



**Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

**Cuidado e Intersetorialidade nos estudos sobre a Primeira Infância:
uma revisão integrativa**

Polyanna Nascimento Mendes

Rio de Janeiro
Outubro 2022



**Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

Cuidado e Intersetorialidade nos estudos sobre a Primeira Infância: uma revisão integrativa

Polyanna Nascimento Mendes

Dissertação apresentada à Pós-graduação em Saúde da Criança e da Mulher (PGSCM), do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) como partes dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientadora: Dra. Joviana Quintes Avanci

Co-orientadora: Dra. Marina Pereira de Castro e
Souza

Rio de Janeiro
Outubro 2022

CIP - Catalogação na Publicação

Mendes, Polyanna Nascimento .

Cuidado e Intersetorialidade nos estudos sobre a Primeira Infância: uma revisão integrativa / Polyanna Nascimento Mendes. - Rio de Janeiro, 2022.
100 f.

Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde da Criança e da Mulher) - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro - RJ, 2022.

Orientadora: Joviana Quintes Avanci.

Co-orientadora: Marina Pereira de Castro e Souza.

Bibliografia: f. 93-101

1. Cuidado da Criança. 2. Colaboração Intersetorial. 3. Desenvolvimento Infantil. 4. Educação Infantil. I. Título.

“Eu vi um menino correndo
Eu vi o tempo brincando ao redor
Do caminho daquele menino
Eu pus os meus pés no riacho
E acho que nunca os tirei
O sol ainda brilha na estrada
E eu nunca passei

Eu vi a mulher preparando outra pessoa
O tempo parou pra eu olhar para aquela
barriga
A vida é amiga da arte
É a parte que o sol me ensinou
O sol que atravessa essa estrada
Que nunca passou

Por isso uma força me leva a cantar
Por isso essa força estranha
Por isso é que eu canto, não posso parar
Por isso essa voz tamanha”

Força Estranha -

Caetano Veloso, 1978

AGRADECIMENTOS

Agradecer e aprender são sentidos muito caros na minha vida. Por essa oportunidade, inicio meus agradecimentos pela experiência que foi fazer o mestrado no Instituto Fernandes Figueira, local que tanto vem me ensinando, particularmente desde 2014 quando iniciei minha residência multiprofissional e há tanto tempo por toda a sua história e relevância na oferta do cuidado à mulheres, crianças e adolescentes.

Agradeço aqui a todas (os) que bem antes de minha chegada construíram e deixaram saberes, alguns os quais nem mesmo tive oportunidade de conhecer e que tanto alicerçam esse caminho. A todas (os) funcionárias (os) que desde a porta de entrada dessa instituição ofertam atos de cuidado, às crianças e cuidadoras, as professoras e professores que me ensinaram tanto com suas práticas, olhares, estudos e trocas sobre a vida. Cada uma deixou marcas que transformam minhas vivências!

Sou muito grata à minha orientadora, Joviana Avanci, que oportunizou a construção desse projeto, entendeu minhas inquietações, me ajudou a questionar e a traçar caminhos para buscar por respostas. Igualmente a Marina Castro, que aceitou somar na co-orientação desta pesquisa e dividiu conosco de forma generosa seus conhecimentos e a importância do cuidado e educação de nossas crianças pequenas. Sou imensamente agradecida pela compreensão que recebi de ambas nos desafios dessa escrita somados aos desafios inéditos vivenciados com a pandemia de covid-19 e as imprevisibilidades das circunstâncias da vida.

Minha gratidão e respeito à Alexandra Pena, Daniela Guimarães e Martha Moreira que aceitaram participar da banca de avaliação dessa dissertação. Minha admiração por essas mulheres pesquisadoras, por seus escritos, por me oportunizarem ótimas leituras, indagações e aprendizados. Agradeço a generosidade em fazerem parte desta dissertação.

Aos meus colegas de turma, os quais nem mesmo conheci pessoalmente, ofereço o imenso abraço que faltou nesse período de isolamento social, reconhecendo, porém, que não faltaram palavras de apoio e carinho, nos incentivamos, adaptamos e demonstramos coragem na caminhada do mestrado atípico em meio a pandemia. Torço muito por cada um de vocês!

Às amigas Mariana Queiroz, Taiana Libman e Vanessa Queiroz agradeço a construção do “espaço seguro do mestrado”, grupo de muitos sustentos e trocas. Vocês foram um presente! Agradeço também a Mari pelos momentos na representação discente do PGSCM. Obrigada pelas tantas vezes que, ainda que distante, me fez sentir de mãos dadas, pelos aprendizados compartilhados e apoio mútuo.

Aos meus colegas da Associação de pós graduação (APG) Fiocruz/Rio, gestão “Ciência é vida: Discentes unidos pela valorização da saúde e educação”, que contribuíram para a construção de uma gestão participativa, de muito boas iniciativas, apoio, trocas e realizações nesse ano que estivemos na representação destes que somam grande força pensante e atuante na

produção científica desta instituição. Especialmente nesse momento onde a ciência tem seus valores ameaçados, poder participar dos debates e construção de estratégias para valorização da saúde, ensino e ciência foi inesquecível. Só tenho a agradecer pela oportunidade e por conhecer cada um de vocês!

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa cedida à qual tornou possível essa dedicação. Sigo acreditando e torcendo pela ampliação e maior valorização das iniciativas de produção científica em nosso país.

Não posso deixar de manifestar aqui todo meu amor e reconhecimento ao apoio da minha família para impulsionar meus estudos e meus sonhos. Vocês são meu maior tesouro!

À todas as minhas queridas amigas que sempre acreditam em mim e me oferecem caminhos de força e alegria. À minha amiga Roberta Lanzetta, por, além da amizade de longa data, ter dedicado apoio, leitura e contribuições desde as primeiras linhas escritas para esta dissertação.

Agradeço meu amigo e companheiro Eric Esteves por compartilharmos pensamentos, ideias, saberes, sonhos, pés no chão, colo, calma e compreensão diária. Feliz em viver com você por perto!

À Mônica Marchese, pelo acompanhamento, escuta atenta e sentidos construídos neste percurso, eu só tenho a agradecer.

À todas as crianças, minha maior admiração!

Minha intenção é que eu possa estar sempre desperta a construir um mundo mais justo e saudável para crianças e mulheres, acreditando que consequentemente o impacto será para todas e todos! Desejo que eu siga aprendendo na vida, sendo grata a cada simples momento. E, como aprendo aqui na escrita, que eu sempre lembre de dedicar uma sessão para agradecer!

RESUMO

Estudos sobre os primeiros anos de vida, período que vem sendo denominado como primeira infância, são crescentes no Brasil, inclusive produzindo importantes discussões que culminaram na promulgação do Marco Legal para a Primeira Infância, em 2016. Constitucionalmente atribui-se a responsabilidade compartilhada da família, sociedade e o Estado no cuidado das crianças pequenas, no entanto, há uma lacuna de conhecimento sobre ações de cuidado e intersetoriais nessa fase da vida. Este trabalho, a partir de uma revisão integrativa da literatura, busca analisar as concepções abordadas na literatura nacional sobre intersetorialidade e o cuidado na Primeira Infância, a partir do Marco Legal da Primeira Infância. A busca bibliográfica foi realizada entre outubro e dezembro de 2021 e incluiu artigos científicos, documentos, teses e dissertações nacionais, com resumos disponíveis e indexados nas bases Portal BVS, Redalyc, Portal Capes e Scopus. O acervo encontrado foi composto por vinte e cinco (25) publicações lidas integralmente e organizadas em uma matriz de dados. Os dados foram organizados e três categorias analíticas foram discutidas numa síntese interpretativa. Os achados mostram a necessidade de reflexão do cuidado de maneira ampliada, integral e enquanto prática social para enfrentar as práticas hegemônicas, capitalistas, dicotômicas, hierárquicas e que provocam apagamentos no cuidado e inviabilizam práticas intersetoriais. Identificou-se que, em prol da garantia e efetivação dos direitos das crianças, se faz necessário a ampliação do entendimento do cuidado, considerando sua polissemia, suas relações éticas e socioculturais a partir do cuidado integral, considerando os sujeitos como ativos nessa relação, produzindo alteridade, emergindo sentidos ausentes e possibilitando a pluralidade das vivências. A intersetorialidade apesar de se apresentar como estratégia fundamental para a garantia de cuidado integral das crianças, especialmente as mais vulneráveis, ainda se mantém ambígua e com poucos resultados enquanto práticas na relação saúde e educação infantil. Mais estudos precisam ser realizados considerando a relevância das ações de saúde e educação para o cuidado, valorizando o presente e favorecendo que de fato se estabeleça um cuidado mais democrático e equitativo em nossa sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado da Criança; Colaboração Intersetorial; Desenvolvimento Infantil; Educação Infantil

ABSTRACT

The increasing studies in Brazil about the first years of life, called early childhood, promoted discussions which eventually led to the promulgation of the Early Childhood Legal Framework in 2016. Constitutionally, the responsibility for young children's caring is shared by the family, society and the State, however, a gap in the knowledge of caring and intersectoral actions for this phase of life exist. This article, part of an integrative review, attempts to analyze the concept addressed in the national literature about intersectoral and early childhood care stemming from the Early Childhood Legal Framework. The bibliographic search was carried out between October and December 2021 and included scientific articles, theses and national dissertations with abstracts available and indexed in the BVS, Redalyc, Capes and Scopus portals. The assemblage encountered consisted of 25 articles read in full and organized in a data matrix and three analytical categories were discussed in an interpretative synthesis. The findings reveal the necessity of reflecting about care in a broad, comprehensive manner and as social practice to deal with hegemonic, capitalist, dichotomic, hierarchic actions, provoking shutdowns in care and impeding intersectoral initiatives. For the benefit of warranting and materialization of children's rights, it is required to broaden the understanding of care, pondering its polysemy, its ethical and sociocultural relations arising from full care and making the individuals the protagonists of this relation, creating alterity, emerging previously absent meanings and favoring the plurality of life experiences. The intersectoral aspect, despite appearing as a key strategy to ensure full care to children, particularly the most vulnerable, is still ambiguous with scarce results as practices in the relation between health and childhood education. More studies are necessary considering the relevance of health and education actions for care, valuing the present and favoring the concept of an actual implementation of a more democratic and equalitarian care in our society.

KEY-WORDS: Infant Care; Intersectoral Collaboration; Child Development; Child Rearing

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -Percurso da busca bibliográfica nas bases indexadoras.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Publicações analisadas na revisão bibliográfica integrativa segundo ano de publicação, base bibliográfica e tipo de publicação (n=25)

QUADRO 2 - Descrição do acervo segundo ano, título, autor (es), instituição do primeiro autor, revista de publicação e área do estudo (n=25)

QUADRO 3 - Acervo organizado apresentando os objetivos, local de estudo, metodologia e principais temas abordados nas publicações (n=25)

LISTA DE ABREVIATURAS

- RNPI** - Rede Nacional pela Primeira Infância
- IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IPEA** - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- CRFB** - Constituição da República Federativa do Brasil
- ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente
- LDB** - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
- CONANDA** - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
- SUS** - Sistema Único de Saúde
- IFF** - Instituto Nacional de Saúde da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira
- ODS** - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável
- ONU** - Organização das Nações Unidas
- PNE** - Plano Nacional de Educação
- PNAD** - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
- DCNEI** - Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil
- PNAISC** - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
- PIM** - Primeira Infância Melhor
- PSE** - Programa Saúde na Escola
- EJA** - Educação de Jovens e Adultos
- INEP** - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
- FNDE** - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
- CAPES** - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- BDTD** - Biblioteca digital de Teses e Dissertações
- REDALYC** - Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
- BVS** - Biblioteca Virtual em Saúde
- APS** - Atenção Primária à Saúde
- UNESCO** - Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
- ECPI** - Educação e Cuidado para Primeira Infância
- PL** - Projeto de Lei

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| I. INTRODUÇÃO | 10 |
| II. JUSTIFICATIVA | 16 |
| III. OBJETIVOS | 21 |
| IV. REFERENCIAL TEÓRICO | 22 |
| Infância, família e cuidado: uma reflexão histórica necessária | 22 |
| O cuidado da criança pequena: os paradigmas das ações de saúde e da educação | 27 |
| Intersetorialidade: ampliação de olhares no cuidado da primeira infância | 32 |
| V. MÉTODO | 37 |
| Questão norteadora e estratégia de busca | 38 |
| Seleção das publicações | 40 |
| VI. QUESTÕES ÉTICAS | 47 |
| VII. RESULTADOS | 48 |
| Panorama geral dos estudos selecionados | 48 |
| A criança, o cuidado e a intersectorialidade em estudos no Brasil | 64 |
| 1. Concepções de infância e desenvolvimento infantil, implicações para o cuidado na primeira infância | 64 |
| 2. O cuidado na saúde e na educação da Primeira Infância | 68 |
| 3. Aspectos da intersectorialidade para o cuidado da primeira infância | 78 |
| VIII. SÍNTESE INTERPRETATIVA: Ampliar o cuidado e a intersectorialidade, uma possibilidade de reconhecer o presente da primeira infância | 83 |
| IX. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 89 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 93 |

I. INTRODUÇÃO

Os olhares para as crianças, para os adultos e as relações entre eles são diversos e guardam intrínseco diálogo com o contexto histórico, social e com o discurso intelectual, que age não apenas sobre a criança, mas também sobre a mulher, a família e suas experiências de cuidado (ARIÈS, 1986; FREIRE, 2008). Primeiramente, destacamos que, ao falar de infância, estamos falando de um início da vida onde, enquanto adultos, identificamos nos corpos as marcas de ser quem somos, de como vivemos e de quem nos cuidou desde momentos muito precoces. Nascer, crescer e desenvolver são indicadores fundamentais para entender como iniciamos e para onde podemos partir, mas, sobretudo, quem somos e o nosso devir, nos mantendo em movimento, criando trajetórias e demarcando a possibilidade de transformação da realidade.

Considerando que somos seres organicamente sociais, o contexto histórico, social, político, cultural e inclusive religioso incidirá nas organizações e relações que estabelecemos. No caso do cuidado da criança pequena, vemos que historicamente este se estabelece em uma relação intrínseca ao entendimento de família no contexto patriarcal, burguês e em que se forja o capitalismo. Na história da saúde e da educação, o cuidado à criança pequena está ligado ao papel social atribuído às mulheres e ao entendimento de infância onde o interesse em zelar pela criança guarda uma relação com o vir a ser e o torna-se, com um pensamento atribuído à construção de um futuro e o que se espera dessas crianças como parte dessa sociedade (FREIRE, 2008; MARTINS E FREIRE, 2018). Fato também marcado e conhecido ao ouvirmos desde muito cedo em diversos espaços a pergunta, “O que você vai ser quando crescer?”.

Entendimentos sobre a infância são forjados numa arena de disputas, determinismos e normatizações observados ao longo da história e que geram, muitas vezes, ações prescritivas e excludentes, marcadas por um viés disciplinador e de exercício de poder, impondo certos modos de vida em detrimento de outros. Como discutido no campo da sociologia e antropologia da infância, é preciso uma vigilância epistemológica e a construção de um posicionamento crítico frente às relações sociais, pedagógicas e de cuidado com as crianças, de modo a buscar posturas e concepções a favor delas (ABRAMOWICZ; OLIVEIRA, 2010; COHN, 2013; PROUT, 2010). Como descrito em nossa Constituição Cidadã (BRASIL, 1989), construir um olhar ético sobre as relações de cuidado é uma responsabilidade coletiva, a fim de identificar as interdependências fundamentais na ampliação de uma cultura cidadã e de um olhar que

abranja a multiplicidade de crianças e infâncias, evitando o entendimento de que exista uma infância ou criança universal (BROSTOLIN, 2020; COHN, 2013).

Atualmente, diversas áreas do conhecimento têm se debruçado no estudo da infância, como por exemplo: a psicologia, a pedagogia, a psicanálise, a medicina, a sociologia da infância, a nutrição, as neurociências, a economia, dentre outras, que apresentam e enfatizam a importância deste momento da vida e, especialmente, dos primeiros anos de vida, denominado primeira infância (RNPI, 2020). Demarcada enquanto um período que vai do nascimento aos 6 anos de idade, argumentos para se investir na primeira infância ainda ficam muito restritos a uma perspectiva de se pensar marcos do desenvolvimento e estágios cronologicamente relacionados, somado a uma lógica de aquisição das habilidades para oportunidades futuras e o que deverá vir a ser e alcançar. De encontro a esse entendimento, pretendemos reforçar o pensamento que considera os importantes aspectos biológicos do desenvolvimento de maneira integrada com os aspectos relacional, contextual e cultural do desenvolvimento infantil (MARTINS; SZYMANSKI, 2004; ROSSETTI-FERREIRA; AMORIM; OLIVEIRA, 2009).

Pensando nisso, faz-se importante destacar a existência de distintas visões e vivências nas infâncias brasileiras, onde se apresentam desigualdades raciais, de classe, de regionalidade, de gênero, de sexo e de organizações familiares, o que as diferenciam no acesso aos direitos básicos e as ações destinadas a elas. Identifica-se nas políticas sociais, na saúde e na educação a existência de uma oferta de serviços de baixa qualidade, com menores investimentos, de caráter assistencial e emergencial para as crianças em maior situação de vulnerabilidade. Por esse motivo, consideramos aqui importante elucidar diferenças de acesso aos direitos mais básicos e questionar o cuidado mais qualificado dirigido a um grupo de crianças ao passo que ações assistencialistas e/ou disciplinadoras são direcionadas às crianças pobres (PINHEIRO; SOUSA, 2020; RIZZINI; BARKER; CASSANIGA, 2000).

Desta forma, ao abordar sobre o cuidado de crianças pequenas, consideramos suas diferenças quanto aos marcadores de gênero, raça, classe e as relações com as esferas público/privado, que produzem distintas vivências tanto para as crianças que estão sendo cuidadas quanto para quem cuida. Afinal, por mais que o cuidado seja entendido como inerente das relações humanas, o ato se mantém ambíguo e é permeado pelo descuido e pela conotação

de trabalho, como destacado pela economia do cuidado¹ (BIROLI, 2015; TRONTO, 2013; IPEA, 2016).

Historicamente, o trabalho do cuidador é naturalizado enquanto trabalho feminino, ainda existindo um cenário de muitos desafios nos avanços do próprio entendimento social e de efetiva responsabilidade compartilhada na valorização do cuidado das crianças brasileiras. As mulheres, em casa, na escola, na saúde e em demais espaços, são ainda as mais responsabilizadas pelo trabalho do cuidado² (IBGE, 2020). A ausência de uma rede de apoio afeta principalmente a vida das crianças e das mulheres negras³, sendo elas consideradas a população em maior situação de vulnerabilidade em nosso país, o que reforça o entendimento do racismo estrutural tão presente em nossa sociedade (IBGE, 2019). Nesse sentido, é importante considerar as faces das iniquidades que recaem sobre as crianças na oferta do cuidado (BIROLI, 2020).

Como bem discute a autora Joan Tronto (2013), é importante ser notado que “cuidado” e “democracia” constituem uma estreita relação política e o déficit democrático está relacionado ao déficit do cuidado (TRONTO, 2013).

O entendimento do trabalho do cuidado é ponto importante na luta feminista, para a garantia do direito das crianças e das mulheres e para se pautar a relevância da economia do cuidado em nossa sociedade. O cuidado é premissa fundamental em nossa sociedade, porém,

¹Como apontado pelo relatório de pesquisa do IPEA (2016), nomeado “Economia dos Cuidados: marco teórico-conceitual”, a partir dos estudos feministas, destaca-se que as atividades relacionadas ao cuidado também configuram trabalho. Assim, este relatório propõe medir, dimensionar e visibilizar o cuidado, incorporando seus setores provedores nas análises econômicas. Permite visibilizar as condições de trabalho e de remuneração das ocupações referidas aos cuidados e à reprodução social, aponta para a natureza das relações entre os sujeitos envolvidos em seu desempenho e examina o posicionamento daquelas que o executam no mercado de trabalho (IPEA,2016).

²Uma pesquisa do IBGE mostrou que, em 2019, a população com 14 anos ou mais de idade dedicava, em média, 16,8 horas semanais aos afazeres domésticos ou ao cuidado de pessoas, sendo 21,4 horas semanais para as mulheres e de 11,0 horas para os homens, sendo os destinatários do cuidado principalmente crianças (IBGE, 2020).

