TECKLIN, J. S. **Fisioterapia pediátrica**. Tradução Adriana Martins Barros Alves. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002. p. 13-34.

SANT'ANNA, M. M. M. **Formação continuada em serviço para professores da educação infantil sobre o brincar**. 2016. 166 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, UNESP, Marília, SP, 2016. Disponível em: [https://repositorio.unesp.br/bitstream/11449/136356/3/santanna\\_mmm\\_dr\\_mar.pdf](https://repositorio.unesp.br/bitstream/11449/136356/3/santanna_mmm_dr_mar.pdf). Acesso em: 19 dez. 2019.

SANTOS, H. T. **A Constituição da profissionalização docente em creche**: narrativas autobiográficas. 2013. 196f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Tecnologia, Presidente Prudente, SP, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/92360>. Acesso em: 21 abr. 2019.

SANTOS, L. M.; SANTOS, D. N.; BASTOS, A. C. S.; ASSIS, A. M. O.; PRADO, M. S.; BARRETO, M. L. Determinants of early cognitive development: hierarchical analysis of a longitudinal study. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 2, p. 427-37, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008000200022&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008000200022&script=sci_arttext). Acesso em: 13 fev. 2020.

SANTOS, J. P. **Literatura infantil como recurso para promoção de habilidades sociais na prática de professoras da educação infantil**. 2019. 77f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2019. Disponível em: [https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/11273/SANTOS\\_Juliana\\_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/11273/SANTOS_Juliana_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y). Acesso em: 19 dez. 2019.

SANTOS, M. O. **Nós estamos falando! E vocês, estão nos escutando? Currículo praticado com bebês:** professoras com a palavra. 2017. 311f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Educação, Salvador, BA, 2017. Disponível em: [https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/24562/3/TESE\\_DOUTORADO\\_MARLENE\\_DOS\\_SANTOS\\_VERS%c3%83O\\_FINAL%c3%8dSSIMA\\_OUTUBRO\\_2017.pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/24562/3/TESE_DOUTORADO_MARLENE_DOS_SANTOS_VERS%c3%83O_FINAL%c3%8dSSIMA_OUTUBRO_2017.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

SARMENTO, T.; CARVALHO, L. Diferentes olhares sobre crianças e creches... **Revista Humanidades e Inovação**, v. 4, n. 1, p. 8-12, 2017. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/313>. Acesso em: 13 fev. 2020.

SCHEUER, C. I.; BEFI-LOPES, D. M.; WERTZNER, H. F. Desenvolvimento da linguagem: uma introdução. *In*: LIMONGI, S. C. O. (org.). **Fonoaudiologia – informação para a formação linguagem:** desenvolvimento normal, alterações e distúrbios. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. p. 1-18.

SCHOBERT, L. **O desenvolvimento motor de bebês em creches:** um olhar sobre diferentes contextos. 2008. 158 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/13809/000655494.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 out. 2019.

SERRANO, P. **A integração sensorial:** no desenvolvimento e aprendizagem da criança. Lisboa: Papa-Letras, 2016.

SHAFFER, D. R.; KIPP, K. **Psicologia e desenvolvimento:** infância e adolescência. Tradução Marta Reyes Gil Passos. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

SHONKOFF, J. P.; WOOD, D. L.; DOBBINS, M. I.; EARLS, M. F.; GARNER, A. S.; MCGUINN, L. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. **Pediatrics**, v. 129, n. 1, p. 232-46, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22201156>. Acesso em: 05 maio 2019.

SIBEMBERG, N. **Autismo e linguagem.** 2. ed. Porto Alegre: Centro Lydia Coriat, 2006. (Escritos da criança, n. 5)

SILVA, L. B. M. **Música:** um estímulo à expressão cognitiva e à linguagem dos bebês. 2015. 164f. Dissertação (Mestrado em Música) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2015. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/4789/5/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20-%20L%c3%b3ide%20Batista%20Magalh%c3%a3es%20Silva%20-%202015.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

SILVA, L. F. R. A. da. **Concepções norteadoras da prática pedagógica de professoras da educação infantil e uso pedagógico da culinária:** possíveis relações. 2002. 107 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2002. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/2628/4464.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 19 dez. 2019.

SILVA, L. K.; LABANCA, L.; MELO, E. M. C.; COSTA-GUARISCO, L. P. Identificação dos distúrbios da linguagem na escola. **Rev. CEFAC**, v. 16, n. 6, p. 1972-9, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201415813>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462014000601972&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462014000601972&script=sci_arttext). Acesso em: 13 fev. 2020.

SILVA, M. A. da. **O cuidar/educar nas narrativas de professoras de uma creche de Rio Branco/AC**. 2014. 208f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Cuiabá, 2014.

SILVA, M. F. da C. e. **Avaliação da implementação em um serviço de saúde mental do protocolo PROTEA-R para identificação precoce dos transtornos do espectro autista**. 2017. 56f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2017. Disponível em: <http://tede.mackenzie.br/jspui/bitstream/tede/3190/5/Maria%20Fernanda%20da%20Costa%20e%20Silva.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

SILVA, M. R. da S. e; CAETANO, M. R. O processo mágico de apropriação do sistema de escrita: da garatuja à escrita alfabética. **Revista Acadêmica Licencia&acturas**, v. 2, n. 2, p. 48-56, jul./dez. 2014. Disponível em: <http://www.ieduc.org.br/ojs/index.php/licenciaeacturas/article/view/45/41>. Acesso em: 16 ago 2019.

SILVA, V. dos R. **O que pensam as educadoras e o que nos revelam os bebês sobre a organização dos espaços na educação infantil**. 2018. 272 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, 2018. Disponível em: [http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFS-2\\_5faad042e24ade329bfeca13e71d266b](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFS-2_5faad042e24ade329bfeca13e71d266b). Acesso em: 20 out. 2019.

SOEJIMA, C. S.; BOLSANELLO, M. A. Programa de intervenção e atenção precoce com bebês na educação infantil. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 43, p. 65-79, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/n43/n43a06.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2018.

SOUSA, K. R. P. *et al.* “Acordar” para o simbólico: uma investigação psicanalítica sobre os efeitos de um ateliê musical para crianças com transtornos globais do desenvolvimento (TGD). **Ágora (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 31-40, abr. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-14982019001004>. Disponível em: [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/58311501/1809-4414-agora-22-01-31.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DAcordar\\_para\\_o\\_simbolico\\_uma\\_investigac.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200213%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4\\_request&X-Amz-Date=20200213T225523Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=6753b4d783e23b3cad7b6763341f568044a1debe7cd3595ddb36cea348648a51](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/58311501/1809-4414-agora-22-01-31.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DAcordar_para_o_simbolico_uma_investigac.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200213%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200213T225523Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=6753b4d783e23b3cad7b6763341f568044a1debe7cd3595ddb36cea348648a51). Acesso em: 13 fev. 2020.

SOUZA, J. R. B. de. **Formação continuada de professores: transtorno do processamento sensorial e as consequências para o desempenho escolar.** 2014. 191f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/3169>. Acesso em: 13 fev. 2020.

SOUZA, S. C.; LEONE, C.; TAKANO, O. A.; MORATELLI, H. B. Desenvolvimento de pré-escolares na educação infantil em Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 8, p. 1917-1926, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000800020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800020). Acesso em: 13 fev. 2020.

SPITZ, R. A. **Desenvolvimento emocional do recém-nascido.** Tradução M. P. Manhães. São Paulo: Livraria Pioneira, 1960.

SPITZ, R. A. **O primeiro ano de vida: um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anômalo das relações objetivas.** São Paulo: Livraria Pioneira, 1979.

TEIXEIRA, M. C. T. V.; ALCKMIN-CARVALHO, F.; EMERICH, D. R.; CEVALLOS, P. V.; PAULA, C. S. de. Indicadores de atraso no desenvolvimento em crianças de creche advindas de famílias de baixa renda. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 1042-1062, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451857286014.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

TELLES, M. F. M. **Quem ensina na creche? Análise dos Projetos Políticos Pedagógicos dos Cursos de Pedagogia da Unesp.** 2018. 179f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, SP, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/153641>. Acesso em: 13 fev. 2020.