³Dentre aqueles formados por responsáveis sem cônjuge e com filho(s) de até 14 anos, mais da metade das pessoas estão abaixo da linha da pobreza (54,0%), em especial, quando esse responsável é mulher preta ou parda (63,0%). A pobreza no Brasil atinge principalmente a população preta ou parda, que representa 72,7% dos pobres (38,1 milhões de pessoas), em especial as mulheres pretas ou pardas (27,2 milhões estão abaixo da linha da pobreza) (IBGE, 2019).

como este é constituído e as necessidades consideradas, surgem de uma grande variação cultural, social, política e ideológica (TRONTO, 2013).

O cuidado da criança, especialmente as pequenas, ainda esbarram na naturalização do cuidado enquanto tarefa doméstica, materna de carácter apenas afetivo e/ou higienista. Na história da educação infantil, com reflexos ainda nas práticas atuais, vemos recair sobre o direito das crianças (e das mulheres) um entendimento de menos valia nas atribuições do cuidado e nas tarefas dos cuidadores.

Desde a redemocratização do Brasil, a participação da sociedade civil, as lutas sociais e o movimento de mulheres e pesquisadores do campo da infância e educação são imprescindíveis para a consideração e progressão dos serviços e debates fundamentais para atingir a população mais vulnerabilizada, entre elas as mulheres e crianças. A partir desses movimentos é que surge um ordenamento legal dentre os quais estão: a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB; BRASIL, 1988); o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA; Brasil, 1990); a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei nº 9.394, de 1996 - (LDB; BRASIL, 1996); dentre outros onde observamos a construção de um caminho que visa reforçar a criança enquanto sujeito de direito, cidadã, de prioridade absoluta e responsabilidade de todos.

Pensando na garantia dos direitos das crianças, com ênfase nos primeiros 6 anos de vida - período que mais tarde passa a ser conhecido como primeira infância - em 2010, a Rede Nacional pela Primeira Infância (RNPI), constituída em articulação nacional de organizações da sociedade civil, do governo, do setor privado, de outras redes e de organizações multilaterais, entregou ao Governo e à sociedade brasileira uma sugestão de “Plano Nacional pela Primeira Infância”. Aprovado pelo Conselho Nacional pelos Direitos da Criança (CONANDA), e acolhido pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência como um plano integral, propõe ações amplas e articuladas de promoção e realização de todos os direitos da Primeira Infância, com metas até 2022⁴ (RNPI, 2010).

⁴ Revisado e atualizado em 20 de Junho de 2020 - Plano Nacional pela primeira infância 2020-2030.

A partir deste movimento, com importantes discussões, no dia 08 de março de 2016, foi sancionada a Lei 13.257/2016 pela Presidenta Dilma Rousseff, que se convencionou chamar **Marco Legal da Primeira Infância**. Esta altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (ECA) e estabelece princípios e diretrizes para a formulação de políticas públicas que busquem atender de forma mais efetiva os direitos da criança na primeira infância em nosso país (BRASIL, 2016).

Nesse movimento do marco legal pela primeira infância, buscou-se evidenciar a importância de fortalecer as bases de apoio familiares e comunitárias ao cuidado das crianças pequenas para, conseqüentemente, se oferecer mais segurança à própria família e a criança que nela cresce e se desenvolve, além de destacar o papel de redes de cuidado e de proteção social que considerem os determinantes sociais na garantia dos direitos e desenvolvimento das crianças pequenas. Nele reforçou-se o entendimento de que a família, a comunidade, a sociedade em geral e o poder público são responsáveis pela efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à educação, ao lazer, à convivência familiar e comunitária, a proteção à participação, ao respeito e à liberdade, como imprescindíveis na qualidade de vida da criança (RNPI, 2020).

No entanto, há de se destacar nesse cenário, disputas frente à centralidade ou não da própria infância, entre concepções que defendem os direitos da crianças pequenas - as considerando como cidadãos - e as que justificam os investimentos nessa fase da vida com argumentos produtivistas, foco em retornos futuros, atribuindo estímulos e resultados esperados para a primeira infância.

Nesse sentido, reconhecendo enquanto desafio confluir atores de diferentes setores para a concepção de criança-pessoa, sujeito social de direitos, cidadã, produtora de cultura, singular e diversa, o Plano Nacional pela Primeira Infância por meio da ideia de política intersetorial, sugere que haja ações integradas que abram diálogo e busque superar dicotomias para identificar as interdependências das áreas de estudos. Apresenta-se a intenção de construir uma visão mais ampliada e integral da realidade da criança pequena no Brasil e se coloca como estratégico e essencial o apoio às famílias nos seus distintos graus de vulnerabilidades, e as áreas da saúde e educação destacadas como privilegiadas pelo caráter da universalidade do SUS e da LDB. (RNPI, 2020).

Pensando nisso, entende-se que quanto mais pesquisadores, profissionais, especialistas e órgãos setoriais abram um diálogo para uma visão mais ampliada e integral da realidade da criança pequena no Brasil em diversas áreas, melhor será identificada e estabelecida as interdependências de abordagens, favorecendo um atendimento em rede, de forma mais abrangente, mais profunda e eficaz (RNPI, 2015). Como demarcado por Junqueira (1998), diante da situação de complexidade, multicausalidade e interdependência das necessidades da população, características intrínsecas à relação de cuidado na primeira infância, ações intersetoriais são a possibilidade de gerar respostas coerentes às necessidades sociais (JUNQUEIRA, 1998). Além disso, Akerman (2014) pontua a possibilidade de produzir encontros, escuta, alteridade e identificar possibilidades e impossibilidades a partir dos distintos olhares e interesses (AKERMAN *et al.*, 2014).

A partir deste contexto, este trabalho é orientado a partir das seguintes **perguntas**: (1) Quais são os principais conceitos e estratégias utilizados na literatura nacional para abordagem do cuidado e da intersetorialidade na primeira infância? (2) Como a produção científica brasileira aborda o cuidado e as ações intersetoriais dirigidos às crianças pequenas após a promulgação do Marco Legal da Primeira Infância, especialmente nas áreas da saúde e educação?

Frente a essas discussões e questionamentos, o **objeto de estudo** deste trabalho são as concepções abordadas na literatura nacional sobre o cuidado na primeira infância e a intersetorialidade, tendo como marco temporal o ano da promulgação do Marco Legal da Primeira Infância, em 2016. Busca entender o importante papel das ações de saúde e da educação infantil na construção intersetorial do cuidado na primeira infância.

II. JUSTIFICATIVA

A partir da minha experiência profissional (e pessoal) e percebendo a complexidade das relações de cuidado da criança pequena e das interfaces que existem nas diversas áreas e disciplinas implicadas no seu estudo, desperto para o entendimento dessas relações nas experiências de vida desse grupo, de suas cuidadoras e as interações sociais as quais se originam e se destinam. O estudo sobre a criança pequena é determinante para a garantia dos seus direitos e oportuniza a reflexão sobre vivências mais democráticas na infância.

Enquanto Fonoaudióloga, trabalhadora do cuidado e profissional inserida na interface das áreas da saúde e da educação, considero importante pesquisar e comunicar sobre as concepções e relações do cuidado com as crianças, entendendo que são pilares para uma escuta qualificada, para o desenvolvimento pleno de suas capacidades e para garantia de direitos enquanto cidadãos. Nesse caminho, diante da perceptível importância da diversidade de saberes, práticas e áreas que se relacionam nesse trabalho do cuidado infantil, soma-se o interesse em identificar como esses conhecimentos se articulam ou podem se articular, para pensar uma realidade de cuidado intersetorial para a infância. Porém, nota-se que as ações voltadas às crianças e o lugar que lhes é destinado são definidos a partir de concepções de infância e, portanto, ao pensar em crianças e cuidado é preciso considerar o contexto e as relações sócio-históricas as quais essas concepções se relacionam. Nesse caso, a Antropologia e a Sociologia da Infância trazem a atenção sobre como os estudos entendem a criança, se de fato dão vozes a ela, se dão destaque à sua experiência e se reconhecem suas ações, relações e capacidades, considerando que este entendimento vai incidir sobre as ações destinadas a elas e na garantia de seus direitos (COHN, 2013).

No Brasil, sabemos que um novo enfoque, reafirmado pela Constituição Federal de 1988, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990, marcou a necessária substituição de um viés assistencialista do cuidado da criança para uma concepção de uma assistência social voltada à garantia de seus direitos básicos como absoluta prioridade. Desta forma, buscou-se a superação da visão da criança enquanto objeto de atenção e cuidados, os quais eram até então muito ligados ao corpo e às intervenções sanitárias e higienistas, para serem vistas enquanto cidadãs (BRASIL, 1990).

No entanto, apesar dos avanços nas discussões legais para melhoria das condições de vida das crianças (BRASIL, 2018) ainda persistem complexos obstáculos que impedem que todas tenham seus direitos respeitados e promovidos. Ainda permanecendo um olhar de objetificação da criança pequena, que vem sendo denunciado pelos que fazem uma análise crítica do lugar social das crianças e adolescentes (PINHEIRO; SOUSA, 2020)

Especialmente nos últimos cinco anos, vem ocorrendo um caminho de retrocessos e de retirada de direitos, agravados com a crise econômica, que se iniciou em 2014. Os cortes de investimentos fundamentais nos setores da educação, saúde e assistência social causaram um impacto direto nas vidas das crianças e mulheres (D'ÁVILLA, 2019). Fica evidente uma distância que se estabelece entre o que se diz na lei e o que se faz para a efetivação dos direitos das crianças e adolescentes, assim como de práticas que os reconhecem de fato enquanto sujeitos de direitos, de fala e ação (PINHEIRO; SOUSA, 2020).

Agravando ainda mais esse cenário, em março de 2020, o Brasil e o mundo se viram em uma emergência sanitária. Um vírus considerado mortal e de alta transmissibilidade, causador da COVID-19, se espalhou rapidamente por todo os países, colocando o mundo em uma grave crise de saúde pública, a pandemia do coronavírus (MATTA *et al.*, 2021). Um documento elaborado pelo Instituto Fernandes Figueira (IFF) nomeado “*COVID 19 e a Saúde da Criança e do adolescente*” aponta, além das manifestações clínicas da COVID-19, os efeitos indiretos dessa pandemia na saúde da criança e do adolescente, dentre os quais estão: o aumento da fome e o risco alimentar; a diminuição na cobertura vacinal e de triagens universais; agravos na saúde mental; prejuízos no ensino- aprendizagem, na socialização e no desenvolvimento; afastamento do convívio familiar ampliado, dos amigos e de toda rede de apoio devido a necessidade de fechamento de creches, escolas e alguns serviços de acompanhamento terapêutico, agravando as vulnerabilidades desta população e as colocando em evidência (FIOCRUZ, 2020).

O cenário imposto pelo Covid-19 é um cenário de sindemia, onde os desafios que se apresentam não são apenas sanitários, mas também socioeconômicos, políticos, culturais, éticos e científicos (MATTA *et al.*, 2021). E, nesta realidade, amplificou-se as dificuldades que mulheres-mães já vivem no seu cotidiano. A desigualdade de gênero e a carga mental do trabalho reprodutivo, somados aos seus trabalhos produtivos (FEDERICI, 2019), foi intensificada devido a falta dos equipamentos do Estado, como creches e escolas, além do necessário isolamento social tê-las feito prescindir das suas redes de apoio - babás, avós,

cuidadoras (DINIZ, 2020; INSFRAN E MUNIZ, 2020; PINHEIRO, 2020; RADIS,2020; PASSOS, 2020; FOLHA DE SÃO PAULO, 2020; FREITAS, 2020).

Esse cenário de agudização da crise econômica, política e sanitária aumentou ainda mais as desigualdades vivenciadas em nosso país e observou-se graves violações dos direitos das crianças à proteção integral, trazendo impactos importantes sobre a sua saúde e seu desenvolvimento. Esta população já vinha sofrendo com a não efetivação de garantias de seus direitos mais básicos, ainda que tenhamos comemorado 30 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no ano de 2020 (PESSANHA; MACEDO, 2020; BRASIL, 2020). Antes mesmo das restrições atuais de acesso à escola em consequência da pandemia, muitas das crianças que deveriam estar frequentando a educação infantil, especialmente a creche, já se encontravam fora deste espaço e nem mesmo vagas são garantidas para todas elas (apenas 34,2% das crianças brasileiras estavam matriculadas em 2018) (IBGE, 2019; ROSEMBERG, 2015).

Esta constatação nos afasta ainda mais dos objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS) e do compromisso de garantir que, até o ano 2030, todas as crianças tenham acesso equitativo ao desenvolvimento de qualidade, cuidados e educação na primeira infância (ONU, 2015). O Plano Nacional de Educação (PNE) brasileiro com vigência no período dos anos 2014 - 2024 reitera o dever constitucional e retoma o não cumprimento da meta 1 que diz: “Universalizar, até 2016, a educação infantil na pré-escola para as crianças de 4 (quatro) a 5 (cinco) anos de idade e ampliar a oferta de educação infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das crianças de até 3 (três) anos até o final da vigência deste PNE” (INEP, 2015), impondo-nos a necessidade de abordar as iniquidades do cuidado de crianças.

Mulheres e seus filhos e filhas estão ligados à vida social cotidiana. Portanto, estudos que discutem o cuidado na primeira infância, as aproximações e distanciamentos dos diversos setores responsáveis por essa população, devem apontar as configurações e interações existentes na realidade que se apresenta. O cuidado não se resume às atividades relacionadas a quem cuida e quem é cuidado, mas constitui-se em uma prática social que combina discursos, normas e padrões sociais em que se inscrevem os atos de cuidar (MARCONDES, 2013).

No Brasil, a produção científica sobre o cuidado da criança pequena é muito presente na área da saúde, porém, tem ganhado importância na área da educação desde a reorganização

da política educacional e da incorporação das creches a essa área de atuação, antes atribuída à assistência social (MARCONDES, 2013). A história da educação infantil está articulada aos direitos das/os trabalhadoras/es e aos das crianças, por meio de creches (destinadas à crianças até 3 anos de idade) e pré-escolas (para crianças de 4 a 5 anos). No entanto, há uma separação entre a trajetória das creches e da pré-escola, onde a pré-escola caminha para um fortalecimento de sua institucionalização, aproximando-se de uma perspectiva escolarizante presente no ensino fundamental, enquanto as creches ainda vivem uma relutância em dar-lhes visibilidade, tirá-las da informalidade e precariedade, e colocá-la num lugar de garantia de maiores investimentos e de universalização (ROSEMBERG, 2015).

A educação e o cuidado com as crianças pequenas, como aponta Rosemberg (2015), foram as últimas funções que se despreendeu do espaço doméstico e da exclusiva responsabilidade familiar, principalmente de forma a se opor ao suprimento da falta e a noção de família insuficiente. Se por um lado, a oferta das creches pode permitir o trabalho produtivo de mães, por outro, a ambiguidade e mesmo o estigma relacionado a esse espaço provocaram a concepção de que os bebês só devem frequentar creches quando suas mães trabalham. Ou seja, a creche também pode ser vista apenas como um direito ao trabalho das mães e não um direito à educação das crianças. Assim, ainda que sejam valorizadas nos discursos políticos, da saúde, educação e de grande parte da população, quanto menor a idade da criança, menos é de fato sua valorização no espaço público (ROSEMBERG, 2015).

Portanto, busco destacar aqui a importância de, cada vez mais, colocar o encontro no centro das ações dirigidas às crianças, seja na creche, na saúde, nas pesquisas, em suas casas ou nos demais espaços, de forma a reconhecê-las enquanto sujeitos de fato. Ou seja, ouvi-las e compreendê-las em seus pensamentos, ações e produções sobre si mesmas, sobre suas relações e sobre o mundo. Como elas podem e querem viver? Como podemos nos organizar para garantir seus espaços?

Pensando um mundo que seja ‘com’ e ‘para’ as crianças, destaco a importância de, enquanto pesquisadores e profissionais especialistas na infância (enquanto pessoas que com crianças coexistimos), repensarmos o cotidiano e a nossa capacidade de cooperar com elas de modo a questionar as ações adultocentradas e de reconstruir os espaços de educação e de cuidado com criatividade, junto a elas:

é pelas atividades do dia a dia, através das quais produzimos nossa existência, que podemos desenvolver a nossa capacidade de cooperação, e não só resistir à nossa

desumanização, mas aprender a reconstruir o mundo como espaço de educação, criatividade e cuidado (FEDERICI, 2019 p.19).

As dimensões do cuidado em nossa sociedade são econômicas, políticas, sociais, públicas e privadas. Assim, atenta ao cuidado das crianças e a evidência das interdependências que se estabelecem nas relações, estreita-se a necessidade de que o cuidado seja estendido para famílias, entre famílias, na comunidade e enquanto responsabilidade social. Essas possibilidades se apresentam na realidade do trabalho compartilhado e na intersetorialidade, enquanto aproximação e articulação de diferentes áreas, profissionais e pessoas, podendo ser um caminho para ampliação do entendimento, das relações e da valorização do cuidado para a garantia dos direitos das crianças pequenas. Apesar da intersetorialidade estar presente nos eixos estratégicos da garantia dos direitos da criança e nos objetivos colocados pelo Marco Legal da Primeira Infância (RNPI, 2020), os estudos sobre as ações interssetoriais para esta população ainda são muito incipientes. Portanto, essa pesquisa pretende avançar no conhecimento das conexões e das lacunas que podem/devem existir no cuidado das crianças pequenas, no período que vem sendo denominado primeira infância.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Analisar as concepções abordadas na literatura nacional sobre intersetorialidade e o cuidado na Primeira Infância, a partir do Marco Legal da Primeira Infância.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analisar as concepções de cuidado nos estudos nacionais das áreas da saúde e da educação para abordagem da primeira infância;
2. Identificar os principais conceitos, estratégias e referenciais teóricos sobre ações intersetoriais e o cuidado na Primeira Infância;
3. Compreender como a intersetorialidade tem sido abordada pelas áreas da saúde e da educação de crianças pequenas, mais especificamente na creche;
4. Analisar as competências, potencialidades e desafios identificados pela literatura nacional na construção de uma rede intersetorial de cuidado na Primeira Infância.

IV. REFERENCIAL TEÓRICO

Como referencial teórico desse trabalho, apresento um mapa conceitual para sustentar o entendimento deste estudo, onde, em primeiro lugar, as concepções de infância e família são destacadas enquanto designações atreladas ao contexto histórico, cultural, político e social podendo, assim, apresentar a visão de que nem sempre quando falamos de crianças estamos partindo de um mesmo entendimento. Sob o ponto de vista da Sociologia e da Antropologia da Infância, demarco os aspectos do desenvolvimento infantil e as transformações na valorização do cuidado das crianças, em especial as pequenas.

Neste caminho, também se torna importante revelar a polissemia do conceito de cuidado abordado nos mais diversos estudos e a existência de papéis sociais atribuídos ao cuidador dentro da família e na sociedade. Portanto, pensando no cuidado especialmente de crianças pequenas, discutir essas noções e construções históricas são importantes para entendermos as relações estabelecidas ainda hoje nos espaços em que essas crianças vivem.

Destaco o entendimento do papel social das ações de saúde e da educação de crianças pequenas para o cuidado, buscando entender como necessariamente guardam relações com essas concepções. E, por último, seguindo os aspectos da complexidade do cuidado na primeira infância, busco elucidar a existência de interdependências fundamentais do ser humano e, portanto, a importância da intersetorialidade no cuidado para a primeira infância.

Infância, família e cuidado: uma reflexão histórica necessária

O surgimento da família nuclear, da infância, do cuidado e da educação nem sempre tiveram a mesma designação social. Nem mesmo a criança por si só sempre foi alvo de proteção, carinho e amor parental ou reconhecida enquanto cidadã diversa e com garantia de direitos sociais. Inclusive, ao longo da história, as crianças foram submetidas a um período muito sombrio, com grande números de abandono e de mortalidade infantil (CECCIM; PALOMBINI, 2009).

A partir dessa leitura, percebe-se que a família nuclear, o sentimento sobre a infância, o cuidado e a educação são designações relacionadas ao contexto histórico, social e ao discurso intelectual (ARIÈS, 1986; CECCIM; PALOMBINI, 2009; MARTINS FREIRE, 2018). O historiador francês Philippe Ariès, em seu livro "*A História social da criança e da família*" (1975), desdobra seu estudo sobre a transformação dos sentimentos de infância e da família e

demonstra que só por volta dos sete anos e com a possibilidade de viverem misturadas aos adultos, aos seus trabalhos e jogos é que, como homens jovens, as crianças obtinham, através da prática, seus aprendizados. Essa aprendizagem era difundida nas diversas condições sociais (ARIÈS, 1986).