TREZZI, C.; ROSA, G. R. A. da. Os ambientes educativos na creche e sua influência no desenvolvimento da criança. **Revista @ambienteeducação**, v. 13, n. 1, p. 176-190, dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.26843/ae19828632v13n12020p176a190>. Disponível em: <http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/ambienteeducacao/article/view/777>. Acesso em: 19 dez. 2019.

TRIVELLATO-FERREIRA, M. de C.; FERREIRA, A. T.; MARTURANO, E. M. Socialização em creche: um estudo sobre comportamento e brincadeiras de crianças pequenas. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 127-140, set./dez. 2016. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/8640>. Acesso em: 13 fev. 2020.

VACCAS, A. A. M. **A significação do planejamento de ensino em uma atividade de formação de professores.** 2012. 160 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. DOI:10.11606/D.48.2012.tde-19022013-153050. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-19022013-153050/en.php>. Acesso em: 13 fev. 2020.

VELEDA, A. A.; SOARES, M. C. F.; CÉZAR-VAZ, M. R. Fatores associados ao atraso no desenvolvimento em crianças, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. Brasil. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 79-85, mar. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000100010&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000100010&script=sci_arttext&lng=pt). Acesso em: 13 fev. 2020.

VIEIRA, A. L. da S. **Projeto político-pedagógico na creche: participação e protagonismo da equipe de funcionárias(os) de uma unidade da rede municipal de Santo André.** 2015. 145 f. Dissertação (Mestrado em Gestão e Práticas Educacionais) – Universidade Nove de Julho, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://bibliotecatede.uninove.br/bitstream/tede/1207/2/Ana%20Luzia%20Da%20Silva%20Vieira.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

VIEIRA, C. M. **Atitudes sociais em relação à inclusão: efeitos da capacitação de professores para ministrar programa informativo aos alunos.** 2014. 183 f. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/114037>. Acesso em: 19 dez. 2019.

VITTA, F. C. F. de *et al.* The play in the context of early childhood education in the view of nurseries professionals. **Creative Education**, v. 6, p. 519-525, 2015.

VITTA, F. C. F. de; CORRÊA, A. Q.; MEDEIROS, M. F.; NOVAES, C. F. M.; MOURO, M. M. O brincar de 0 a 2 anos no contexto da educação infantil. *In*: OLIVEIRA, L. P. de; ROCHA, A. N. D.; MIURA, R. K. K.; RODRIGUES, E. S. (org.). **Desenvolvimento infantil, escola e inclusão: ações pedagógicas e intersetoriais.** Curitiba: CRV, 2017. p. 95-118.

VITTA, F. C. F. de; CRUZ, G. de A.; SCARLASSARA, B. S. A Base Nacional Comum Curricular e o berçário. **Horizontes**, v. 36, n. 1, p. 64-73, jan./abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.24933/horizontes.v36i1.584>. Disponível em: <https://revistahorizontes.usf.edu.br/horizontes/article/viewFile/584/260>. Acesso em: 22 out. 2019.

VITTA, F. C. F. de; EMMEL, M. L. G. A dualidade cuidado x educação no cotidiano do berçário. **Paidéia**, Ribeirão Preto, SP, v. 14, n. 28, p. 177-189, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v14n28/07.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

VITTA, F. C. F. de; MOURO, M. M.; SGAVIOLI, A. J. R. Atraso no desenvolvimento e inclusão: a opinião de profissionais do berçário. **RIAEE – Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 14, n. esp. 1, p. 826-841, abr., 2019. DOI: 10.21723/riaee.v14iesp.1.12209. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/12209>. Acesso em: 13 fev. 2020.

VITTA, F. C. F. de; SILVA, C. C. B. da; ZANIOLO, L. O. Educação da criança de zero a três anos e educação especial: uma leitura crítica dos documentos que norteiam a educação básica. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, SP, v. 22, n. 1, p. 9-26, jan./mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v22n1/1413-6538-rbee-22-01-0009.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2018.



VIZENTINI, I. A. B. **Análise da estimulação e identificação de defasagens no desenvolvimento de crianças em berçários**: um estudo de caso. 2017. 99 f. Dissertação (Mestrado em Educação Escolar) – Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Ciências e Letras (Campus Araraquara), Araraquara, 2017. Disponível em: [https://wwws.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao\\_escolar/4173.pdf](https://wwws.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao_escolar/4173.pdf). Acesso em: 13 fev. 2020.

VOLPATO, C. F.; MELLO, S. A. Trabalho e formação dos educadores de creche em Botucatu: reflexões críticas. **Cadernos de Pesquisa**, v. 35, n. 126, p. 723-745, set./dez. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742005000300010&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742005000300010&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 17 nov. 2017.

WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise**: obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. Tradução Jefferson Luiz Camargo. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

YAMAGUCHI, B.; ISRAEL, V. L. Formação de professores/as: múltiplos olhares da fisioterapia para saúde da criança na educação infantil. *In*: SIGNORELLI, M. C.; MELO, T. R. (org.). **Diversidade, inclusão e saúde: perspectivas interdisciplinares de ação**. Rio de Janeiro: Autografia, 2015.

YODOVICH, L. **Linguagem e desenvolvimento intelectual na criança**. Tradução José Cláudio de Almeida Abreu. 2. ed. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1987.

YOUNG, M. Por que investir na primeira infância. *In*: GHESTI-GALVÃO, I. (coord.). **Avanços do marco legal da primeira infância**. Brasília: Câmara dos Deputados; Centro de Estudos e Debates Estratégicos, 2016. p. 21-23. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/altosestudios/pdf/obra-avancos-do-marco-legal-da-primeira-infancia>. Acesso em: 16 ago. 2019.

ZAGO, J. T. C.; PINTO, P. A. F.; LEITE, H. R.; SANTOS, J. N.; MORAIS, R. L. S. Associação entre o desenvolvimento neuropsicomotor e fatores de risco biológico e ambientais em crianças na primeira infância. **Rev. CEFAC**, v. 19, n. 3, p. 320-29, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201719314416>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462017000300320&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462017000300320&lng=en). Acesso em: 05 maio 2019.

ZANON, R. B.; BACKES, B.; BOSA, C. A. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v. 30, n. 1, p. 25-33, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722014000100004>. Acesso em: 17 nov. 2018.

ZOADELLI, C. L. **Relação família-escola na educação infantil**: a reunião de pais em foco. 2018. 160 f. Dissertação (Mestrado em Gestão e Práticas Educacionais) – Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo, 2018. Disponível em: <http://bibliotecatede.uninove.br/bitstream/tede/1975/2/Cristiane%20Lino%20Zoadelli.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

ZORZI, J. L. Aspectos básicos para compreensão, diagnóstico e prevenção dos distúrbios de linguagem na infância. **Rev CEFAC**, v. 2, p. 111-5, 2000. Disponível em: <http://www.aulasecia.com/anexos/158/4290/Aspectos%20basicos%20para%20compreens%C3%A3o%20e%20diagn%C3%B3stico%20de%20linguagem.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2020.

ZUMPANO, V. A. A. **O coordenador pedagógico e o seu papel na formação continuada em serviço do professor de educação infantil (creche)**. 2010. 194 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: [http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/PUC\\_SP-1\\_6281350770df2da1b046c49ac8c7dda8](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/PUC_SP-1_6281350770df2da1b046c49ac8c7dda8). Acesso em: 20 out. 2019.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS PARTICIPANTES

Estamos realizando uma pesquisa no município de Marília - SP e gostaríamos que você participasse. Trata-se de um trabalho cujo título é **Desenvolvimento de bebês na creche: percepções de professoras e auxiliares**. O **objetivo** é identificar e descrever a percepção de professoras e Auxiliares<sup>10</sup> de Desenvolvimento Escolar (ADE) da creche sobre o desenvolvimento de bebês.

Sua participação inclui responder um roteiro de perguntas, por meio de uma entrevista realizada individualmente. Serão garantidos os devidos **esclarecimentos** em todo o processo da pesquisa (antes, durante e após).

Sua identidade será preservada, ou seja, tratada de forma **anônima e confidencial**, sem possibilidade alguma de promover constrangimentos. Os resultados dos dados coletados serão divulgados para fins científicos, como em eventos e/ou revistas científicas, sem a identificação do sujeito, isto é, preservando a identidade, conforme os padrões profissionais de sigilo e ética.