Já no século XVII, houve um processo de mudança do olhar social à criança, à família e aos costumes, sendo identificado o surgimento dos primeiros *sentimentos de infância*, denominados paparicação e moralização. A paparicação marca o momento onde as crianças passam a ser vistas como puras, ingênuas e frágeis, as quais precisavam ser preservadas e disciplinadas. Já a moralização, fundada entre os estudiosos e eclesiásticos, surge pautada em uma visão adultocêntrica e patriarcal, onde o poder dos adultos incide sobre as crianças para decidir o que as faz melhor ou mais servis ao modelo social vigente. Aponta como prerrogativa manter a inocência primitiva da juventude e treiná-las para melhor resistir às tentações dos adultos. Assim, passam a ser vistas como seres incompletos, alvos de disciplina, fadadas à subalternidade e ao rigor moral por parte dos educadores (ARIÈS, 1986).

A escolarização, portanto, é um fenômeno considerável na transformação da família, a partir da preocupação em vigiar os filhos mais de perto, tornam-se os pais responsáveis em oferecer a eles uma boa educação. Neste período, a educação passou a ser fornecida cada vez mais pela escola, que passa a ser um instrumento de iniciação social e da passagem da infância à vida adulta (ARIÈS, 1986; CECCIM; PALOMBINI, 2009).

No final do século XVIII e ao longo do século XIX há a consolidação da ideia da família enquanto espaço privado e, neste momento, a criança passa a assumir um lugar central. Surgem os códigos de civilidade e o papel do pai/chefe de família, por onde passa o controle da sexualidade das mulheres, a afirmação da masculinidade e a ideia do homem enquanto provedor. Somam-se aos elementos da infância a preocupação com a higiene e a saúde física, sendo o espaço doméstico atribuído como lugar privilegiado de cuidado das crianças. O que se vê então é a atribuição à mãe da tarefa do cuidado como sendo o aleitamento, a troca de fraldas, ensinar a falar, andar e a assumir sua própria higiene. Já na escola, constitui-se o local da educação numa perspectiva escolar, onde a criança aprende sobre como ser um bom cidadão enquanto promessa de futuro (CECCIM; PALOMBINI, 2009). Neste contexto, observa-se um distanciamento entre os grupos populares e a construção da casa enquanto lugar de intimidade que estabelece fronteiras com o mundo externo, entre o público e o privado. A partir da família nuclear, burguesa e privatizada, também se constrói a relação de consumismo e

produtividade, e a ideia de “fazer dinheiro” surge como justificativa de garantia do sustento e zelo aos seus familiares, base da sociedade capitalista e precursora da divisão sexual do trabalho (BIROLI, 2014; CECCIM; PALOMBINI, 2009). Nota-se, assim, a existência de uma relação entre o sentimento de família e o sentimento de classe, compreendendo que essa ascendência moral da família é um fenômeno burguês que só mais tarde avança para as outras classes sociais. Inclusive, neste sentido também se constitui manifestações de intolerância diante da diversidade e uma preocupação com a uniformidade, onde características dominantes deveriam ser respeitadas seguindo modelos convencionais de um tipo ideal de família (ARIÈS, 1986).

As transformações históricas e as relações de produção e trabalho, pautaram os arranjos familiares e determinou fatores complexos que as condicionam, como as relações de gênero, raça e classe (BIROLI, 2014).

As normas e ações que se definem no âmbito do Estado, as relações de produção e as formas de remuneração e controle do trabalho, o âmbito da sexualidade e afetos, as representações dos papéis sociais de mulheres e homens, da infância e das relações entre adultos e crianças, assim como a delimitação do que é pessoal e privado por práticas cotidianas, discursos e normas jurídicas, incidem sobre as relações na vida doméstica e dão forma ao que reconhecemos como família (BIROLI, 2014 p.07).

Bourdieu (2008) apresenta que essa realidade naturalizada de família guarda uma relação de um privilégio simbólico instituído por uma norma universal. No entanto, esta norma está submetida a uma condição social nada universal e muito desigual (BOURDIEU, 2008).

A família vem ganhando contornos distintos em cada momento do percurso da humanidade e cada vez mais é preciso ser pensada por um prisma da diversidade, com várias formas de organização de acordo com o lugar social o qual as pessoas estão inseridas. Como apontado por Fonseca (2005), a família, especialmente na população mais pobre, se apresenta em redes de parentesco que se estendem para além da esfera doméstica e do grupo consanguíneo. E, no cuidado com as crianças pequenas, essa rede de apoio se amplia ainda mais de acordo com atividades do dia-a-dia e ajuda mútua (CÔRREA, 1981; FONSECA, 2005).

Diante desse conjunto complexo de relações sociais desenvolvidos desde muito cedo, como vizinhas, tias e tios, pais, irmãos, avós e avôs, babás, além de outros adultos da família, que exercem influências significativas na vida das crianças, se rompe com a ideia de que apenas a mãe cuida da criança, o que ajuda a criar a falsa impressão sobre a natureza do cuidado.

Tronto (2007) aponta que deve-se evitar dicotomias simplistas que limitam o cuidado entre aquele que o fornece e aquele que o recebe, como na relação médico/ paciente, mãe/filho e professor/aluno (TRONTO, 2007).

O “cuidado” é um conceito polissêmico e pode ser apresentado por diversas abordagens e discursos ideológicos (MARCONDES, 2017). Nos últimos anos, as discussões e entendimentos feministas questionaram esses padrões colocados como moral e éticos a partir de uma visão masculina e iniciaram discussões quanto a maternidade compulsória, o trabalho doméstico não remunerado, a dominação dos corpos reprodutivos com cerceamentos e aprisionamentos e a divisão sexual do trabalho. As relações sociais entre trabalho e cuidado, as reorganizações familiares advindas do fortalecimento da presença da mulher no mercado de trabalho, o consequente déficit de cuidado gerado e o modo como se constroem essas relações entrelaçam as desigualdades de sexo, gênero, raça, classe, geração, territorialidade, deficiência, marcadores da diferença e suas interseccionalidades (BIROLI, 2014; FEDERICI, 2019; KERGOAT, 2010).

Portanto, consideramos importante pontuar aqui uma abordagem do cuidado levando em conta relações familiares, das instituições sociais e por meio de mecanismos de mercado (TRONTO, 2007). Nádyá Guimarães (2020), pesquisadora da área da sociologia do trabalho, sugere refletir sobre diferentes relações sociais do trabalho do cuidado a partir do que ela chamou de circuitos de cuidado: (1) como profissão, aquele estabelecido nas relações mercantilizadas; (2) como obrigação, aquele ligado as relações familiares, especialmente atribuído as mulheres e ao trabalho doméstico não remunerado; e (3) como ajuda, aqueles os quais se sustentam e se reproduzem as relações sociais de reciprocidade, coletiva e comunitária (GUIMARÃES; VIEIRA, 2020).

Porém, o fato é que, ainda hoje, mesmo tendo as mulheres ingressado massivamente no mercado de trabalho, elas seguem acumulando as tarefas domésticas de cuidado. O déficit do cuidado gerado - que se intensifica com as tensões em decorrência da responsabilidade do cuidado devolvida as famílias e a limitação da abrangência de recursos e ações estatais na sua provisão social - complexifica as práticas sociais do cuidado e leva as mulheres a reinventarem estratégias para articular a vida profissional e familiar. Aquelas com condições financeiras melhores acabam por poder recorrer aos serviços privados de cuidado como o atendimento na educação infantil e às cuidadoras, que na maioria das vezes são outras mulheres. Já aquelas a quem é vedado o acesso a formas mercantilizadas desses serviços, com a ausência de iniciativas

públicas voltadas ao cuidado e escassa proteção da política social, apoiam-se no suporte ocasional de outras mulheres que colaboram a partir do vínculo familiar ou através do circuito de ajuda, que surge como promotores de alternativas de cuidado (GUIMARÃES; VIEIRA, 2020; MARCONDES, 2013).

Na leitura de Tronto (2013), a ética democrática feminista do cuidado expõe a forma com que as instituições sociais e políticas, assim como a lógica dominante, permitem que alguns carreguem os fardos (e alegrias) do cuidado na sociedade, em sua maioria mulheres, e permitem que outros escapem deles, como vemos na ausência recorrente dos pais na participação do cuidado de seus filhos (TRONTO, 2013).

Nessa necessária reflexão sobre infância, família e cuidado, vale destacar o que reflete a realidade atual no Brasil. Atualmente são poucas as políticas sociais voltadas ao cuidado das crianças, especialmente aos bebês, que rompem com a lógica do cuidado apenas enquanto responsabilidade das famílias. O Plano Nacional de Educação (PNE) estabelece como meta alcançar 50% de crianças na faixa etária de 0 a 3 matriculadas em creches até o ano de 2024 (INEP, 2015). No entanto, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad) em um levantamento entre 2016 e 2019 demonstrou que o número de crianças de 0 a 3 matriculadas em creches é de 36,6%. Dentre essas, encontram-se desigualdades entre as regiões brasileiras, onde na região Norte a porcentagem é de apenas 17,6%, número inferior à média nacional, enquanto que a região Sul configura o melhor índice registrado no país (43,3%). O que se observa é que no Brasil o acesso a creche é marcado por desigualdades regionais, socioeconômicas, de raça, cor, dentre outras, que englobam menor acesso, falta de vagas e baixa qualidade do serviço ofertado, condição que pelas relações já descritas, além de ferir o direito das crianças, também afetam diretamente a vida das mulheres, especialmente as mais pobres (IBGE, 2019).

Diante deste cenário, em contato com os questionamentos apresentados por Tronto (2013), instiga-se refletir não só sobre a dissolução da responsabilidade privada do cuidado relacionado à família, mas sobretudo a sua relação com a responsabilidade pública (TRONTO, 2013). Como isso deve ser feito? Como estabelecer essa relação?

Para isso, se faz relevante considerar o deslocamento da responsabilidade do cuidado enquanto questão do indivíduo para uma perspectiva de responsabilidade social. Como discutido por Tronto (2007, p.299), “cada um de nós está no centro de uma rede complexa de

relações”, e é preciso reconhecer genuinamente, visando a garantia de igualdade de acesso a bons cuidados e permitindo proteger e valorizar a variação cultural que moldam as necessidades de cuidado e como são alcançadas. Por isso, estabelecer uma concepção ética dentre todos os envolvidos nessa rede, onde o cuidado compartilhado funda uma outra noção de democracia, baseada na interdependência que vai variar segundo diferentes momentos da vida, se torna valioso (BIROLI, 2020; TRONTO, 2007).

O cuidado da criança pequena: os paradigmas das ações de saúde e de educação

A partir das raízes históricas, produzidas numa relação de interdependência com culturas, atravessadas por relações de classe, de gênero, de proveniência étnica e geracional vimos que as concepções de infância refletem valores presentes na sociedade em diferentes períodos e ainda hoje (KUHLMANN, 2000; SARMENTO, 2006). No Brasil, é só no século XX, a partir das mudanças sociais desencadeadas através de ampla mobilização e participação social pela redemocratização do país, da reforma sanitária com a implantação do SUS (aplicação de seus eixos de universalização, integralidade, equidade e ações de descentralização dos recursos de saúde), do movimento de mulheres e de pesquisadores do campo da infância e educação, que se observa a progressão do acesso a bens e serviços da população mais vulnerabilizada, entre elas as mulheres e as crianças. A infância passa a ser entendida enquanto importante momento da vida para o desenvolvimento físico, psíquico, social e cultural do ser humano (GUIMARÃES, 2011; MARTINS; FREIRE, 2018).

Como já foi mencionado, a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) marcam um novo olhar político, pedagógico e social para a criança, que passa a ser considerada cidadã e sujeito de direitos. E, a família, a sociedade e o Estado são declarados responsáveis por garanti-los, com absoluta prioridade. Esse novo enfoque busca substituir o viés assistencialista, higienista da criança enquanto objeto de tutela e amplia o olhar para os seus direitos (Brasil, 1990). Como mencionado no Artigo 227 da Constituição:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Em 1996, com a promulgação da Lei nº 9.394, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) enfatiza o vínculo entre a Educação e o atendimento de crianças de 0 a 6 anos. Segundo a LDB, a educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade, e integrando educação e cuidado. Participam enquanto educação infantil creches e pré-escolas, sendo estas distintas pela faixa etária: 0 a 3 anos e 4 a 6 anos, respectivamente (BRASIL, 1996; KRAMER, 2006). No entanto, não apenas pela faixa etária se faz essa distinção, as creches e pré-escolas surgem diante de um contexto histórico que apresenta particularidades importantes na compreensão do cenário atual, onde ainda encontramos rupturas diante das leis para com as práticas relacionadas às crianças, especialmente as menores.

O contexto histórico da educação infantil se apresenta na busca de reafirmar o compromisso do Estado em garantir às mães o direito ao trabalho e superar os limites das estruturas familiares e das obrigações domésticas como atributo da mulher. Até então, a dimensão educacional nos primeiros anos de vida era condição de famílias que dispunham de recursos e acessavam a pré-escola; já a creche, existia enquanto dispositivo dedicado exclusivamente ao cuidado dos filhos dos pobres e ligada a intervenções sanitaristas, higienistas e de cunho assistencialista. Com a intensificação da busca da classe média por instituições educacionais para os seus filhos, somada aos argumentos de que a educação infantil é uma das áreas educacionais que mais retribui à sociedade os recursos nela investidos, a luta pela pré-escola pública, democrática e popular se intensifica no país (GUIMARÃES, 2011; KRAMER, 2006).

Historicamente existe uma distância relevante ao tratarmos os direitos de crianças de classes sociais mais ricas e de crianças mais pobres, que se estabelecem com o arraigamento de estigmas, assim como a marginalização e exclusão perante aos direitos fundamentais como saúde, educação, respeito e à dignidade. Essa distinção repercute ainda hoje nos avanços dos direitos das crianças, como apresentado por Pinheiro e Sousa (2020) na reflexão sobre à “denominada confluência de exclusões que as crianças pobres sofrem (exclusões sociais e jurídicas, impostas pela pobreza, que se somam e agravam o processo de exclusão por elas vivenciado)” (PINHEIRO; SOUSA, 2020 p. 643).

Portanto, em um país com enorme desigualdade como o nosso, precisamos de políticas destinadas à população pobre que não priorizem apenas seus fracassos e deficiências, mas que

se foque em tratar as crianças como devem ser tratadas, a partir de seu potencial e competências, considerando oportunidades para que todas se desenvolvam plenamente sob a ótica de seu desenvolvimento integral e o potencial de seu território e comunidade. No entanto, Rizzini, Barker e Cassaniga (2000) chamam atenção:

embora o Estatuto aponte para políticas sociais básicas e programas de apoio ao desenvolvimento integral das crianças e adolescentes de uma forma geral, na realidade, o país continua a oferecer, predominantemente, serviços de baixa qualidade, de caráter assistencial e emergencial para crianças de baixa renda, mesmo nas áreas mais cruciais para o seu desenvolvimento, como saúde e educação (RIZZINI; BARKER; CASSANIGA, 2000 p.15).

O mesmo aponta Rosemberg (2002), a partir da discussão da educação infantil, onde se observa o incentivo e crescimento de programas de baixo custo, pouco especializados, com grande instabilidade e destinado a pessoas pobres as quais “necessitam de e têm direito a programas completos e estáveis como medidas de correção das injustiças que vêm sofrendo histórica e sistematicamente” (ROSEMBERG, 2002 p.57).

Dentro desse debate, observa-se também que a noção do cuidado é tomada como atribuição doméstica, não considerada profissional, ou seja, as práticas relacionadas ao cuidado são desvalorizadas. Nessa perspectiva em que ainda se institui o cuidado, enquanto lugar da falta, Guimarães (2011) aponta outro ponto de tensão importante entre a experiência doméstica e a experiência profissional do cuidador. A autora chama atenção ao paradigma vivenciado nas creches por guardarem em suas práticas uma visão do cuidado voltada à preservação do corpo, a um cuidado instrumental (trocar fraldas, dar banho, alimentar, colocar pra dormir etc) e ao educar uma atribuição ainda relacionada a um ensino transmissivo, como ação de controle e disciplina para desenvolvimento de uma suposta realidade predeterminada. Esse cenário reforça a aplicação da dicotomia entre educar e cuidar da criança pequena (GUIMARÃES, 2011).

Todavia, na educação infantil, ao pensarmos as relações estabelecidas, sabe-se que educar e cuidar são ações indissociáveis e complementares no cotidiano, assim como o corpo e a emoção-razão (GUIMARÃES, 2011). Buscando, então, redimensionar essa perspectiva do cuidado, Guimarães (2011) reforça um olhar para o cuidado na creche (onde essa tensão é ainda mais evidente) enquanto uma postura ética, promovendo uma cultura de si, atenção ao outro e como prática de liberdade (GUIMARÃES, 2011). A creche, os espaços de cuidado, são responsáveis em oportunizar experiências, aprendizados, cuidado e educação como uma prática libertadora, oferecendo segurança para que as crianças possam se

desenvolver enquanto sujeitos, agentes de transformação na relação adulto-criança, criança-criança. Desta forma, compreende nesse entendimento a dimensão formadora dos contatos humanos, corporais e afetivos e a experiência de si que se abre nessa relação de cuidado em todos os espaços (CECCIM; PALOMBINI, 2009; GUIMARÃES, 2011).

“... se pensarmos o cuidado numa dimensão ética como traço importante do trabalho nessas instituições, elas ganham um novo lugar. Trata-se da valorização da experiência da comunidade, da colocação em questão da forma de ver e conduzir-se dos adultos, do enfoque das relações entre creches e famílias, da consideração do que pode um bebê, e não só do olhar para o que necessita.” (GUIMARÃES, 2011 p. 194)

Esse movimento de repensar as concepções sobre educação de crianças nos espaços coletivos e o valor da criança em sua inteireza é presente nos documentos que normatizam a educação infantil, a creche e a pré-escola. A Resolução Nº 5, de 17 de dezembro de 2009, fixa Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI), as quais afirmam:

A proposta pedagógica das instituições de Educação Infantil deve ter como objetivo garantir à criança acesso a processos de apropriação, renovação e articulação de conhecimentos e aprendizagens de diferentes linguagens, assim como 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, 2010 p.18).

Sendo a infância uma condição de experiência, cuidar da criança lhe dando atenção e escuta é importante tarefa (GUIMARÃES, 2011). Cada uma das crianças precisa ser vista como sujeito com o valor em si mesmo, sendo ofertada a possibilidade de se desenvolverem em sua potência criativa com o objetivo maior do que a de preenchê-las de conhecimento. Através de um olhar para além do normatizador, de um ideal o qual a criança deva se conformar ou um tipo de sociedade que ela deva construir, é necessário oferecer oportunidade de construir experiências revolucionárias possíveis nesse encontro entre a criança e o adulto, entre o que foi e o que pode vir a ser (KOHAN, 2002).

Ao encontro disso vemos nas DCNEI que as práticas pedagógicas devem ser entendidas a partir da indissociabilidade do cuidar e educar, assumindo responsabilidade compartilhada e de caráter complementar às famílias. Devem possibilitar situações de aprendizagem nas ações de cuidado pessoal, auto-organização, saúde e bem-estar, oferecendo possibilidades para que as crianças usufruam seus direitos civis, humanos e sociais. Passa a ser o norte o

comprometimento com formas lúdicas, democráticas e sustentáveis, rompendo com aquelas ancoradas na dominação etária, socioeconômica, étnico-racial, de gênero, regional, linguística e religiosa (BRASIL, 2010).

Neste trabalho, portanto, buscamos propagar a visão democrática de cuidado onde todas as crianças têm direito às mesmas oportunidades e serviços de igual qualidade. Além do ponto de vista das crianças, que busca ir além dos interesses dos adultos e da perspectiva do futuro, é necessário que as entendamos enquanto sujeitos sociais e históricos, marcadas pelas contradições das sociedades em que estão inseridas (KRAMER, 2006; RIZZINI; BARKER; CASSANIGA, 2000).