**Não haverá riscos** aos participantes, sendo importante deixar claro que você tem **total direito** de se **recusar a participar**, em qualquer momento do processo, **sem prejuízo para esta instituição ou para seu trabalho, tampouco sem qualquer tipo de penalidade ou represálias de qualquer natureza**.

Cada participante terá posse de uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em que terá o contato (celular e *e-mail*) da pesquisadora responsável, para que seja possível você tirar as dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento. Desde já agradeço.

Fernanda Delai Lucas Adurens

(14) 98144-3824

fernandadla10@gmail.com

---

<sup>10</sup> Existem outros termos para a função de Auxiliar da Educação Infantil, além de Auxiliar de Desenvolvimento Escolar, como Auxiliar de Desenvolvimento Infantil. No entanto, no município em que a pesquisa foi realizada, utiliza-se o termo Auxiliar de Desenvolvimento Escolar.

Eu, \_\_\_\_\_, Portador do RG \_\_\_\_\_, declaro que fui devidamente esclarecido em relação ao projeto de pesquisa “**Desenvolvimento de bebês na creche: percepções de professores e auxiliares**” e concordo em participar.

Marília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

---

Assinatura do Participante

---

Fernanda Delai Lucas Adurens

Responsável pela pesquisa

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação, linha de Educação Especial

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Débora Deliberato

Orientadora responsável pela pesquisa

## **APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM AS PROFESSORAS**

### **Preâmbulo:**

Esta entrevista tem como objetivo identificar a percepção de professores(as) e Auxiliares da creche sobre o desenvolvimento de bebês.

A sua participação é de grande importância, devido à sua experiência, com os bebês, na Educação Infantil.

É importante destacar que sua identidade será preservada e em hipótese alguma será revelada. Você concorda em me fornecer uma entrevista sobre esse assunto? Para que as informações coletadas nessa entrevista se mantenham fiéis, após seu término, será necessário gravar o áudio da nossa conversa. Você autoriza a gravação?

### **Questões:**

#### **Vamos começar falando sobre sua experiência profissional...**

1. Gostaria que você me contasse sobre o seu trabalho na Educação Infantil.
2. Qual o motivo que o(a) levou a escolher trabalhar com a Educação Infantil? Com essa faixa etária?

#### **Agora vamos falar um pouco sobre sua prática na escola...**

1. Quantas crianças você acompanha, na sua turma? E qual a idade delas?
2. Conte-me um pouco sobre como são os ambientes da escola, onde as crianças ficam ao longo do dia.
3. Como a escola organiza a rotina, as atividades das crianças? Quem participa dessa organização?
4. Como você prepara as atividades que se encaixam na rotina? Alguém o(a) ajuda a pensar e a organizar? O que você leva em consideração, para preparar?
5. Você pode me dar exemplos de atividades que você realiza com os bebês?

6. E com os maiores?
7. As crianças têm preferências por brincadeiras ou outras atividades? Como você identifica essas preferências?
8. Você acompanha (ou acompanhou) algum bebê ou criança que precisa de mais auxílio para fazer as atividades, brincadeiras, nas relações? Se sim, como você poderia ajudá-la?
9. Você já teve oportunidade de acompanhar (ou acompanha) crianças com comportamentos diferentes dos seus pares (com a mesma idade), como dificuldade para se sentar, engatinhar, andar, falar? E o que é possível fazer, nessa situação?
10. E bebês? Já teve oportunidade de acompanhar bebês com dificuldade de levantar a cabecinha, segurar a mamadeira, colocar o pezinho na boca, rolar, sentar-se? O que você faz/fazia?
11. E crianças que, quando você pede para ela dar tchauzinho, ou mandar beijo, ou bater palma e ela não olha em sua direção e não faz o que você está pedindo, você teve oportunidade de estar com alguma criança em que isso tenha acontecido? O que você faz/fazia, diante dessa situação?
12. E os bebês pequenininhos, que se assustam ou não com sons fortes; viram a cabeça, tentando procurar de onde vem o som da voz de quem fala com eles? O que você faz/fazia?
13. E quanto ao olhar, contato visual dos bebês, fixam o olhar em você ou em objetos ou ficam mais dispersos? Eles têm reação ao estímulo de luz, buscam objetos, acompanham o movimento com o olhar? O que você faz/fazia?
14. E quanto aos bebês, já acompanhou/acompanha algum mais quietinho, silencioso, que pouco chora ou emite sons, depois balbucios? Se sim, eles se comunicam de alguma forma com você? De que forma? O que você faz/fez?
15. E as crianças mais quietinhas, silenciosas, que não falam nenhuma palavrinha ou pequenas frases comparadas aos seus pares (mesma idade)? E, nessa situação, o que você faz/fez?
16. As crianças brincam juntas ou tem alguma que permanece mais isolada, querendo ficar sozinha, que pouco fica perto das outras crianças? O que você faz/fez?
17. E os bebês, olham, sorriem, estão atentos ao seu rosto e na conversa que tem com eles? O que você faz/fez?