Busca-se, portanto, distanciar a naturalização dos modos de percepção, representação e significação do mundo pelas crianças gerados a partir de características do desenvolvimento pré-determinadas e de uma lógica universal de infância. Atribui-se valor às crianças como sujeitos ativos e aprendizes, ávidos nas relações com a cultura, com os adultos e entre si. Ainda que resguardadas pelas responsabilidades atribuídas aos outros, as crianças são protagonistas de suas vivências nos ambientes em que recebem cuidado, brincam, desenvolvem sua comunicação, vivenciam o mundo e estabelecem suas redes de relacionamento e conhecimento (CORSARO, 2011; PROUT, 2010). Traçamos aqui um olhar para o desenvolvimento infantil a partir de uma perspectiva sociocultural e de um caráter organicamente social. As habilidades sociais (cognitivas, comunicativas e emocionais) são então adquiridas a partir das interações com outras pessoas, tendo grande importância a atividade coletiva e conjunta onde crianças e adultos negociam, criam e compartilham cultura entre si, estando as crianças contribuindo ativamente para a produção e mudanças culturais (CORSARO, 2011).

Tanto a criança quanto o adulto devem ser considerados em suas possibilidades de mudanças e inovações, onde suas trajetórias de vida estão sujeitas a uma diversidade de fatores humanos e não humanos. Pode, assim, haver diversidade de versões da infância e da vida adulta onde se validem as modificações ao longo do tempo enquanto seres incompletos e interdependentes (PROUT, 2010). Buscamos perceber que em detrimento do cuidado e educação enquanto exercício de poder do adulto sobre as crianças, o olhar para a alteridade, as oportunidades existentes nas relações e a construção de redes as apoiam em suas trajetórias de vida.

Intersetorialidade: ampliando olhares no cuidado da primeira infância

Entendendo que dentre os avanços discursivos e legislativos para as crianças brasileiras, as ressignificações dos ideais de infância, cuidado, educação passam pela ampliação desses entendimentos de forma a abarcar a totalidade do indivíduo e as mais diversas relações e tessituras que se estabelecem, a “integralidade” e “intersetorialidade” são características abordadas como necessárias nas mudanças de paradigmas do direito das crianças brasileiras.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) (BRASIL, 2018) aponta a necessidade de participação das crianças, de garantir espaço de fala, dar visibilidade às diferentes formas de viver na infância e aponta a necessidade de buscar ações que possam reduzir desigualdades sociais. Este é o desafio e a potencialidade do trabalho em rede de atenção à saúde para crianças e suas famílias, e orienta a implementação de sete eixos estratégicos que enfatizam a necessidade de articulação intersetorial, o investimento sobre os determinantes da saúde e o caráter integral das necessidades do grupo infantil alinhados à perspectiva do Marco Legal da Primeira Infância (BRASIL, 2018).

O Marco Legal da Primeira Infância, Lei 13.257/2016, considera a primeira infância o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança (BRASIL, 2016). Como já mencionado, este apresenta conformidade com o entendimento do cuidado integral como fundamental para a garantia do direito das crianças e na busca por reduzir desigualdade no acesso, equidade, inclusão sem discriminação. Enfatiza o trabalho intersetorial, em rede, e prevê o reconhecimento das interdependências, sinergia e cooperação de um conjunto de instituições governamentais e não governamentais e a sociedade civil, onde informações, serviços, programas e profissionais priorizem o atendimento de crianças diante de suas realidades, de forma descentralizada e participativa (BOURGUIGNON, 2007; BRASIL, 2016; RNPI, 2015).

Chiari et al (2018) consideram que as ações intersetoriais são vistas com potencial para atuar em problemas no campo das práticas sociais, de forma a agir de maneira integrada, considerando uma nova dinâmica no aparato governamental que busque uma sociedade mais equânime. Porém, o termo intersetorialidade ainda é considerado nebuloso e contestável como modelo de gestão pública e em sua aplicabilidade como categoria de pesquisa e avaliação (CHIARI *et al.*, 2021, 2018). Akerman et al (2014) apresentam a polissemia do termo intersetorialidade e considera diferentes caminhos analíticos possíveis, apresentados em seu

texto intitulado “Intersectorialidade? ou IntersectorialidadeS?” (AKERMAN *et al.*, 2014). A partir deste autor, a intersectorialidade pode ser:

um dispositivo para propiciar encontros, escuta e alteridade, além de ajudar a explicitar interesses divergentes, tensões e buscar (ou reafirmar a impossibilidade) de convergências possíveis e, que também possa evitar duplicidade de ações e buscar integrações orçamentárias para projetos prioritários, articular recursos, ideias e talentos (AKERMAN *et al.*, 2014 p.4293).

Para esse autor, não se pretende entender que a intersectorialidade é antagônica ou substituta da setorialidade ou desqualificar qualquer recorte que conduza seu olhar apenas a uma parte. No entanto, a colaboração intersectorial é a possibilidade de articulação de saberes, potencialidades e experiências de indivíduos, grupos e setores (governamentais ou não) e visa o planejamento para a realização e avaliação de políticas, programas e projetos tendo como objetivo alcançar resultados sinérgicos para o enfrentamento de situações complexas (AKERMAN *et al.*, 2014; CHIARI *et al.*, 2018; INOJOSA, 2001; JUNQUEIRA, 1997), como é o caso da construção de ações intersectoriais para o cuidado na primeira infância.

Um dos desafios da efetivação da intersectorialidade encontra-se justamente na tentativa de articular diferentes concepções e relações de poder que se constroem nas práticas sociais e nas ações administrativas. Outro desafio é diferenciar a atuação intersectorial apenas na sobreposição ou justaposição de ações setoriais (MONNERAT; DE SOUZA, 2009). Ainda há o caráter prático da intersectorialidade direcionado às suas ações, em como produzir novas organizações e inovar nas ofertas “promovendo uma dada capacidade de gestão que minimize as características históricas de fragmentação das políticas sociais” (MONNERAT; DE SOUZA, 2009 p. 202). Ou seja, como transpassar o discurso? Akerman (2014) reflete:

Há, portanto, um ativismo intersectorial que ainda não se funda numa práxis que tenha potência criativa suficiente para influenciar novas arquiteturas de governança das políticas públicas (AKERMAN *et al.*, 2014 p.4294).

Por isso, como apresentado por Monnerat (2009), os desafios se encontram no planejamento para o enfrentamento de problemas conhecidos. O planejamento precisa de sinergia, rompendo com a perspectiva normatizadora e prescritiva para que assim possa buscar por consensos através de um trabalho coletivo, uma atuação de fato interdisciplinar, com apresentação de conhecimentos diversos, aspectos distintos de um mesmo problema, fazendo-

se necessárias negociações. Esses mecanismos de interações, diálogos e fluxos comunicativos também são ênfases dentre os aspectos a serem promovidos enquanto mecanismo de efetivação da intersetorialidade. Contudo, algumas questões permanecem: (a) Quais são as barreiras intersetoriais existentes? (b) Quais os embates políticos que lhe atritam? e (c) Quais relações de poder que se estabelecem? (MONNERAT; DE SOUZA, 2009).

O debate acerca do planejamento de ações tem lugar central em todos os trabalhos que tratam do assunto, tanto no campo da Administração Pública como no da Saúde Coletiva. Pode-se dizer que esta ferramenta aparece como condição imprescindível para articular áreas de conhecimento e de prática marcadas por memórias técnicas e institucionais específicas (MONNERAT; DE SOUZA, 2009 p. 203).

O debate da intersetorialidade ganha destaque na área da saúde, onde se estabelece pelo resgate dos princípios discutidos na reforma sanitária e na implementação do SUS, o redirecionamento do foco sobre os determinantes sociais no processo saúde-doença. Nessa centralidade da área que se estabelece, questiona-se se o foco da intersetorialidade é a promoção da saúde. E ainda se a saúde tem o papel de apresentar-se como articuladora das ações intersetoriais (AKERMAN *et al.*, 2014; MONNERAT; DE SOUZA, 2009).

Na área da educação, a partir da identificação de problemas estruturais que afetam as famílias e impactam diretamente nas questões de aprendizagem de crianças e adolescentes, de evasão escolar e analfabetismo, nota-se a necessidade de articulação entre saberes e práticas, aumentando os esforços no sentido da intersetorialidade (MONNERAT; DE SOUZA, 2009). Essas reflexões induzem pensar na intersetorialidade enquanto possibilidade de promover equidade e como dispositivo de alteridade e negociação (AKERMAN *et al.*, 2014).

Diante da demanda para que essa conflua iniciativas que pensem a intersetorialidade num movimento de busca pela garantia dos direitos e superação de impasses setoriais (MONNERAT; DE SOUZA, 2009), vale destacar iniciativas brasileiras com intuito de percorrer algumas direções governamentais traçadas no caminho da intersetorialidade como: o Programa Primeira Infância Melhor (PIM) (RIO GRANDE DO SUL, 2006), o Programa Saúde na Escola (PSE) (BRASIL, 2009), o Brasil Carinhoso (BRASÍLIA, 2017) e o Programa Criança Feliz (BRASIL, 2017).

O PIM foi implantado em 07 de abril de 2003 pelo governo estadual do Rio Grande do Sul na esfera da saúde. Apresenta-se como uma ação transversal de promoção do desenvolvimento na primeira infância e fortalecimento da atenção básica em saúde, com o

objetivo de orientar as famílias a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças, desde a gestação até os seis anos de idade. Tem como eixos de sustentação a comunidade, a família e a intersetorialidade pensando o desenvolvimento pleno das capacidades físicas, intelectuais, sociais e emocionais do ser humano. Desenvolve-se por intermédio de visitas domiciliares e comunitárias realizadas semanalmente a famílias em situação de risco e vulnerabilidade social, visando ao fortalecimento de suas competências para educar e cuidar de suas crianças (KISIL; FABIANI, 2015).

Já o PSE, instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007, surge na integração entre as políticas públicas da Saúde e Educação com intuito de fortalecê-las e ampliar ações de saúde aos estudantes da Rede Básica de Ensino Pública: Educação infantil (Creche e Pré-Escola), Ensino Fundamental, Ensino Médio, além da modalidade de ensino de Educação de Jovens e Adultos - EJA. O PSE reforça a necessária articulação entre as esferas de governo, conta com a equipe de educação em uma ação conjunta com as equipes de saúde, realiza-se no espaço escolar, de forma a reconhecer a importância de se trabalhar com equipamentos sociais existentes no território e com a participação comunitária. Fundamenta-se no olhar ampliado e integral de saúde e educação como parte de uma formação para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos. Porém, como desafio, vale ressaltar a necessária superação da visão de modelos de saúde e educação tradicionais, técnicos, prescritos e normatizadores (BRASIL, 2011; VIEIRA, 2013; CHIARI AT AL 2018).

O “Brasil Carinhoso” se constitui enquanto parte do Plano Brasil sem Miséria (BRASIL, 2012), e se estabelece como ação intersetorial com foco compartilhado nas crianças de 0 a 5 anos de idade. Estrutura-se em três eixos relacionados à superação da extrema pobreza; ampliação do acesso à creche e pré-escola e melhoria do atendimento; e ampliação do acesso à saúde. É uma ação constituída de forma interministerial, tendo como gestores o Ministério do Desenvolvimento Social como definidor da política pública, que estabelece critérios e diretrizes para o programa; o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP)/Ministério da Educação (MEC) que consolida os dados do censo escolar utilizados para calcular o repasse aos entes federados; e o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE)/MEC que executa a política pública, transferindo os recursos aos entes federados no âmbito do programa e é também responsável pela análise dos processos de prestação de contas. Neste caso, o Brasil Carinhoso na relação da intersetorialidade avança para além das

articulações dos saberes e ações conjuntas para enfrentar o impasse da distribuição do investimento, visto como um dos grandes desafios dentre as ações intersetoriais (BRASÍLIA, 2017).

Em 2016, foi instituído o Programa Criança Feliz por meio do Decreto N° 8.869, de 5 de outubro de 2016 (BRASIL, 2016), e alterado pelo Decreto N° 9.579, de 22 de novembro de 2018 (BRASIL, 2018), de caráter intersetorial. Também se apresenta com intuito de promover educação das famílias pobres quanto ao desenvolvimento das crianças através de visitas domiciliares. Assim como o PIM, a partir das contribuições da neurociências, pauta-se um discurso de que a oferta de estímulos corretos pode preparar as crianças para vencer a pobreza (BRASIL, 2018). Dentre seus objetivos de promover o desenvolvimento integral da criança, apoio à gestante e à família, há que destacar o terceiro “colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na faixa etária de até seis anos de idade”, tendo como parte de suas diretrizes a intersetorialidade (CAMPOS, 2020).

Os dois primeiros programas são vistos nacionalmente como importantes iniciativas na perspectiva da intersetorialidade. No entanto, assim como apresentado o desafio para o PSE em superar modelos de saúde e educação tradicionais, prescritos e normatizadores (VIEIRA, 2013), a autora Klein (2012) problematiza, a partir do PIM, a visão da criança entendida a partir de uma evolução esperada, detalhada e classificada a partir de uma ordem sucessiva e relacionada num tempo cronológico, reforçando a ideia do “natural”. Aponta também a problemática do foco nas mães e a responsabilização destas, quase que de forma integral, pela prevenção e cuidado da saúde da família, assim como pela geração da “infância melhor” (KLEIN, 2012).

Já o “Brasil Carinhoso”, ainda que seja entendido como ação importante para agir quanto a situação social que milhões de crianças brasileiras se encontram, Fontana e Campos (2016) chamam atenção para o fato de haver entendimentos ultrapassados quanto a oferta do cuidado estabelecidos com práticas assistencialistas e compensatórias. Junto a isso, discute-se o fato, ainda que com a presença dos órgãos de educação, de que não se estabelece uma busca por garantir a qualidade e equidade da educação infantil. Problematiza a presença de repasses a creches conveniadas enquanto estratégia já historicamente discutida e aponta controvérsias existentes entre os convênios públicos/privados e a relação com o entendimento da educação enquanto serviço e não como direito básico (FONTANA; CAMPOS, 2016).

No mesmo caminho, Campos (2020) aponta que o "Criança Feliz" recorre a visões assistencialistas e filantrópicas e de responsabilização das famílias com intuito de educá-las a práticas ditas enquanto estímulos para idades corretas e que desconsideram os aspectos sociais determinantes para o desenvolvimento da criança. A autora destaca como o reforço a ações compensatórias, moralistas e higienistas vai na contramão do movimento da garantia dos direitos com equidade a todas as crianças e se relaciona com a conjuntura atual de ascensão do conservadorismo nos últimos anos desde o golpe que retirou a presidente Dilma de seu mandato, assumido por Michel Temer. Esse contexto lança luz e destaque a esse programa. Campos (2020), alerta:

...esse resgate histórico de elementos conservadores resulta no deslocamento do direito social para o campo da filantropia, do assistencialismo. No caso específico da Educação das crianças, sendo um direito tão tardiamente reconhecido, o fortalecimento de programas como o Criança Feliz enfraquece as lutas, sobretudo das mulheres, para terem vagas em instituições educativas, atendidas por profissionais e condições materiais adequadas. Além de não valorizar as instituições, em especial as creches, como instituições coletivas com função educativa específica (CAMPOS, 2020 p.17).

Diante das possibilidades e tensões atravessadas ao se pensar na intersetorialidade como possibilidade garantir o direito das crianças pequenas e observando esses exemplos em nosso território brasileiro, recorro a Akerman (2014) que destaca:

a 3a onda, está por vir – a Interdependência generosa em que a intersetorialidade não é apenas a instalação de arranjos multisetoriais, mas a decisão ético-política deliberada de que o Estado e sua gestão e políticas servem ao interesse comum. (AKERMAN *et al.*, 2014 p. 4298)

Cabe refletirmos se já vislumbramos essa terceira onda e qual é o caminho em que se busca reconhecer e aplicar a intersetorialidade enquanto interesse comum na resolução de problemas e na promoção da equidade da população.

V. MÉTODO

Diante da relevância de se produzir estudos reflexivos que tragam uma síntese da produção discursiva acadêmica sobre a intersetorialidade e o cuidado para a primeira infância nas áreas da saúde e educação, juntamente das limitações impostas pela pandemia de COVID-19 na realização de estudos, escolhas metodológicas e o seu impacto na organização social, este estudo se volta à realização de uma revisão integrativa da literatura sobre este tema na realidade brasileira (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Existem diferentes formas de se realizar uma revisão da literatura a partir de seus propósitos e da escolha de métodos distintos, utilizando-se de fontes de informações bibliográficas ou eletrônicas para identificar e reunir resultados de pesquisa com o intuito de fundamentar teoricamente um determinado tema (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011). Como destacado no texto “A Guide to Writing the Dissertation Literature Review” do autor Randolph (2009) e sua referência ao trabalho de Hart (1998), outras razões importantes para se fazer uma revisão de literatura é de que esse método possibilita: estabelecer o contexto do tema de pesquisa escolhido sobre o problema; compreender a estrutura do assunto relacionando ideias e teorias; distinguir o que foi feito do que ainda precisa ser feito; identificar relações entre ideias e práticas; aprimorar e adquirir vocabulário do assunto; colocar a pesquisa em um contexto histórico; identificar as metodologias e técnicas de pesquisa que têm sido utilizadas; e, assim, perceber o desenvolvimento do estado da arte (RANDOLPH, 2009)

A revisão integrativa, conforme proposto por Botelho, Cunha e Macedo (2011), segue por seis fases previstas: (a) a identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; (b) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (c) identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; (d) categorização dos estudos selecionados; (e) análise e interpretação dos resultados e (f) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Nesse caminho o intuito desse trabalho de revisão é expandir a compreensão sobre o assunto, considerando o contexto histórico, o panorama das contradições, apagamentos e aproximações e ao contrário do intuito homogeneizar, o que se pretende é ampliar o diálogo.

Questão norteadora e estratégia de busca:

Nesta etapa, considerando o objetivo da pesquisa, a revisão proposta parte da seguinte questão norteadora, contemplando o tema do cuidado e da intersetorialidade destinada para a população na primeira infância: “A partir da promulgação do Marco Legal da Primeira Infância, como o cuidado e as ações intersetoriais dirigidas para crianças pequenas brasileiras, especialmente nas áreas da saúde e educação, são abordados na produção científica”?

Por se tratar da combinação de dois temas abrangentes na literatura, as seguintes palavras chaves foram selecionadas para o levantamento das publicações: cuidado; intersetorialidade; primeira infância; desenvolvimento infantil; creche. A busca bibliográfica foi realizada entre outubro e dezembro de 2021 e incluiu artigos científicos, documentos, teses

e dissertações nacionais, a fim de conhecer especificamente a realidade brasileira, com resumos disponíveis e indexados nas bases Portal BVS, Redalyc, Portal Capes e Scopus. A inclusão da Scopus na busca teve como objetivo selecionar publicações que tratem da realidade brasileira em produções internacionais e de publicações brasileiras realizadas em bases internacionais. A seguir apresento uma descrição sucinta das bases utilizadas:

- **Periódicos Capes** - Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Surgiu com objetivo de fortalecer a pós-graduação no Brasil e denomina-se um dos maiores acervos científicos do país. Financiado pelo Governo Federal, se propõe a reunir material científico de alta qualidade disponibilizando conteúdos produzidos nacionalmente e de algumas editoras internacionais à comunidade acadêmica brasileira (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2020);
- **BDTD**- Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações busca reunir em um mesmo local todas as teses e dissertações defendidas nas instituições brasileiras de ensino e pesquisa. É um dos sistemas que faz parte do programa brasileiro de acesso aberto à informação científica buscando dar maior visibilidade da produção científica nacional e difundir informações científicas para a sociedade em geral (INSTITUTO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA);
- **Redalyc** - Rede de Revistas Científicas da América Latina e Caribe, Espanha e Portugal, tem como missão reunir exclusivamente periódicos que compartilham o modelo de publicação sem fins lucrativos, com intuito de preservar o caráter acadêmico e aberto da comunicação científica. Uma base de dados importante para os estudos na América Latina já que ela surge de um projeto da Universidade do México com objetivo de dar visibilidade, consolidar e aprimorar a qualidade editorial dos periódicos de Ciências Sociais e Humanas na Ibero-América (REDALYC, 2020);
- **BVS**- Biblioteca Virtual em Saúde, escolhida por ser um portal que integra fontes de informação e conhecimento em saúde promovendo a democratização e ampliação do acesso à informação científica e técnica em saúde na América Latina e Caribe. Surgiu com intuito de ser um modelo, uma estratégia e uma plataforma operacional de cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (CENTRO LATINO-AMERICANO E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE);
- **Scopus** - Tem o foco em permitir uma pesquisa crítica globalizada, multidisciplinar e colaborativa com foco nas áreas de ciências, tecnologia, medicina, ciências sociais e

artes e humanidades, sendo descrita como a maior base de dados de resumos e citações de literatura revisada por pares (ELSEVIER).