18. Já teve a oportunidade de acompanhar crianças com alguma deficiência, como a Paralisia Cerebral ou algum transtorno, como Autismo, por exemplo? Como foi? O que você fazia?
19. E essas crianças, foram os médicos ou a família que disseram que tinham uma deficiência ou transtorno? Ou a equipe escolar, que teve a oportunidade de observar as dificuldades?
20. Na sua opinião, o que pode auxiliar/ajudar o professor no sentido de perceber ou reconhecer atrasos ou dificuldades no desenvolvimento ou desempenho dos bebês e crianças?
21. Você já ouvir falar sobre Cuidado/Estimulação/Intervenção Precoce com bebês e pequenas crianças? O que você ouviu falar?

**Agora, para terminar, vamos falar sobre o trabalho em equipe na escola...**

1. Na escola, como é a dinâmica de trabalho entre o(a) professor(a) e o(a) ADE?
2. O(a) ADE e o(a) professor(a) tem a oportunidade de conversar sobre as crianças que acompanham? Em que momentos?
3. Para você, no que o professor pode ajudar, no desenvolvimento dos bebês e das pequenas crianças?

**Dados de identificação:**

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Tem filhos? Quantos? Idade? \_\_\_\_\_

Escolaridade (se for graduada, qual curso)? \_\_\_\_\_

Há quanto tempo é formado(a)? \_\_\_\_\_

Qual faculdade? \_\_\_\_\_

Na sua opinião, seu curso de graduação colaborou na sua formação para atuar com os bebês e crianças pequenas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E com crianças com deficiência ou transtornos? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fez especialização? (Se sim, qual?) \_\_\_\_\_

Você já recebeu alguma informação ou capacitação a respeito do desenvolvimento de bebês? \_\_\_\_\_

E sobre deficiência e transtorno? \_\_\_\_\_

Na sua opinião, os cursos de capacitação podem facilitar sua prática com suas crianças? O que mais poderia ajudar? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Frequenta algum curso atualmente? Qual? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qual foi o último curso que frequentou? Quando foi? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Os cursos realizados são exigência da escola? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Desde quando trabalha com crianças de quatro a 24 meses na Educação Infantil?

\_\_\_\_\_

Agradeço imensamente sua colaboração. Caso haja necessidade de perguntas complementares, posso entrar em contato com você, novamente? Eu irei retornar, assim que terminar a pesquisa, para conversar com vocês sobre os resultados, tudo bem?

Muito obrigada!



## **APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA COM OS AUXILIARES DE DESENVOLVIMENTO ESCOLAR**

### **Preâmbulo:**

Esta entrevista tem como objetivo identificar a percepção de professores(as) e Auxiliares da creche sobre o desenvolvimento de bebês.

A sua participação é de grande importância, devido à sua experiência, com os bebês, na Educação Infantil.

É importante destacar que sua identidade será preservada e em hipótese alguma será revelada. Você concorda em me fornecer uma entrevista sobre esse assunto? Para que as informações coletadas nessa entrevista se mantenham fiéis, após seu término, será necessário gravar o áudio da nossa conversa. Você autoriza a gravação?

### **Questões:**

#### **Vamos começar falando sobre sua experiência profissional...**

1. Gostaria que você me contasse sobre o seu trabalho na Educação Infantil.
2. Qual o motivo que o(a) levou a escolher trabalhar com a Educação Infantil?