Com a ajuda de um bibliotecário, formularam-se chaves de busca nas bases bibliográficas escolhidas. A chave de busca utilizada foi: cuidado OR “cuidado do lactente” OR “cuidado da criança” OR “cuidado infantil” OR "primeira infância" OR criança AND interser* OR "colaboração intersetorial" OR “rede intersetorial” OR "política intersetorial” AND creche OR "educação de criança”. Na base Scopus, foi adicionado "Brazil" junto aos demais descritores: Care, Child Care/ Infant Care, early childhood, education, public policy, Brazil e a seguinte chave de busca: Care OR Child Care OR Infant Care AND early childhood AND education OR health OR public policy AND Brazil.

Junto às chaves de busca, foram utilizados filtros para refinamento do ano de publicação (a partir do ano de 2016) e textos completos. Além disso, como cuidado e intersetorialidade são termos abordados de distintas maneiras na literatura, uma chave de busca mais abrangente configurava um acervo muito diversificado com muitas publicações de fora do tema estudado. Quando usados os termos de forma muito restrita e delimitados à abordagem na faixa etária da primeira infância, o número dos achados se tornava muito reduzido ou inexistente. Por esse motivo, assim como previsto no trabalho de Botelho et al (2011), a seleção de artigos iniciou-se de maneira abrangente e foi sendo reduzida e tornando-se mais criteriosa na medida em que se conhecia os trabalhos selecionados (BOTELHO ET AL, 2011).

A busca inicial encontrou um total de cento e noventa e dois (192) trabalhos, dentre os quais cinquenta e nove (59) na BVS, sessenta e quatro (64) na Redalyc, cinquenta e quatro (54) no Portal Capes, cinco (5) na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e dez (10) na Scopus.

Seleção e análise das publicações:

Após o levantamento inicial das 192 publicações, aplicamos os critérios de inclusão e exclusão para a posterior análise. No que se refere aos critérios de inclusão, temos: recorte local (publicações referentes à população brasileira) e de faixa etária da população do estudo (do nascimento a 6 anos), estabelecidos de acordo com o Marco Legal da Primeira Infância (LEI Nº 13.257 de 8 de março de 2016) (BRASIL, 2016). Desta forma, os trabalhos selecionados foram aqueles publicados a partir do ano de 2016, que tratavam sobre questões do cuidado da primeira infância (0 a 6 anos de idade) brasileira e com a perspectiva do tema da intersetorialidade. Todas publicações sem acesso completo, publicadas anteriormente a 2016,

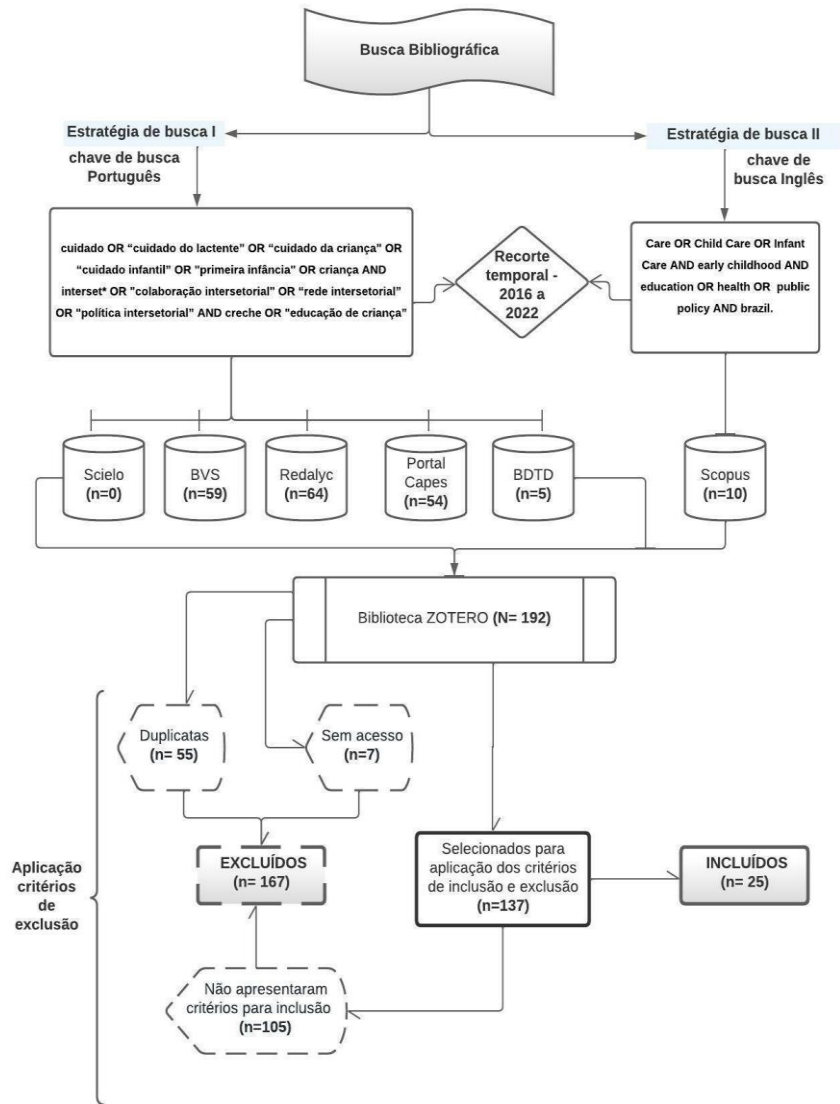
que não se referiam às crianças brasileiras ou que não abordavam o objeto da pesquisa foram excluídas.

A elegibilidade dos trabalhos foi realizada a partir da leitura dos títulos e resumos. Selecionamos artigos, documentos, dissertações e teses. A partir da leitura dos artigos pré-selecionados, optou-se por manter publicações que abordavam sobre o cuidado e intersectorialidade de maneira reflexiva ou conceitual e que não faziam referência a uma faixa etária específica nem ao país de origem. A opção por considerá-los se deu por um dos objetivos do trabalho se voltar à análise das concepções de cuidado e da compreensão de como a intersectorialidade tem sido abordada nos campos da saúde e educação.

Para organizar os dados bibliográficos e facilitar a checagem de duplicatas dos estudos recuperados, utilizamos o gerenciador de referências Zotero (<https://www.zotero.org>), escolhido por ser um software de acesso livre. Após o gerenciamento das referências, exclusão de duplicatas e identificadas as publicações com acesso completo disponível, foi construída uma matriz de dados no Microsoft Office Excel®. Nela, os dados foram organizados para consolidação e análise. Em seguida ocorreu uma checagem dos critérios de inclusão e exclusão a partir da leitura dos títulos, resumos e palavras-chaves.

Nesta etapa, cento e sessenta e sete (167) foram excluídos, como descrito na Figura 1. Sete (07) por não ter acesso disponível, dois (2) por serem produções técnicas, cinquenta e cinco (55) por estarem repetidos, cento e três (103) por serem estudos que abordam faixa etária diferente da determinada para esta revisão (primeira infância) ou por não se tratarem do objeto de pesquisa (cuidado e intersectorialidade). Após leitura criteriosa dos títulos, resumos e palavras chaves das publicações disponíveis nas bases de dados escolhidas e aplicados critérios de inclusão e exclusão, vinte e cinco (25) publicações foram selecionadas e lidas na íntegra.

Figura 1: Percurso da busca bibliográfica nas bases indexadora



O Quadro 1 apresenta o acervo analisado, composto por dezenove (19) artigos, um (1) editorial, um (1) capítulo de livro, uma (1) tese de doutorado e três (3) dissertações de mestrado. Destas, vinte (20) são escritas em português e cinco (5) em inglês. O número de publicações selecionado em cada base de dados se distribuiu da seguinte forma: sete (7) da BVS, nove (9) da Redalyc, duas (2) da BDTD, duas (2) do Portal Capes e cinco (5) da Scopus.

Quadro 1: Publicações analisadas na revisão bibliográfica integrativa segundo ano de publicação, base bibliográfica e tipo de publicação (n=25)

| Ano | Título | Autor(es) | Base bibliográfica | Tipo de trabalho |
|------|---|---------------------------|--------------------|------------------|
| 2021 | Abordagem da violência infantil na estratégia saúde da família: fatores intervenientes e estratégias de enfrentamento | Silva et al | BVS | artigo |
| 2021 | Diretrizes brasileiras e portuguesas de proteção à criança vulnerável à violência na pandemia de COVID-19 | Cabral et al | BVS | artigo |
| 2021 | Gênero E Geração: Dimensões do cuidado nas relações educativas na Educação Infantil | Lessa, JS; Buss-Simão, M | Redalyc | artigo |
| 2021 | Novos atores nas políticas educacionais: o Ministério Público e o Tribunal de Contas | Schabbach, LM; Garcia, KC | Redalyc | artigo |

| | | | | |
|------|---|--------------------------|---------|-----------|
| 2021 | COVID-19 and early childhood in Brazil: impacts on children's well-being, education and care | Campos, MM.; Vieira, LF. | Scopus | artigo |
| 2020 | Outlining play and playful learning in Finland and Brazil: A content analysis of early childhood education policy documents | Kangas et al | Scopus | artigo |
| 2020 | Why invest in early childhood? | Venancio, SI. | Scopus | editorial |
| 2019 | De toda maneira tem que andar junto: ações intersetoriais entre saúde e educação para crianças vivendo com a síndrome congênita do vírus Zika | Sá et al | BVS | artigo |
| 2019 | Importância dos espaços lúdicos: experiências no Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância | Pinheiro, R; Saviani, I | BVS | artigo |
| 2019 | Experiências e apontamentos de professoras de creche sobre inclusão escolar | Silva, CCB; Jurdi, APS | Redalyc | artigo |
| 2019 | As políticas de educação e cuidados na primeira infância para a América Latina: intencionalidades e encaminhamentos na proposta da UNESCO | Bortot, CM; Lara, AMB | Redalyc | artigo |

| | | | | |
|------|--|--|---------|-------------------------|
| 2019 | Developmental health in the context of an early childhood program in brazil: The “primeira infância melhor” experience [Saúde desenvolvimental no contexto de um programa de primeira infância no brasil: A experiência do primeira infância melhor] | Gonçalves, TR, Duku, E, Janus, M. | Scopus | artigo |
| 2019 | International Perspectives on Early Childhood Education and Development – Introduction | Farini, F., Scollan, A. | Scopus | Capítulo de livro |
| 2018 | Articulação entre o conselho tutelar e o setor saúde no enfrentamento à violência intrafamiliar | Lira et al | BVS | artigo |
| 2018 | Práticas Ampliadas de Puericultura na Política São Paulo pela Primeiríssima Infância | Chiesa et al | BVS | artigo |
| 2018 | Explorando nexos entre a construção social da criança e as práticas de saúde | Sanine, PR; Castanheira, ERL | Redalyc | artigo |
| 2018 | Programas de intervenção precoce: caracterização de instituições e profissionais | Nascimento, GCC; Rosa, MP; Burnagui, JG; Gagliardo, HGRG | Redalyc | artigo |
| 2018 | Discursos normativos e de profissionais da rede de proteção à infância: o trabalho intersetorial contra a violência em uma região de São Paulo - SP | Peretti, AG | BDTD | Dissertação de mestrado |

| | | | | |
|------|---|--------------------------------------|--------------|-------------------------|
| 2017 | Os fóruns de educação infantil e as políticas públicas para a infância no Brasil | Arelaro, LRG; Maudonnet, JVM | Redalyc | artigo |
| 2017 | As políticas para a educação de crianças de 0 a 3 anos no brasil: avanços e (possíveis) retrocessos | Coutinho, AS | Redalyc | artigo |
| 2017 | O compartilhamento de conhecimentos como estímulo para inovação: análise de uma rede intersetorial de serviços compartilhados | Fernandes, CR | Portal Capes | Dissertação de mestrado |
| 2016 | Colaboração interprofissional no Projeto Saúde e Prevenção na Escola | Dias et al | BVS | artigo |
| 2016 | PL nº 6998 de 2013: nas tramas de uma política pública para a primeira infância no Brasil | Oliveira, BHR | Portal Capes | dissertação de mestrado |
| 2016 | Diálogo intersetorial educação-saúde no atendimento público municipal à demanda de queixa escolar: um estudo de caso no município de São Paulo | Correia, MVG | BDTD | Tese de doutorado |
| 2016 | O Programa iluminar campinas: a construção de uma política intersetorial e interinstitucional para o enfrentamento da violência como um problema social | Pedrosa, CM; Diniz, CSG; Moura, VGAL | Redalyc | Artigo |

O acervo foi lido na íntegra e organizado em uma matriz de dados com a descrição do conjunto das 25 publicações selecionadas (ano, título, autoria, título do periódico, área de estudo, filiação institucional do 1º autor, principais temas, objetivos, local, abordagem metodológica e resultados). Em um segundo momento, a partir da leitura exaustiva e crítica do acervo, identificou-se os principais conceitos, temas e os sentidos atribuídos a essas publicações, possibilitando organizá-las em núcleos temáticos que sintetizassem a produção analisada (SPINK, 2013). Foram três os núcleos temáticos apresentados e discutidos: (I) concepções de infância e o desenvolvimento infantil, (II) dimensões do cuidado e (III) intersectorialidade. Em uma última etapa e objetivando elucidar o olhar para as experiências sociais do cuidado da criança pequena diante da intersectorialidade, e a necessidade de ampliação de visões e concepções que oportunizem expandir e agir no presente, foi feita uma aproximação analítica com a Sociologia das ausências e emergências proposta por Boaventura Santos (2002) que nos desafia a repensar a noção espaço-tempo.

VI. QUESTÕES ÉTICAS:

Esta pesquisa por ser uma revisão da literatura científica, realizada exclusivamente com textos científicos, encontra-se dentre os tipos de estudos dispensados do registro e da avaliação pelo Sistema CEP/CONEP, como estabelecido pela Resolução 510, de 07 de abril de 2016 que nos apresenta as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.

VII. RESULTADOS

Panorama geral dos estudos selecionados

Para apresentação do panorama dos textos selecionados, o Quadro 2 apresenta as publicações por ordem decrescente do ano de publicação, relacionando seu respectivo título, autor (es) da publicação, instituição do primeiro do autor, revista e área de publicação. No que se refere ao **ano de publicação**, há um número semelhante de publicações no decorrer do período estudado (2016 a 2021), com uma regularidade de publicações a cada ano, o que nos faz refletir sobre a ausência de uma ‘explosão’ temática e também da sua permanência no decorrer do período. Quanto às **instituições** em que estão vinculados os primeiros autores das publicações, percebemos que a produção científica deste tema é maior nas instituições públicas, sejam elas federais, estaduais ou municipais. Foi identificada parcerias governamentais com órgãos não governamentais como o caso da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV), que possui parcerias nacionais e internacionais, parcerias públicas com governos estaduais e prefeitura, com universidades públicas e privadas, ministério da saúde e educação, além de parcerias privadas com a indústria alimentícia, bancos e outros.

Quanto às **áreas de estudo** das publicações, dez (10) deles se referem à área da saúde, dentre eles saúde pública, saúde coletiva e medicina preventiva; nove (9) à educação, dentre eles formulação de políticas públicas para educação infantil, educação especial, inclusão escolar e educação e cuidado; dois (2) às ciências sociais; dois (2) abordam políticas públicas para a população na faixa etária da primeira infância na cidade de São Paulo/SP; um (1) da psicologia como uma ponte na relação entre demandas escolares e de saúde; e um (1) da área de administração empresarial, abordando a importância do compartilhamento de informações em ações intersetoriais.

Quadro 2 - Descrição do acervo segundo ano, título, autor (es), instituição do primeiro do autor, revista de publicação e área do estudo (n=25)

| Ano | Título | Autor(es) | Instituição do primeiro autor | Revista de publicação | Área |
|------|---|---------------------------|---|---|---------------------------|
| 2021 | Abordagem da violência infantil na estratégia saúde da família: fatores intervenientes e estratégias de enfrentamento | Silva et al | Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. | Rev baiana enfermagem | Saúde Pública. Enfermagem |
| 2021 | Diretrizes brasileiras e portuguesas de proteção à criança vulnerável à violência na pandemia de COVID-19 | Cabral et al | Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. | Escola Anna Nery | Saúde Pública. Enfermagem |
| 2021 | Gênero E Geração: Dimensões do cuidado nas relações educativas na Educação Infantil | Lessa, JS; Buss-Simão, M | Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Florianópolis, SC, Brasil. | Educação em Revista UFMG | Educação |
| 2021 | Novos atores nas políticas educacionais: o Ministério Público e o Tribunal de Contas | Schabbach, LM; Garcia, KC | Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil. | Civitas - Revista de Ciências Sociais | Ciências Sociais |
| 2021 | COVID-19 and early childhood in Brazil: impacts on children's well-being, education and care | Campos, MM; Vieira, LF | Department of Educational Research, Fundação Carlos Chagas, São Paulo, Brazil | European Early Childhood Education Research Journal | Educação |

| | | | | | |
|------|---|-------------------------|---|---|--------------------|
| 2020 | Outlining play and playful learning in Finland and Brazil: A content analysis of early childhood education policy documents | Kangas et al | University of Helsinki, Finland | Contemporary Issues in Early Childhood | Educação |
| 2020 | Why invest in early childhood? | Venancio, S.I. | Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Saúde, São Paulo, SP, Brasil. | Rev. Latino-Americana de Enfermagem | Saúde |
| 2019 | De toda maneira tem que andar junto: ações intersetoriais entre saúde e educação para crianças vivendo com a síndrome congênita do vírus Zika | Sá et al | Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil. | Caderno de Saúde Pública | Saúde Pública |
| 2019 | Importância dos espaços lúdicos: experiências no Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância | Pinheiro, R; Saviani, I | Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. São Paulo, SP, Brasil. | Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância | Políticas Públicas |
| 2019 | Experiências e apontamentos de professoras de creche sobre inclusão escolar | Silva, CCB; Jurdi, APS | Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Santos – SP – Brasil. | RIAEE – Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação | Educação |
| 2019 | As políticas de educação e cuidados na primeira infância para a América Latina: intencionalidades e encaminhamentos na proposta da UNESCO | Bortot, CM; Lara, AMB | Universidade Federal do Paraná, Curitiba – Paraná – Brasil. | RIAEE – Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação | Educação |

| | | | | | |
|------|--|---|--|--|--------------------|
| 2019 | Developmental health in the context of an early childhood program in brazil: The “primeira infância melhor” experience [Saúde desenvolvimental no contexto de um programa de primeira infância no brasil: A experiência do primeira infância melhor] | Gonçalves, TR., Duku, E., Janus, M. | Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo, RS, Brasil. | Caderno de Saúde Pública. | Saúde Coletiva |
| 2019 | International Perspectives on Early Childhood Education and Development – Introduction | Farini, F., Scollan, A. | University of Northampton, Inglaterra, Reino Unido. | Middlesex University Research Repository | Educação |
| 2018 | Articulação entre o conselho tutelar e o setor saúde no enfrentamento à violência intrafamiliar | Lira et al | Prefeitura de Vitória da Conquista, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Bahia, Brasil. Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil. | TES -Trab. Educ. Saúde | Saúde Coletiva |
| 2018 | Práticas Ampliadas de Puericultura na Política São Paulo pela Primeiríssima Infância | Chiesa et al | Escola de Enfermagem da USP e Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância. São Paulo, SP, Brasil | Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância | Políticas Públicas |
| 2018 | Explorando nexos entre a construção social da criança e as práticas de saúde | Sanine, PR; Castanheira, ERL | Departamento de Saúde Pública/FMB/Unesp. Botucatu,SP, Brasil | História, Ciências, Saúde-Manguinhos | Saúde |

| | | | | | |
|------|---|--|--|---------------------------|------------------------------------|
| 2018 | Programas de intervenção precoce: caracterização de instituições e profissionais | Nascimento, GCC; Rosa, MP; Burnagui, JG; Gagliardo, HGRG | Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil. | Revista Educação Especial | Educação |
| 2018 | Discursos normativos e de profissionais da rede de proteção à infância: o trabalho intersetorial contra a violência em uma região de São Paulo - SP | Peretti, AG | Universidade de São Paulo, – USP. São Paulo, SP, Brasil. | não se aplica | Saúde pública; Medicina preventiva |
| 2017 | Os fóruns de educação infantil e as políticas públicas para a infância no Brasil | Arelaro, LRG; Maudonnet, JVM | Universidade de São Paulo – USP. São Paulo, SP, Brasil | Laplage em Revista | Educação |
| 2017 | As políticas para a educação de crianças de 0 a 3 anos no Brasil: avanços e (possíveis) retrocessos | Coutinho, AS | Universidade Federal do Paraná – UFPR. Curitiba, PR, Brasil | Laplage em Revista | Educação |
| 2017 | O compartilhamento de conhecimentos como estímulo para inovação: análise de uma rede intersetorial de serviços compartilhados | Fernandes, CR | Escola de Negócios da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. | não se aplica | Administração |
| 2016 | Colaboração interprofissional no Projeto Saúde e Prevenção na Escola | Dias et al | Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral, CE, Brasil. | Ciência & Saúde Coletiva | Saúde Coletiva |

| | | | | | |
|------|---|--|---|--------------------------|------------------|
| 2016 | PL nº 6998 de 2013: nas tramas de uma política pública para a primeira infância no Brasil | Oliveira, BHR | Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil | não se aplica | Ciências Sociais |
| 2016 | Diálogo intersetorial educação-saúde no atendimento público municipal à demanda de queixa escolar: um estudo de caso no município de São Paulo | Correia, MVG | Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo - USP. São Paulo, SP, Brasil. | não se aplica | Psicologia |
| 2016 | O Programa iluminar campinas: a construção de uma política intersetorial e interinstitucional para o enfrentamento da violência como um problema social | Pedrosa, CM; Diniz, CSG; Moura, VGAL | Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - UnB. Brasília, DF, Brasil. | Ciência & Saúde Coletiva | Saúde Coletiva |

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

O **Quadro 3** apresenta o acervo conforme as principais temáticas abordadas, objetivos, local do estudo e método desenvolvido nas publicações. Quanto aos **temas**, embora grande parte do acervo se volte para a faixa etária da primeira infância, em algumas publicações não há evidência nem delimitação da faixa etária a que o estudo se refere, utilizando inclusive o termo “crianças” e “infância”. Dentre as publicações que abordam a faixa etária da primeira infância, duas (2) usam especificamente o termo “primeira infância”; outras cinco (5) publicadas em inglês se referem a “*early childhood*”; e duas (2) usam “primeiríssima infância”, se referindo aos três primeiros anos de vida. O termo “educação infantil” também é utilizado para se referir à faixa etária correspondente, onde duas tratam especificamente sobre a creche e uma aborda sobre a “intervenção precoce”.

Dentre os trabalhos sobre “intersectorialidade” encontrados, estes dialogam com as áreas da saúde, educação e proteção da população infantil, sem delimitar a faixa etária no estudo. O cuidado aparece nas dimensões do “cuidado integral”, da indissociabilidade entre “Educação e Cuidado”, as formas de organização pelas “linhas de cuidado” e “rede de cuidados”, além das relações de trabalho e cuidado, cuidado e desenvolvimento infantil.

Dentre os trabalhos na área da saúde, a maior parte volta-se a pensar na proteção e assistência às crianças em situações de vulnerabilidade como no caso de violências (COUTO *et al.*, 2021; LIRA *et al.*, 2018; PEDROSA; DINIZ; MOURA, 2016; PERETTI, 2018a; SILVA *et al.*, 2021), as consequências impostas pelas epidemias de Zika vírus (SÁ *et al.*, 2019) e mais recentemente do COVID-19 (CABRAL *et al.*, 2021). A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível de atenção que mais se relaciona com o tema. A APS é parte importante da constituição de ações intersectoriais para a população, o que enfatiza o valor atrelado à construção do SUS e nos possibilita a descentralização das ações de saúde para que estas estejam mais próximas à realidade da região e da comunidade, sendo estes pontos chaves para ações de proteção e promoção da saúde e bem estar da população, especialmente na primeira infância, sem deixar de considerar a assistência desses casos entre outros níveis de atenção (CHIESA *et al.*, 2018; CORREIA, 2016; DIAS *et al.*, 2016; GONÇALVES; DUKU; JANUS, 2019; PEDROSA; DINIZ; MOURA, 2016; SILVA *et al.*, 2021).

Outros pontos abordados nos estudos da área da saúde se referem ao desenvolvimento infantil. Uma (1) publicação aborda o contexto do programa Primeira infância Melhor (PIM) (GONÇALVES; DUKU; JANUS, 2019), também explora-se características do neurodesenvolvimento apresentadas junto a ideia da infância enquanto investimento para o futuro e entendendo que o desenvolvimento de habilidades referentes aos primeiros anos de vida são “chaves” para habilidades futuras (VENANCIO, 2020). No entanto, identifica-se

dentre outras publicações que este entendimento não é um consenso e que precisa ser observado com cautela. Assim, como apontado por Sanine e Castanheira (2018), há diferentes concepções sobre a criança que são reproduzidas e orientam ações de saúde para a infância no Brasil (SANINE; CASTANHEIRA, 2018). O mesmo também se debate no capítulo de introdução do livro “Children’s self-determination in the context of early childhood education and services: Discourses, policies and practices“, que, a partir de uma proposta para o debate multiprofissional, observa perspectivas da educação e desenvolvimento para a primeira infância e chama atenção justamente para a necessidade de ampliação dos olhares de outras áreas para a infância, onde se possa entender as crianças enquanto atuantes em na sociedade e na cultura. Destaca que esse entendimento ampliado está mais presente na área das ciências sociais e especialmente na sociologia da infância e, portanto, propõe e valoriza essa ampliação para as demais áreas de estudos. O debate abre-se no sentido de que se possa entender o valor da criança em si mesmo, atribuindo valor ao período da infância e seu devir (FARINI; SCOLLAN, 2019).

Além deste debate encontrado no capítulo de introdução citado (FARINI; SCOLLAN, 2019), dentre as nove (9) publicações na área de educação, perspectivas educativas na Educação Infantil são abordadas. São trazidas relações de gênero e geracionais (LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021); relações educativas e o papel do brincar abordado neste contexto (KANGAS *et al.*, 2020); debate sobre políticas de educação infantil, discutindo avanços e retrocessos nas políticas educacionais para as crianças, especialmente as mais novas, o seu acesso e valorização do ambiente da creche (ARELARO; MAUDONNET, 2017; BORTOT; LARA, 2019; COUTINHO, 2017); o tema da inclusão (SILVA; JURDI, 2019) e dá a intervenção precoce (NASCIMENTO *et al.*, 2018) e os impactos da COVID-19 na qualidade de vida, educação e cuidado da primeira infância no Brasil (CAMPOS, M.; VIEIRA, 2021).

A dissertação desenvolvida na área das Ciências Sociais se refere à tramitação do projeto de lei nº 6998 de 2013, no qual se refere à construção da política pública para a Primeira Infância no país (OLIVEIRA, 2016) e o outro se propõe a pensar na atuação do Ministério Público (MP/RS) e do Tribunal de Contas (TCE/RS) do estado do Rio Grande do Sul na implementação e ampliação de vagas em creches e pré-escolas (SCHABBACH; GARCIA, 2021). Já no campo das políticas públicas, os dois (2) trabalhos encontrados se referem ao programa realizado em São Paulo destinado à primeira infância (Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância) (CHIESA *et al.*, 2018; PINHEIRO; SAVIANI, 2018). No campo da psicologia, o trabalho encontrado aborda a relação intersetorial educação e saúde a partir da demanda por atendimento público advinda de queixas escolares. Destaca os desafios de efetivar

ações intersetoriais e suas grandes potencialidades expondo a necessidade de se construir um olhar integral do processo de escolarização e olhar para a promoção da saúde escolar, rompendo com a medicalização excessiva e processos patologizantes das queixas escolares (CORREIA, 2016). Por último, um (1) artigo na área de administração se volta à intersectorialidade, buscando analisar como o compartilhamento de conhecimento favorece a inovação neste contexto (FERNANDES, 2017).

Quanto aos **objetivos** desses trabalhos, prevalecem estudos que buscam identificar, descrever e analisar aspectos de marcos históricos, teorias e orientações quanto à educação e o desenvolvimento infantil, o investimento na primeira infância e as políticas públicas para essa população. Na área da saúde, observamos dentre os objetivos a ênfase em estudos sobre ações destinadas à população considerada em maior vulnerabilidade como no caso de proteção e assistência a vítimas de violências, crianças vivendo com condições crônicas de saúde e a população empobrecida. Dentre os trabalhos no campo da educação, seus objetivos buscam discutir as políticas públicas que ainda se mostram fragilizadas e em vigilância para se pautar a garantia dos direitos já determinados, questionando e evidenciando retrocessos e não investimentos, especialmente, para a população nos seus primeiros anos de vida, como a oferta de creche e a valorização do cuidado.

Outros estudos analisam estratégias e medidas que se destinam a pensar redes de cuidado e proteção de violências, compartilhando a experiência de um programa intersetorial para ofertar cuidado às pessoas que sofreram violência em um município de grande porte de São Paulo (PEDROSA; DINIZ; MOURA, 2016). Outros ainda buscam: analisar a articulação conselho tutelar e saúde na condução de casos de violência intrafamiliar (LIRA *et al.*, 2018), identificar estratégias desenvolvidas para abordagem da violência infantil na Estratégia Saúde da Família (SILVA *et al.*, 2021), identificar e analisar medidas de proteção à criança vulnerável à violência na pandemia de COVID-19 (CABRAL *et al.*, 2021), assim como compreender a composição e funcionamento da Rede de proteção à infância (PERETTI, 2018). O interesse pelos impactos da pandemia de COVID-19 também foi trabalhado de forma a descrever e analisar as consequências dessa para educação na primeira infância, nas condições de vida das famílias de crianças pequenas e no trabalho de professores (CAMPOS, M.; VIEIRA, 2021).

Também surgem publicações que se voltam a explorar a inclusão escolar de crianças com deficiência, seja com possíveis contribuições para a construção das relações intersetoriais (SÁ *et al.*, 2019) ou para discutir experiências de educação inclusiva com crianças pequenas (SILVA; JURDI, 2019). O cuidado enquanto centralidade no tema de pesquisa foi abordado em publicações que buscam analisar as relações entre as dimensões do cuidado, gênero e

geração nas relações educativas na Educação Infantil (LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021). Pensando a educação infantil, as publicações encontradas objetivam refletir, monitorar e problematizar desafios atuais e retrocessos nas políticas públicas (ARELARO; MAUDONNET, 2017; BORTOT; LARA, 2019; COUTINHO, 2017).

Quanto ao **local**, todas as publicações, ainda que sejam publicadas em periódicos internacionais, tratam sobre a realidade brasileira. A maioria está concentrada nas regiões Sul (9) (Rio Grande do Sul, Paraná e Santa Catarina) e Sudeste (11) (Rio de Janeiro e São Paulo). Três (3) são oriundas da região Nordeste (Piauí e Ceará) e uma (1) do Distrito Federal (Brasília). Apenas 2 (duas) publicações sobre a realidade brasileira, porém, foram realizadas em outros países (Londres e Finlândia).

Quanto ao **método**, quase todas baseiam-se em pesquisas exploratório-descritivas, o que pode indicar uma busca pela aproximação com a temática da intersectorialidade e do cuidado de crianças pequenas, buscando refletir, construir hipóteses e apontar outros problemas de pesquisa. Faz-se importante destacar a publicação que discute os achados de duas pesquisas etnográficas realizadas com crianças, considerando-as informantes privilegiadas (LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021).

Diante dessa revisão bibliográfica se evidencia a diversidade de estudos relacionados a essa temática e a vasta possibilidade de exploração deste tema que é apresentado em diversas áreas, sob diversas óticas, em contexto nacional, internacional, público e privado. Destaca-se a importância de se pensar as teorias, mas de se ampliar as práticas que tornem possível produzir dados, oportunizar rearranjos e apontar novas direções.

Quadro 3 - Acervo organizado apresentando os objetivos, local do estudo, metodologia e principais temas abordados nas publicações (n=25)

| Ano | Título e Autor(es) | Principais temas abordados | Objetivos | Local do estudo | Método |
|------|--|--|--|-----------------------------|---|
| 2021 | Abordagem da violência infantil na estratégia saúde da família: fatores intervenientes e estratégias de enfrentamento (Silva et al) | Violência Infantil; Rede de cuidado e proteção social; . Linha de Cuidado | Identificar, na percepção de enfermeiros, os fatores intervenientes e as estratégias empregadas para a abordagem da violência infantil na Estratégia Saúde da Família. | Teresina, Piauí, Brasil. | Estudo exploratório-descriutivo qualitativo |
| 2021 | Diretrizes brasileiras e portuguesas de proteção à criança vulnerável à violência na pandemia de COVID-19 (Cabral et al) | Vulnerabilidade em saúde; Violência intrafamiliar; | Identificar e analisar as medidas de proteção à criança vulnerável à violência durante a epidemia de COVID-19 no Brasil e em Portugal. | Rio de Janeiro, RJ, Brasil. | Estudo exploratório documental |
| 2021 | Gênero E Geração: Dimensões do cuidado nas relações educativas na Educação Infantil (Lessa, JS; Buss-Simão, M) | Dimensão pública do cuidado; divisão sexual do trabalho; Pedagogia da infância | Analisar as relações entre as dimensões do cuidado, gênero e geração, a partir do quadro teórico correspondente às principais referências utilizadas nas pesquisas, fundamentadas em perspectivas dos Estudos Sociais da Infância, no diálogo com a Teoria Social. | Florianópolis, SC, Brasil. | Estudo etnográfico |
| 2021 | Novos atores nas políticas educacionais: o Ministério Público e o Tribunal de Contas (Schabbach, LM; Garcia, KC) | Accountability; Compliance | Examinar a atuação do Ministério Público e do Tribunal de Contas do estado do Rio Grande do Sul no âmbito da política nacional de educação infantil, especialmente quanto à ampliação de vagas em escolas públicas. | Porto Alegre, RS, Brasil. | Estudo exploratório-descriutivo qualitativo |

| | | | | | |
|------|---|---|--|-------------------------|---|
| 2021 | COVID-19 and early childhood in Brazil: impacts on children's well-being, education and care (Campos M.M., Vieira, L.F.) | Educação e Cuidado; vulnerabilidade social | Descrever e analisar as consequências da pandemia de coronavírus para educação na primeira infância, nas condições de vida das famílias de crianças pequenas e no trabalho de professores desde março de 2020 onde ações de prevenção como distanciamento social, fechamento de escolas foram adotadas pelas autoridades estaduais e municipais do país. | São Paulo, SP Brasil | Estudo descritivo |
| 2020 | Outlining play and playful learning in Finland and Brazil: A content analysis of early childhood education policy documents (Kangas et al) | Brincadeira livre; Brincadeira pedagógica; Desenvolvimento Infantil; Educação Infantil | Explorar qual a diferença cultural e quais as definições pedagógicas dos conceitos "play" e "playful learning" e o que podem significar | Finlândia | Estudo exploratório documental |
| 2020 | Why invest in early childhood? (Venancio, S.I.) | Desenvolvimento infantil; políticas intersetoriais; proteção integral | - | São Paulo, SP, Brasil. | Editorial |
| 2019 | De toda maneira tem que andar junto: ações intersetoriais entre saúde e educação para crianças vivendo com a síndrome congênita do vírus Zika (Sá et al) | Condições crônicas complexas de saúde; Vulnerabilidade; Integralidade; Intersetorialidade; Desenvolvimento Infântil | Explorar os achados de pesquisa realizada após a conclusão de um programa de intervenção mediante entrevistas semi abertas com profissionais da instituição, e as possíveis contribuições para a construção das relações intersetoriais visando à inclusão escolar de crianças com deficiência. | Rio de Janeiro, Brasil | Estudo exploratório-descriptivo qualitativo |
| 2019 | Importância dos espaços lúdicos: experiências no Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância (Pinheiro, R; Saviani, I) | Intersetorialidade; Brincar; Desenvolvimento Infantil; | O artigo faz uma retrospectiva teórica sobre a importância do brincar e da existência de espaços lúdicos no desenvolvimento integral das crianças. As autoras também compartilham experiências práticas de municípios que receberam as formações sobre espaços lúdicos e trouxeram benefícios para famílias com crianças de 0 a 3 anos. | São Paulo, SP, Brasil. | Estudo exploratório - Relato de experiência |

| | | | | | |
|------|--|--|--|---------------------------|--|
| 2019 | Experiências e apontamentos de professoras de creche sobre inclusão escolar (Silva, CCB; Jurdi, APS) | Educação especial; Educação inclusiva; creche; Educação e Cuidado; Desenvolvimento Infantil | Analisar e discutir os dados produzidos por professoras em relação às suas experiências em educação inclusiva com crianças de zero a três anos. | Santos , SP, Brasil. | Estudo exploratório-descriptivo qualitativo |
| 2019 | As políticas de educação e cuidados na primeira infância para a américa latina: intencionalidades e encaminhamentos na proposta da UNESCO (Bortot, CM; Lara, AMB) | Educação e Cuidado; Infância; Desenvolvimento Infantil; Vulnerabilidade; Redes Sociais; Intersetorialidade | Analisar as orientações e tendências da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, voltadas para a Educação e Cuidados na Primeira Infância (ECPI) aos países da América Latina. | Curitiba, PR, Brasil | Estudo documental |
| 2019 | Developmental health in the context of an early childhood program in brazil: The “primeira infância melhor” experience [Saúde desenvolvimental no contexto de um programa de primeira infância no brasil: A experiência do primeira infância melhor] (Gonçalves, T.R., Duku, E.,) | Desenvolvimento infantil; visita domiciliar; vulnerabilidade social | The study aimed to identify family and child characteristics associated with developmental health outcomes among children aged from 4 to 6 years who participated in the “Primeira Infância Melhor” – PIM (Better Early Childhood), a home visiting program in Rio Grande do Sul State, Brazil. We also evaluated the impact of PIM on developmental vulnerability at school entry using a comparison group. | São Leopoldo, RS, Brasil. | Estudo exploratório-descriptivo quantitativo ? |
| 2019 | International Perspectives on Early Childhood Education and Development - Introduction (Farini, F., Scollan, A.) | Desenvolvimento Infantil; Concepções de infância; | This edited volume offers a unique investigation on Early Childhood on a truly global dimension, focusing on how Early Childhood Education and Care policies, practices and discourse is framed in different national contexts such as Kenya, Mexico, Kazakhstan, Japan, Brazil and China, but also England, Wales, Italy, Finland, Ireland, United States, Australia and New Zealand. | Londres, Reino Unido | Capítulo de Livro |

| | | | | | |
|------|--|---|--|---------------------------|--|
| 2018 | Articulação entre o conselho tutelar e o setor saúde no enfrentamento à violência intrafamiliar (Lira et al) | Rede de Apoio e Proteção Integral; Violência; linha de cuidado; rede de apoio e proteção social ; cuidado integral | Analisar com base na visão de conselheiros tutelares, a articulação do conselho tutelar com o setor saúde, na condução de casos de violência intrafamiliar. | Fortaleza, Ceará, Brasil. | Estudo exploratório-descriptivo qualitativo |
| 2018 | Práticas Ampliadas de Puericultura na Política São Paulo pela Primeiríssima Infância (Chiesa et al) | Cuidado; Desenvolvimento Infantil Integral; Família; Promoção da saúde | Os conteúdos, as estratégias pedagógicas e as avaliações durante o processo buscaram sensibilizar os participantes e mobilizá-los para atuar na promoção do cuidado amoroso e responsivo, valorizando o patrimônio familiar e considerando a importância da intersectorialidade e da rede social de apoio à família. | São Paulo, SP, Brasil. | Relato de experiência |
| 2018 | Explorando nexos entre a construção social da criança e as práticas de saúde (Sanine, PR; Castanheira, ERL) | “Concepção do ser criança”; Saúde; Tecnologias de cuidado; Processo de trabalho em saúde; Políticas de proteção social; Promoção da saúde; Cuidado Integral | Discutir alguns dos marcos históricos sobre o modo como a sociedade define a criança e como as diferentes concepções orientam, são apropriadas e reproduzidas nas ações de saúde voltadas para a infância, utilizando como principal cenário de práticas as ações de saúde da criança desenvolvidas no Brasil, particularmente em alguns de seus principais centros urbanos. | Botucatu, SP, Brasil | Estudo exploratório |
| 2018 | Programas de intervenção precoce: caracterização de instituições e profissionais (Nascimento, GCC; Rosa, MP; Burnagui, JG; Gagliardo, HGRG) | Estimulação precoce; Intervenção precoce; Educação especial; Desenvolvimento Infantil; Inclusão Social; Interdisciplinaridade | Caracterizar as instituições que prestam serviços de IP em Curitiba-PR (natureza, clientela atendida, áreas de atuação) e o perfil e a atuação dos profissionais desses serviços. | Curitiba, PR, Brasil | Estudo exploratório-descriptivo quantitativo |