#### **Agora vamos falar um pouco sobre sua prática na escola...**

1. O que você faz aqui na escola/Quais são suas atividades?
2. Você auxilia no cuidado de quantas crianças? Há uma divisão? Ou são todas?
3. É você que organiza a sua rotina com as crianças?
4. Se sim, tem alguém que o(a) ajuda a pensar em suas tarefas com as crianças?
5. Se não, quem organiza e como é pensada?
6. Você programa alguma atividade com as crianças, sozinha ou com (o)a professor(a), coordenador(a)?
7. Se sim, você utiliza algum recurso ou materiais? Você se lembra de um exemplo para me contar?

8. Você recebe orientações de alguém para realizar seu trabalho com as crianças?
9. Conte para mim como são os momentos de banho dos bebês? Eles participam do banho, batem pezinho e mãozinha na água, ficam olhando para você, gostam de tomar banho? Ou tem algum que não faz isso?
10. E os maiores, gostam de tomar banho? Ajudam a lavar as partes do corpo, se você pedir?
11. Como se dá o momento de troca de fralda, troca de roupas? Conte-me um pouco como é.
12. E na hora de comer, como se organiza esse momento?
13. Os bebês comem bem, participam do momento?
14. E as crianças maiores?
15. As crianças têm preferências na hora do banho, ou refeição, ou troca?
16. Você já tinha experiência nessas atividades?
17. Você já teve oportunidade de cuidar/acompanhar bebês com jeitinho diferente de outros bebês da mesma idade? Mais molinhos, ou que não se sentavam, não batiam palminha, não colocavam a mão ou o brinquedo na boca? O que você faz/fazia?
18. Ou bebês que pouco olhavam/olham e sorriam/sorriem para você, muito silenciosos, não soltavam/soltam sonzinhos conversando com você, não davam/dão tchauzinho, beijinho quando você ou alguém pedia/pede? Se sim, o que você faz/fazia?
19. E crianças que não falam nenhuma palavrinha ou pequenas frases, comparadas a outras crianças da mesma idade? O que você faz para ajudá-las?
20. As crianças brincam juntas ou tem alguma que permanece mais isolada, querendo ficar sozinha, que pouco fica perto das outras crianças? Se sim, o que você faz?
21. Já teve a oportunidade de acompanhar crianças com alguma deficiência, como Paralisia Cerebral ou algum transtorno, como Autismo, por exemplo? Como foi? O que você fazia?
22. E essas crianças, foram os médicos ou a família que disseram que tinham uma deficiência ou transtorno? Ou a equipe escolar, que teve a oportunidade de observar as dificuldades?

23. Na sua opinião, o que pode auxiliar/ajudar o Auxiliar de Desenvolvimento Escolar no sentido de perceber ou reconhecer atrasos ou dificuldades no desenvolvimento ou desempenho dos bebês e crianças?

**Agora, para terminar, vamos falar sobre o trabalho em equipe na escola...**

1. Na escola, como é a dinâmica de trabalho entre o(a) professor(a) e o(a) ADE?
2. O(a) ADE e o(a) professor(a) têm a oportunidade de conversar sobre as crianças que acompanham? Em que momentos?
3. Para você, no que o(a) ADE pode ajudar no desenvolvimento dos bebês e das pequenas crianças?

**Dados complementares:**

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Tem filhos? Quantos? Idade? \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Frequenta algum curso atualmente? Qual? \_\_\_\_\_

Qual foi o último curso que frequentou? Quando foi? \_\_\_\_\_

Os cursos realizados são exigência da escola? \_\_\_\_\_

Você recebe ou recebeu alguma capacitação para trabalhar com crianças? E com crianças com deficiência? \_\_\_\_\_

Desde quando trabalha com crianças de quatro a 24 meses na Educação Infantil?

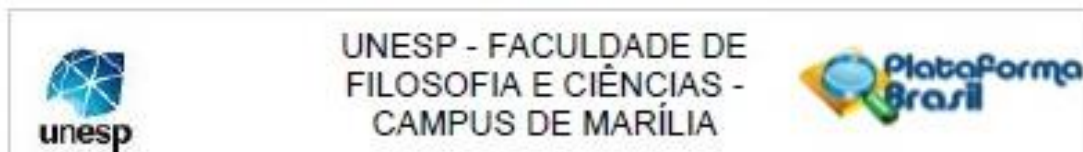
\_\_\_\_\_

Agradeço imensamente sua colaboração. Caso haja necessidade de perguntas complementares, posso entrar em contato com você, novamente? Eu irei retornar, assim que terminar a pesquisa, para conversar com vocês sobre os resultados, tudo bem?