| | | | | | |
|------|--|--|---|---------------------------|---|
| 2018 | Discursos normativos e de profissionais da rede de proteção à infância: o trabalho intersetorial contra a violência em uma região de São Paulo - SP (Peretti, AG) | Infância; violência; Trabalho em rede; Intersetorialidade; Rede de proteção à infância | Compreender a composição e funcionamento da Rede de proteção à infância. | São Paulo, SP, Brasil | Estudo exploratório-descriptivo qualitativo |
| 2017 | Os fóruns de educação infantil e as políticas públicas para a infância no Brasil (Arelaro, LRG; Maudonnet, JVM) | Políticas Públicas; | Refletir sobre a atuação dos Fóruns de Educação Infantil na incidência e monitoramento de políticas públicas para a infância no país e seus desafios atuais em um cenário de retrocesso das políticas sociais no Brasil. | São Paulo, SP, Brasil | Estudo descritivo |
| 2017 | As políticas para a educação de crianças de 0 a 3 anos no Brasil: avanços e (possíveis) retrocessos (Coutinho, AS) | creche; Intersetorialidade, Educação e cuidado; Família; | Abordar as políticas para a educação em creche, apresentando um breve panorama do processo de reconhecimento da educação das crianças de 0 a 3 anos como pauta no campo das políticas educacionais. Problematizar os possíveis retrocessos que se anunciam mediante a explicitação de uma dada concepção de criança e de políticas sociais voltadas para o grupo geracional identificado como “primeira infância” e a proposta de congelamento dos investimentos para a educação por 20 anos, mediante a aprovação da PEC241/55 1 . | Curitiba, PR, Brasil | Estudo descritivo |
| 2017 | O compartilhamento de conhecimentos como estímulo para inovação: análise de uma rede intersetorial de serviços compartilhados (Fernandes, CR) | Redes interssetoriais; Conhecimento; inovação; Redes interorganizacionais; | Analisar como o compartilhamento do conhecimento favorece o desenvolvimento de inovação em uma rede intersetorial de serviços. | Porto Alegre, RS, Brasil. | Estudo exploratório-descriptivo qualitativo |

| | | | | | |
|------|--|--|--|--------------------------|---|
| 2016 | Colaboração interprofissional no Projeto Saúde e Prevenção na Escola (Dias et al) | Advocacy; Promoção da saúde; Interdependência; Colaboração Interprofissional; | Analisar o nível de colaboração interprofissional no PSE em um município de médio porte, na região do Nordeste brasileiro, a partir das dimensões e indicadores preconizados por Damour e Oandasan. | Sobral, CE, Brasil. | Estudo exploratório-descriptivo qualitativo |
| 2016 | PL nº 6998 de 2013: nas tramas de uma política pública para a primeira infância no Brasil (Oliveira, BHR) | Infância; Proteção à infância; | Descrever e analisar a tramitação do Projeto de Lei nº 6. 998 de 2013, que visa “alterar o artigo 1º e inserir dispositivos na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a fim de estabelecer diretrizes para a construção de uma política pública para a Primeira Infância” no país. | Porto Alegre, RS, Brasil | Estudo descritivo |
| 2016 | Diálogo intersetorial educação-saúde no atendimento público municipal à demanda de queixa escolar: um estudo de caso no município de São Paulo (Correia, MVG) | Intersetorialidade; Saúde escolar; rede de atenção à saúde Atendimento integral; Medicalização; Projeto terapêutico singular | Contribuir com subsídios para a ampliação do debate sobre o uso de recursos não medicalizantes no atendimento à demanda escolar no âmbito dos Serviços Públicos de Saúde; para a formulação de uma política pública intersetorial com corresponsabilidade social dos setores de educação e saúde em busca de qualidade e atendimento integral à saúde escolar e para a formulação de um proposta de otimização de recursos públicos de atendimento à queixa escolar, já existentes nos setores de saúde e de educação. | São Paulo, SP, Brasil | Estudo de Caso |
| 2016 | O Programa iluminar campinas: a construção de uma política intersetorial e interinstitucional para o enfrentamento da violência como um problema social (Pedrosa, CM; Diniz, CSG; Moura, VGAL) | Linhas de cuidado; Violência; | compartilhar a experiência da implementação do Programa Iluminar Campinas – uma política local de promoção da saúde de um município de grande porte –que articulou o setor saúde em uma ampla rede intersetorial e interinstitucional para ofertar cuidados às pessoas que sofreram violência. | Brasília, DF, Brasil | Estudo documental |

Fonte: Elaborada pela autora (2022)

A criança, o cuidado e a intersectorialidade em estudos no Brasil

A partir dos principais temas e achados abordados nas publicações, organizamos sumariamente as informações nas seguintes categorias analíticas: (1) **Concepções de infância e desenvolvimento infantil: implicações para o cuidado na primeira infância** (2) **O cuidado na saúde e na educação da Primeira Infância** e (3) **Aspectos da intersectorialidade para o cuidado da primeira infância**, as quais serão apresentadas a seguir.

1- Concepções de infância e desenvolvimento infantil, implicações para o cuidado na primeira infância

Diante do apontado no referencial teórico quanto a não homogeneidade dos olhares que se atribuem às crianças, dentre o acervo dessa pesquisa, buscamos evidenciar as concepções de infância e os entendimentos sobre o desenvolvimento infantil abordados nas publicações a fim de compreender como esses estabelecem relação com cuidado e as ações a serem desenvolvidas para a população na faixa etária da primeira infância.

Dentre os achados corroborou-se que nos últimos anos, não só no Brasil como internacionalmente, as iniciativas para a primeira infância e investimento no apoio às famílias com crianças nos primeiros anos de vida vêm sendo justificadas pelo ponto de vista neurobiológico, pontuando argumentos sobre a importância dos períodos mais precoces da vida, especialmente os 3 primeiros anos de vida para a formação e desenvolvimento cerebral, aquisição dos ditos marcos do desenvolvimento infantil e habilidades que serão importantes para adquirir outros futuros determinantes para o sucesso na escola e no trabalho (CHIESA *et al.*, 2018; GONÇALVES; DUKU; JANUS, 2019; VENANCIO, 2020).

Na publicação de Bortot e Lara (2019) se contextualiza como se deu a criação de uma agenda para a Educação Infantil na América Latina e como as ações se constituíram no intuito de assegurar os direitos às crianças nos países e a cooperação internacional, de acordo com orientações e tendências da UNESCO voltadas para a Educação e Cuidados na Primeira Infância (ECPI) aos países da América Latina. Identifica-se o seguinte entendimento sobre essas iniciativas: “suposta capacidade em reduzir as diferenças, trazendo retornos econômicos futuros às crianças e investir na infância ao entendê-la como investimento em capital humano” (BORTOT; LARA, 2019, p. 1772).

No entanto, neste entendimento da infância, abrigam-se algumas controvérsias e discussões importantes de se levar adiante. Na publicação de Sanine e Castanheira (2018) se

discute os olhares destinados à infância e sua relação com o que buscamos especialmente superar.

Observa-se a tendência em reforçar o modelo que se quer superar, de base biologicista, centrado no trabalho médico e na doença, com prescrições normativas, no qual a criança permanece como objeto passivo de programas pulverizados. Em outras palavras, as práticas exercidas atualmente nos serviços de APS não avançam na integralidade do cuidado, segundo a concepção do “ser criança” como sujeito de direitos, com reconhecimento e respeito ao universo infantil, que deve ser diferenciado do pequeno adulto, futuro trabalhador (SANINE; CASTANHEIRA, 2018 p.212)

Farini e Scollan (2019) também apresentam como uma forma importante de ampliar a complexa realidade de participação das crianças, o significado da infância e como se determina sua posição em relação aos adultos em seus contextos sociais. Oferece um contraponto e questionamento sobre a imagem da criança apenas como aprendiz, a que recebe um saber o qual só é advindo do adulto. Contextualiza, desnaturaliza e enfrenta a lógica do “vir a ser” que aborda o desenvolvimento como uma progressão de maturidade destinada ao futuro e não diante de suas experiências no presente (FARINI; SCOLLAN, 2019).

Outro ponto que se destaca na publicação de Farini e Scollan (2019), é o fato de identificarem que apenas nas ciências sociais, especialmente nas investigações científicas conhecidas como “Sociologia da Infância” que observa-se ênfase na ampliação do entendimento de infância para considerá-las como ativamente engajadas em dar sentido aos seus mundos sociais, interagindo e o construindo (FARINI; SCOLLAN, 2019).

Nas publicações encontradas nota-se destaque ao percurso histórico de entendimento da infância e do “Ser criança”, em contrapartida, as práticas sociais dirigidas à infância têm sido pouco exploradas, ainda que após importantes marcos como o ECA, a PNAISC e até mesmo o Marco Legal da primeira infância (SANINE; CASTANHEIRA, 2018). Em sua tese de doutorado, Oliveira (2016) descreveu e analisou a tramitação do projeto de Lei (PL) nº 6.998 de 2013⁵. Nesta pesquisa apontou controvérsias presentes na elaboração de discursos e práticas que de fato entendiam a criança como sujeito de direitos e com uma identidade política e social no presente, rompendo com a ideia da visão de futuro, do vir a ser. Observou-se que

⁵ Este PL se transforma na lei nº 13.357, de 08 de março de 2016 que se dispõe a falar sobre as políticas públicas sobre a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Convencionou-se chamar Marco Legal da Primeira Infância (OLIVEIRA, 2016).

visões higienistas e tutelares para essa população continuam presentes nos debates (OLIVEIRA, 2016).

Da mesma forma apontaram Bortot e Lara (2019) sobre as tendências da UNESCO quanto à ECPI. Essas autoras observam um destaque para a gestão da pobreza, educação escolar nos anos finais da Educação Infantil e o cuidado por vias não formais para crianças menores. No lugar de oferecê-las as creches, caminho do direito à educação de qualidade, o que se destaca são parcerias com o privado e vias não formais para oferta do cuidado, não garantindo medidas mais equitativas para a Educação Infantil, especialmente nos primeiros anos de vida (BORTOT; LARA, 2019).

Nesse sentido, Oliveira (2016) também destaca que historicamente o investimento na infância surge com o discurso de salvar a infância pobre, vista como um problema social, gerando ações voltadas para a “proteção” e “assistência”. Nos últimos anos o campo da proteção da infância vem transformando estruturas, conceitos e linguagens, e difundindo concepções a respeito do desenvolvimento infantil, especialmente nos primeiros anos de vida, estabelecendo uma relação dos investimentos governamentais nesta população para resultados macroeconômicos (OLIVEIRA, 2016).

Segundo este autor, este discurso sobre a infância é parte do que impulsionou e culminou na implementação e elaboração do Marco legal da Primeira Infância (OLIVEIRA, 2016).

a política de intervenção que se delinea, pelo menos a partir dos discursos analisados, pretende ‘assegurar o desenvolvimento pleno do potencial genético das novas gerações’ com o intuito de que essas ações garantam a subjetivação do adulto saudável e produtivo, capital social necessário para interromper o chamado “ciclo de pobreza” e alçar o país a patamares de desenvolvimento elevado. Para provar que os investimentos nas crianças em seus primeiros anos resultam em impactos macroeconômicos positivos, cálculos econométricos são incorporados ao discurso, sem que sua complexidade seja esclarecida.”(OLIVEIRA, 2016 p.128-29)

Junto a essa constatação, problematiza a ausência de debate entre os eixos do desenvolvimento humano, as características sociais e as interseccionalidades a qual as crianças na primeira infância também estão submetidas. Esses eixos conferem diferenças e uma não homogeneidade das vivências infantis e oferecem uma contrapartida à visão do desenvolvimento infantil de forma linear, universalista e pautada no mundo adultocêntrico. Desta forma, amplia-se o olhar para a criança e seus marcadores sociais, assim como para as necessidades de cuidado e garantias de direitos (OLIVEIRA, 2016).

Outro ponto importante são as controvérsias existentes na própria definição “primeira infância”, discutida no projeto de lei analisado por Oliveira (2019). O autor observa que não há uma equivalência estabelecida no âmbito internacional ou até mesmo no caso de políticas setoriais no Brasil, como é o caso da saúde, educação e justiça. Além disso, apresenta a “Contraposição de direitos” que pode existir nessa definição e a necessária preocupação com as interseções que os direitos fazem, como o direito das mulheres e de outras faixas etárias, entendendo que a garantia de direito de uns não se faz em detrimento do direito de outros (OLIVEIRA, 2016).

Coutinho (2017) discute os possíveis retrocessos que se anunciam mediante a explicitação de uma dada concepção de criança e de políticas sociais voltadas para o grupo geracional identificado como ‘primeira infância’, adverte que há decisões que colocam o Plano Nacional de Educação (PNE) em ameaça e fragilizam o avanço na garantia do direito, especialmente das creches e para crianças em maior situação de vulnerabilidade (COUTINHO, 2017).

Sanine e Castanheira (2018) buscam destacar a "concepção do ser criança" e as relações com as práticas de saúde, demonstrando que os serviços “não avançam na integralidade do cuidado, segundo a concepção do “ser criança” como sujeito de direitos, com reconhecimento e respeito ao universo infantil, que deve ser diferenciado do pequeno adulto, futuro trabalhador” (SANINE; CASTANHEIRA, 2018 p.212).

Coutinho (2017) reflete que a ideia recorrente de se investir no cuidado de crianças pequenas como busca por resultado futuro rompe com o reconhecimento delas enquanto atores no presente e revela ações paliativas para aquelas que, pertencentes a uma determinada classe, não acessem serviços que lhes são de direito, mas que consideram necessário um agente externo que dirá como cuidar, brincar e estimular dessas crianças (COUTINHO, 2017). O que se observa é uma tendência dos discursos em reforçar que crianças pequenas devem ser cuidadas pela família e por iniciativas não formais para educação e cuidado, indo na contramão da ampliação de creches de qualidade, cuidados profissionais e acesso democrático a todas as crianças. Ofertar um olhar normatizador e universalizador da infância se torna um problema quando entendemos que os marcadores sociais (sexo, gênero, raça, classe) são fundamentais para pensar de quais crianças estamos falando e do que elas precisam para ter acesso aos serviços de saúde, educação e assistência social que lhes são de direito e assim serem vistas como atores sociais de direitos no presente (COUTINHO, 2017).

2- O cuidado na saúde e na educação da Primeira Infância

Dentre as reflexões acerca das dimensões do cuidado, corrobora-se com o seu entendimento enquanto conceito complexo. Para explicitar, buscamos apresentar aqui como este termo foi discutido, explorando as dimensões atribuídas de formas relacionais, mais cotidianas do cuidado, e a outras dimensões sociopolíticas identificadas. Ao longo da leitura do acervo essa apresentação foi ganhando contorno importante para entendermos quais ações e atribuições do cuidado estavam sendo abordadas nas publicações.

Nesse sentido, fica evidente a necessidade de um movimento de ruptura com a ideia de cuidado higienista e hegemônico à medida que nota-se que junto de “novos discursos” ainda se perpetuam essas ideias. Sendo assim, em contrapartida, enfatiza-se a necessidade de ampliação do entendimento do cuidado, seja nas áreas da saúde ou educação, para que outras dimensões apareçam e transformem ações prescritivas, curativas e normatizadoras, promovendo uma desnaturalização do trabalho do cuidado e atentando-se à sua concepção relacional e ética para o desenvolvimento humano.

O “cuidado integral” na área da saúde é entendido como a possibilidade de superar essa visão biologicista, biomédica do cuidado em saúde, para se pensar nas dimensões biológicas, sociais, econômicas e culturais envolvidas no cuidado, favorecendo a integralidade do sujeito e um olhar para a promoção da saúde (MACHADO *et al.*, 2007). Na área da educação, discute-se a desvalorização existente nas práticas consideradas de cuidado, passando pela oferta de serviços (como a baixa cobertura de creches no território brasileiro), a não capacitação dos profissionais e a não consideração das dimensões relacionais e educativas que estão intrinsecamente relacionadas a essas práticas. Neste ponto, defende-se a indissociabilidade entre o cuidar e educar, questionando a dicotomia que se estabelece entre as práticas tidas enquanto tarefas de cuidado (na maioria das vezes relacionadas à saúde, higiene e nutrição) e aquelas tidas como educacionais, pedagógicas e que preparam para a vida escolar.

Para tanto, a formação dos profissionais do cuidado é trazida à tona, discutindo a necessidade de reformulação das grades curriculares e a importância da formação, especialização e aprimoramento dos profissionais que lidam com os cuidados cotidianos das crianças pequenas. Como apontou Arelaro e Maudonnet (2017), os cuidados cotidianos destinados às crianças são menos especializados, mal remunerados e muitas vezes não reconhecidos. Aqui evidencia-se a divisão sexual do trabalho, onde as mulheres são aquelas responsabilizadas por essa tarefa.

Nota-se que as discussões de cuidado apresentadas surgem por diferentes caminhos nas áreas encontradas e, parte dessas diferenças, relaciona-se aos contextos sócio históricos sob os quais se desenvolveram as práticas de cuidado. No caso do cuidado das crianças, como vem sendo discutido, a forma como as concepções de criança/infância são consideradas também influencia nessas práticas. Portanto, as dimensões do cuidado se apresentam enquanto determinantes para se estabelecer o acesso democrático das crianças pequenas (e das mulheres) aos seus direitos (ARELARO; MAUDONNET, 2017; LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021).

Dentre os achados deste acervo, as publicações de Lira et al (2018) e Dias et al (2016) apontam que o cuidado em saúde pode estar ligado às ações de atenção à saúde da população como aquele que previne e/ou cura danos à saúde, mas também busca ampliar para uma outra dimensão, onde o cuidado é apresentado como aquele que possibilita promover a saúde. Para esses autores, estas definições de cuidado são parte importante nas discussões da área, onde se busca a ampliação do entendimento do cuidado em saúde como aquele que é promovido integralmente e entendido como prática social. Neste ponto, reconhecemos a relação do cuidado com a dimensão social da vida, retomando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e buscando, assim, fortalecer e efetivar este direito conquistado (DIAS *et al.*, 2016; LIRA *et al.*, 2018).

Esses achados corroboram com as discussões da micropolítica do trabalho e cuidado em saúde, onde o lugar do sujeito é central e deve ser reconhecido, considerando a individualidade, transformando as escutas e permitindo as diferenças. O cuidado técnico do profissional da saúde é importante no cuidado em saúde, mas não somente. Como nos chama atenção Merhy et al (2015), o olhar hegemônico e focado no corpo biológico guarda uma dimensão de disciplinarização da vida e deixa de lado elementos importantes na produção da vida. Para que se possa ir além de cuidados prescritivos e ações disciplinarizadoras da vida que afetam em maior ou menor grau certos grupos sociais e seus modos de vida, a rede de saúde, com seu potencial de proximidade com o território deve poder reconhecer potência, recursos, arranjos, crenças e saberes de diferentes grupos sociais (MERHY; FEUERWERKER; CERQUEIRA, 2015).

De encontro a isso, os achados de Lira et al (2018) e Silva et al (2016) vão chamar atenção para um processo histórico e social de medicalização, de uma prática generalista e assistencialista vivenciada na área da saúde e, assim, a promoção da saúde é considerada ferramenta para se pensar os fatores sociais, econômicos, políticos e culturais, coletivos e individuais, que se desenvolvem de diferentes formas e impactam na qualidade de vida e saúde de uma população. Diante dessa questão, consideram que para a ampliação do entendimento

do cuidado, a superação das ações pautadas no modelo biomédico é entendida como necessária. Porém, problematiza-se o fato de que uma das dificuldades para isto é que as noções deste modelo estão presentes desde as formações dos profissionais de saúde (DIAS *et al.*, 2016; LIRA *et al.*, 2018).

a superação das fronteiras interdisciplinares propostas pelo cuidado vai além da simples interação e integração dos saberes, mas reflete e amplia as discussões acerca das múltiplas dimensões que envolvem o cuidado, o qual precisa ser compreendido enquanto sistema que implica na construção de redes não lineares, que atravessam as diferentes áreas do saber (DIAS *et al.*, 2016 p.1793).