Muito obrigada!

## ANEXOS

## ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Sinais de risco no desenvolvimento de bebês na Educação Infantil: percepção dos professores e profissionais

**Pesquisador:** FERNANDA DELAI LUCAS

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 90823818.7.0000.5406

**Instituição Proponente:** Faculdade de Filosofia e Ciências/ UNESP - Campus de Marília

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.782.771

**Apresentação do Projeto:**

O projeto "Sinais de risco no desenvolvimento de bebês na Educação Infantil: percepção dos professores e profissionais" apresenta-se adequado, com relevante e extensa revisão bibliográfica da temática que será abordada pela pesquisa. Os procedimentos metodológicos estão descritos de forma clara, são adequados aos objetivos da pesquisa.

**Objetivo da Pesquisa:**

Apresenta como objetivo identificar a percepção de professores (as) e profissionais da Educação Infantil sobre a identificação de sinais de risco para o desenvolvimento infantil de bebês de 4 a 24 meses.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Não apresenta riscos.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Tema atual e relevante para área de Educação Infantil.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A documentação concernente ao protocolo da pesquisa no Comitê de Ética foi devidamente apresentada. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) está redigido adequadamente, conforme resoluções vigentes.

A Folha de Rosto e autorização da Instituição estão devidamente preenchidas e assinadas pelo

**Endereço:** Av. Hygino Muzzi Filho, 737

**Bairro:** Campus Universitário

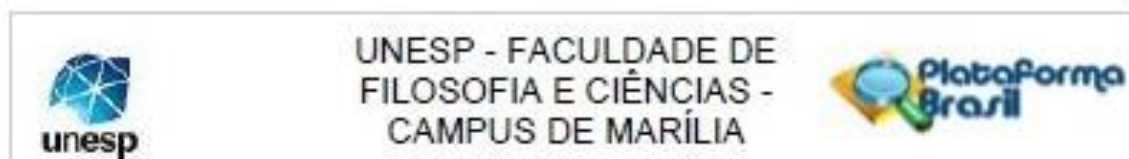
**UF:** SP

**Telefone:** (14)3402-1346

**Município:** MARÍLIA

**CEP:** 17.525-900

**E-mail:** cep.marilia@unesp.br



Continuação do Parecer: 2.782.771

pesquisador e pelo responsável.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O CEP da FFC da UNESP de MARÍLIA, em 24/07/2018, após acatar o parecer do membro relator previamente aprovado para o presente estudo e atendendo a todos os dispositivos das resoluções 466/2012, 510/2016 e complementares, bem como ter aprovado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como também todos os anexos incluídos na pesquisa, resolve APROVAR o projeto de pesquisa Sinais de risco no desenvolvimento de bebês na Educação Infantil: percepção dos professores e profissionais

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1145700.pdf	04/06/2018 17:27:00		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	04/06/2018 17:22:38	FERNANDA DELAI LUCAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacaosecretariaeducacao.pdf	04/06/2018 17:21:14	FERNANDA DELAI LUCAS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermoConsentimentoLivreEsclarecido.pdf	04/06/2018 17:18:42	FERNANDA DELAI LUCAS	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostocep.pdf	04/06/2018 17:14:15	FERNANDA DELAI LUCAS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737	CEP: 17.525-900
Bairro: Campus Universitário	
UF: SP Município: MARÍLIA	
Telefone: (14)3402-1346	E-mail: cep.marilia@unesp.br



UNESP - FACULDADE DE  
FILOSOFIA E CIÊNCIAS -  
CAMPUS DE MARÍLIA



Continuação do Parecer: 2.782.771

MARILIA, 24 de Julho de 2018

---

Assinado por:  
CRISTIANE RODRIGUES PEDRONI  
(Coordenador)

Endereço: Av. Hygino Muzzi Filho, 737

Bairro: Campus Universitário

UF: SP

Município: MARILIA

CEP: 17.525-900

Telefone: (14)3402-1346

E-mail: cep.marilia@unesp.br