Silva et al (2021), buscando identificar a partir de discursos de enfermeiros na estratégia saúde da família as abordagens de enfrentamento à violência infantil, também encontraram que, para além do ambiente e das relações interpessoais para uma visão mais ampliada do cuidado, há importância em se reformular os currículos de formação dos profissionais, impactando na aprendizagem e na construção do raciocínio desenvolvido para atuar nesses casos (SILVA, *et al.*, 2021).

Enquanto estratégia, as publicações de Lira et al (2018), Pedrosa et al (2016) e Silva et al (2021), que abordam as ações de cuidado e proteção de crianças vítimas de violência, apontam a linha de cuidado como forma para alcançar uma atenção integral do cuidado, reforçando a integralidade enquanto princípio fundamental do SUS e que portanto, deve estar presente em todos os níveis de atenção, interagindo com os demais setores e sistemas para a garantia de direitos, proteção e defesa de crianças e adolescentes (LIRA *et al.*, 2018; PEDROSA; DINIZ; MOURA, 2016; SILVA *et al.*, 2021). Esse achado convida a repensar a assistência de forma integrada e em linhas de cuidado, buscando superar a fragmentação. Para pensar esse ponto, trago Machado et al (2007) que apresenta a educação em saúde como estratégia para pensar processos que ampliem o olhar para a saúde em seus aspectos físicos, mentais, ambientais, culturais, pessoais e sociais e a promoção da saúde e a integralidade, como conceitos que pensam novos modelos assistenciais na produção de cuidados em saúde (MACHADO *et al.*, 2007).

Pensando nessa ampliação do entendimento de cuidado, na publicação de Sanine e Castanheira (2018) encontramos a relevância da Política Nacional de atenção integral à saúde da criança (PNAISC). A PNAISC através de seus eixos, propõe linhas de cuidado como uma estratégia mais sistematizada de reconhecimento às ações de saúde para as crianças e seus percursos junto de suas famílias, em cada nível de atenção à saúde até a sua completa recuperação (SANINE; CASTANHEIRA, 2018).

A opção de atuação em linhas de cuidado contempla uma visão global das dimensões da vida, numa perspectiva de integração de experiências, em que se inclui a articulação do trabalho em rede e das práticas dos profissionais que compõem uma equipe, tomada também como fator determinante de saúde. (BRASIL, 2018 p.23)

Silva et al (2021) destacam que os fatores determinantes de saúde, as características do desenvolvimento infantil e os impactos na qualidade de vida da criança, dentre riscos e vulnerabilidades, devem fazer parte das redes de cuidado e proteção social, tanto para as crianças quanto para seus cuidadores (SILVA *et al.*, 2021). No entanto, ainda que a integralidade e a intersetorialidade sejam apontadas como importantes na construção dessa ampliação dos cuidados em saúde, Sanine e Castanheira (2018) apontam que a incorporação dessas práticas junto das dimensões socioculturais ao cuidado são ainda os maiores desafios nos atendimentos de saúde.

...entre os desafios para os serviços de saúde, além da atuação intersetorial e interdisciplinar, está a incorporação de dimensões socioculturais às tecnologias de cuidado, que estão presentes nas necessidades de atenção individualizadas de cada um (SANINE; CASTANHEIRA, 2018 p.211).

Aqui, apresenta-se a necessidade de se pensar práticas que se estabeleçam com a criança no centro das ações, com suas alteridades e diferenças, ampliando os olhares e encarando o esgotamento do modelo biomédico e normatizador das ações de saúde e educacionais.

Na educação infantil, as dimensões do cuidado tanto relacional quanto sociopolítica enfrentam debates para a dissolução da lógica construída historicamente onde se estabelece uma relação na educação infantil, especialmente na creche, enquanto espaço de suprimento da falta. A publicação de Coutinho (2017) aponta que o acesso à creche faz parte dos direitos das crianças, contudo, ainda se encontra a presença de uma noção assistencialista e antiga sobre o cuidado. A autora exemplifica, observando que para ocupação das vagas de creche, ainda hoje, fazem referência à situação de trabalho das mães para o acesso de seus filhos. Esse fato se relaciona ao processo histórico da creche que era destinada aos filhos de mães pobres, trabalhadoras e que dependiam desta instituição para o cuidado de seus filhos e manutenção de seus trabalhos fora de casa (COUTINHO, 2017).

Esse entendimento de cuidado atribuído à dimensão privada e materna, destinado ao corpo como higiene e à alimentação, o torna menos preconizado nas ações públicas e de garantias de direito das crianças, quando comparado às ações entendidas como educacionais e de ensino. As ações ditas educativas, feitas de maneira institucionalizada, se tornam valorizadas

enquanto condição para que a criança se torne um bom cidadão e, mais recentemente, enquanto promessa para o futuro (COUTINHO, 2017).

A publicação de Bortot e Lara (2019), analisando as orientações e tendências da Organização das Nações Unidas para a Ciência e Cultura (UNESCO) voltadas para a Educação e Cuidados na Primeira Infância (ECPI), apresenta que no contexto latino-americano, destacam-se ações que focam na população de crianças vulneráveis, pobres e/ou nas condições de vida rural, entendendo que essas ações podem significar enfrentamento e combate à pobreza (BORTOT; LARA, 2019). No entanto, as autoras destacam:

o que encontramos é a velha tendência voltada para a gestão da pobreza, a educação escolar preparatória ao ensino fundamental para os anos finais da Educação Infantil e o cuidado por vias não formais para a educação de zero a três anos, com medidas focalizadas, intergerenciais e intersetoriais, distante da perspectiva do direito à educação de qualidade, principalmente, quando as parcerias com o privado, em vias não formais, são amplamente destacadas (BORTOT; LARA, 2019 p.1778).

Nesse contexto surgem também políticas brasileiras como o Programa Criança Feliz que nas publicações de Coutinho (2017) e Arelaro e Maudonnet (2017) apontam críticas, pois, apesar de ter o intuito de promover o desenvolvimento integral na primeira infância, integrando e ampliando políticas públicas para as crianças e sua famílias, acabam por manter seu foco no papel das famílias na educação dos bebês e das crianças pequenas, sem anunciar medidas para a ampliação e qualificação de creches e pré-escolas e outros serviços na produção desse cuidado (ARELARO; MAUDONNET, 2017; COUTINHO, 2017). Coutinho (2017) destaca:

Ainda que responda a uma clara demanda de políticas intersetoriais para as crianças de 0 a 6 anos, envolvendo setores como desenvolvimento social, educação, saúde, cultura, seus objetivos e forma de organização remetem para uma fragilização das concepções de criança, infância, atenção, cuidado e educação (COUTINHO, 2017 p. 24).

Os achados na área das políticas públicas demonstraram ser crescente a promoção do desenvolvimento da primeira infância por meio da implantação de programas federais, como o Brasil Carinhoso e o Criança Feliz, além de outras iniciativas estaduais e locais. Dentre as abordadas nas publicações do acervo deste estudo, estão o Programa São Paulo Carinhosa, São Paulo pela primeiríssima infância e o Programa Primeira Infância Melhor do Rio Grande do Sul. Dentre esses, observou-se como características recorrentes a valorização do cuidado entendido enquanto amoroso e responsivo, considerando a promoção do desenvolvimento infantil integral, além de destacarem uma necessária busca por formas de operacionalizar o

trabalho intersetorial, com a proximidade de profissionais no território e a rede de apoio à família, tendo como foco as que estão em situações de vulnerabilidade. Porém, junto a isso, a visão do retorno de investimento na infância a longo prazo, baseado nos estudos da neurociência, buscam demonstrar a importância do desenvolvimento cerebral nos primeiros anos de vida e a aquisição de habilidades neste período como pré-requisitos importantes para o sucesso na escola e, no futuro, no trabalho e na comunidade (CHIESA *et al.*, 2018; GONÇALVES; DUKU; JANUS, 2019; VENANCIO, 2020).

Esse achado corrobora com a discussão de Rosemberg (2017), que pensando a democratização do acesso e a qualidade da educação infantil como direito de todas as crianças, expõe um campo de tensionamento, onde ocorrem disputas das mais diversas instâncias políticas, setoriais, nacionais e internacionais relacionadas ao entendimento de cuidado (BORTOT; LARA, 2019; ROSEMBERG, 2015). Evidencia-se a conformação do cuidado nos primeiros anos de vida baseados na importância da educação, higiene e nutrição para resultados em uma produtividade futura. No entanto, essas ações acabam por ser fragmentadas e versam não por garantir o direito das crianças pequenas ao acesso às creches públicas, mas sim por realizar parcerias público-privadas, que, em sua maioria, guardam caráter compensatório. Nota-se a disseminação de programas de educação infantil ditos “não formais”⁶ que ganham desenvolvimento e apoio de organismos internacionais (BORTOT; LARA, 2019; ROSEMBERG, 2002).

Ainda que, desde a Constituição Federal de 1988, tenha havido o alargamento da responsabilidade do Estado e dos demais participantes da sociedade para o cuidado mais equânime e garantia de direitos da população, ainda vemos diferentes dificuldades no avanço de políticas para as crianças, especialmente nos primeiros anos de suas vidas. A população na faixa etária de 0 a 3 anos, mesmo sendo considerada mais vulnerável, enfrenta precariedade na expansão do acesso e aprimoramento de creches públicas. Bortot e Lara (2019) relatam:

Os dados apresentados nos documentos evidenciam que a prioridade dos governos locais tem sido a expansão e a universalização do atendimento das faixas etárias mais próximas da escolarização, motivo pelo qual se alertam os governantes para as precárias taxas de atendimento para as idades de 0-3 anos (BORTOT; LARA, 2019 p.1775).

⁶ A autora Fúlvia Rosemberg explica que esta forma de programas difundidas por organismos internacionais para países subdesenvolvidos, ditas de baixo custo, se apoiam nos recursos da comunidade, ainda que escassos ou não condizentes com a faixa etária, carregam a ausência de qualificação profissional e acarretam espaços pouco favoráveis as experiências infantis enriquecedoras (ROSEMBERG, 2002).

No mesmo sentido, no estudo de Arelaro e Maudonnet (2017) observam que desde a redemocratização de nosso país ainda se apresentam visões antagônicas de projetos para a nossa sociedade, coexistindo, por um lado, um projeto democrático, de garantia de direitos e justiça social e, por outro, discursos e ações fortes para o desenvolvimento de políticas de desresponsabilização do Estado, com ações de baixo custo sendo destinadas à população mais empobrecida. Especialmente nos últimos anos, temos enfrentado perdas de direitos e reforços de pensamento conservadores, elitistas e assistencialistas, o que demanda atenção. Sendo assim, os autores destacam a importância dos movimentos sociais e os espaços de diálogo entre o poder público e a sociedade civil (ARELARO; MAUDONNET, 2017).

Essas autoras, ao refletirem sobre a atuação dos Fóruns de Educação Infantil quanto à incidência e monitoramento de políticas públicas para a infância no país, apontam enfrentamentos atuais em um cenário de retrocesso das políticas sociais no Brasil. Os fóruns são regionais e se organizam coletivamente no Movimento Interfóruns de Educação Infantil do Brasil – MIEIB, estes defendem dentre outros princípios, a ampliação do acesso e qualidade no sistema público de educação para todas as crianças; formação de qualidade aos profissionais da área, valorização do trabalho e ajuste de remuneração; a indissociabilidade entre o educar e cuidar; ampliação da educação infantil como campo interdisciplinar e o estabelecimento de uma política social para a infância, definindo competências e funções articuladas entre as diferentes esferas - federal, estadual e municipal - nas áreas da educação, saúde e assistência social (ARELARO; MAUDONNET, 2017).

Em um contexto de disputa de projetos societários e de Estado, pode-se afirmar que o MIEIB, por meio de seus princípios e estratégias tem, ao longo de seus 17 anos de história, se constituído em uma instância de luta social que desde sua criação tem se comprometido com um projeto democrático de sociedade e combatido a desqualificação do atendimento educacional, por meio de denúncias das políticas de baixo custo e assistencialistas para a infância brasileira (ARELARO; MAUDONNET, 2017 p.11).

Diante desses achados compartilhados sobre o cuidado na saúde e educação, há necessidade de caminharmos para práticas mais ampliadas e que superem o olhar apenas higienista, mercantilizante e naturalizador, os quais interferem na oferta e no acesso às crianças em suas mais diferentes realidades. Somado a isso, as autoras Lessa e Bus-simão (2021) evidenciam as relações de desigualdades de gênero, classe, raça, etnia e geracional que se atribuem ao cuidado. As autoras apresentam que a relação existente da educação infantil atrelada às políticas de cuidado e proteção social passa pela transformação da política do cuidado (LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021).

No caso da pequena infância, a política do cuidado encontra-se ora na esfera da assistência, ora na da educação, colocando aí a necessidade de pensarmos no cuidado enquanto política intersectorial, ou seja, que necessita ser entendido em suas múltiplas facetas: cuidado à saúde, educação e a assistência que, no caso da criança pequena, é transversal a toda e qualquer forma de interação em que estejam envolvidas (LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021 p.03).

Além disso, ampliam a discussão apontando a dimensão do trabalho do cuidado que se constitui a partir da divisão sexual do trabalho e a responsabilização das mulheres pelo cuidado de crianças, seja no cuidado de filhos às mães, enquanto trabalho doméstico não remunerado, como também enquanto ocupação profissional, onde as mulheres são ainda as pessoas que mais ocupam profissões de cuidado. No cenário atual, as mulheres são as principais cuidadoras e essa relação ancora-se no constructo social, onde entrelaça-se o direito das mulheres e a responsabilidade do cuidado das crianças na esfera doméstica e pública (LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021).

Nestes últimos anos, a vulnerabilidade de crianças e suas cuidadoras tornou-se ainda mais evidente e reveladoras das relações do trabalho do cuidado. Como demonstraram os achados de Cabral et al. (2021) e Campos e Vieira (2021), grande parte dos agravamentos das vulnerabilidades enfrentadas na pandemia de COVID-19 se deu principalmente pelo fechamento de escolas e serviços de acompanhamento em saúde. Nesse momento, reafirmou-se a participação central destes setores na manutenção do cuidado, proteção, garantia de direitos, qualidade de vida, educação e socialização de crianças fora do contexto familiar, com outras crianças e adultos em sua comunidade (CABRAL *et al.*, 2021; CAMPOS; VIEIRA, 2021).

Campos e Vieira (2021) apontam nas características descritas e analisadas em sua publicação que, neste período de crise vivenciada pela pandemia de COVID-19, se evidenciou as desigualdades sociais e as vulnerabilidades vivenciadas em maior ou menor grau, produzindo distintas condições de vida e possibilidade de sobrevivência para as crianças. A experiência do fechamento das escolas e os rearranjos realizados fizeram com que os espaços das atividades domiciliares e escolares se misturassem em novas formas de fazer acontecer o cuidado e educação para alunos, professores e familiares. Para as autoras, essa maior visibilidade já tem transformado as relações das instituições de ensino, professores, famílias e comunidades e, desta forma, acreditam que as escolas poderão ser mais abertas ao que a sua comunidade precisa (CAMPOS; VIEIRA, 2021).

No entanto, a publicação de Lessa e Bus-simão (2021) corrobora com o apresentado por Guimarães (2011), que coloca a existência de tensão entre a experiência doméstica e a experiência profissional de cuidado. É perceptível uma desvalorização das ações do cuidado

peçoal, ligadas ao corpo e vistas apenas enquanto práticas instrumentais, essas são atribuídas à esfera doméstica e anterior à educação infantil, por isso, negligenciadas no debate pedagógico e curricular da educação infantil. Já na dimensão da “educação”, por sua vez, ainda se mantém a ideia de controle e disciplina dos corpos, que estabelecem uma relação passiva e constrói um ensino transmissivo que segue se baseando em uma lógica adultocêntrica e que não supera a lógica dicotômica entre cuidar e educar (GUIMARÃES, Daniela, 2011; LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021). Desta maneira, ainda que haja a disseminação do entendimento da indissociabilidade do cuidar e educar, práticas importantíssimas para a dimensão relacional do cuidado e educação seguem sem serem assim compreendidas.

Tecendo essa relação das dimensões do cuidado, gênero e geração entrelaçadas nas relações educativas, as autoras Lessa e Bus-simão (2021) apontam a possibilidade de pensarmos a dimensão corporal e práticas a ela vinculada como constitutivas das relações pedagógicas e centrais do cuidado, estabelecendo uma relação de interdependência das crianças ao mundo adulto, garantindo a produção de suas existências (LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021).

Isto nos leva a considerar as implicações políticas das formas como o cuidado vem sendo concebido em nossa sociedade, uma vez que todo cuidado é educativo. Entretanto, por se tratar de relações, isso não quer dizer que todas convergem com um projeto político-pedagógico ou a um projeto educativo emancipatório (LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021 p.14).

Essas autoras evidenciaram nos contextos da educação infantil uma “negação da heterogeneidade social da infância ao invisibilizar outros fatores que atravessam a experiência social das crianças que não apenas a idade, ou ainda, sua fase do desenvolvimento” (LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021 p.14), chamando atenção para pensar como as fronteiras do cuidado e educação não são fixas e sim estabelecidas culturalmente. Das crianças, esperam-se comportamentos, habilidades e um conjunto de competências que por vezes dividem, hierarquizam e classificam, o que acabam por promover controle dos corpos das crianças e exclusões (LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021).

Diante dessa constatação, outra fronteira se evidencia e é importante considerar no debate do cuidado, que é a inclusão. As publicações de Silva e Jurdi (2019) e Correia (2016) apresentam como as concepções pré-estabelecidas da criança e do desenvolvimento infantil vão ao encontro da idealização do aluno e, no caso das pessoas com deficiência, se estabelece

de forma ainda mais incisiva nas relações entre os conceitos de saúde, cuidado e educação (CORREIA, 2016; SILVA; JURDI, 2019).

Dentre os relatos de professoras de creche recolhidos por Silva e Jurdi (2019), essas apontaram a presença de entendimento de inclusão com foco no comportamento da criança, sem considerar o contexto sociocultural e escolar que envolve o desenvolvimento infantil e as ações pedagógicas inclusivas em sua maioria. Por isso, destacaram a importância de uma formação continuada que amplie o olhar sobre o desenvolvimento infantil, o ambiente e as relações que possam propiciar experiências inclusivas para todas as crianças (SILVA; JURDI, 2019).

Outra problemática nas fronteiras das ações de cuidado na saúde e educação apontada nestas publicações diz respeito à ênfase que é dada aos laudos e diagnósticos para que se proveja apoio especializado na escola. Vemos assim incidir também sobre o espaço da educação infantil a lógica biomédica de entendimento das deficiências e adoecimentos, que do ponto de vista biológico, resultam em uma lógica de cuidado individualizante, reabilitadora e medicalizante. A partir de uma suposta normalidade, se promove o apagamento das diferenças existentes e as consideram “anormais” (CORREIA, 2016).

Nessa perspectiva entrelaça-se duas questões, a primeira é de que a educação inclusiva deva ser vista enquanto necessidade de todas as crianças perante as suas demandas, onde a lógica é social e organizacional na diminuição de barreiras e estigmas (CORREIA, 2016). A outra dialogando com Marafon et al (2017) é que se entenda como potencial as ações pedagógicas que possam ser construídas a partir de estratégias e recursos que se valem do aspecto pedagógico de modo mais propositivo e não necessariamente subordinado a saberes biológicos (MARAFON; SOUZA; CARIJÓ, 2017).

Na publicação de Nascimento et al (2018), buscando diferenciar os termos estimulação precoce, intervenção precoce e estimulação essencial, há uma retomada dos termos referidos ao cuidado de crianças nos seus primeiros anos de vida. Identificam que os termos passam por discussões, onde o enfoque da deficiência e do trabalho do profissional pode se voltar às competências específicas (como motoras e sensoriais), prevalecendo uma visão biomédica. No entanto, há uma tentativa em avançar para uma ampliação do entendimento do cuidado para considerar o papel das famílias, a atuação da saúde e os aspectos sociais e educativos. Destacam a participação do setor privado, de instituições sem fins lucrativos, privado-assistenciais, que

atualmente se estabelecem em convênios que ofertam financiamento público a essas instituições (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Contudo, nessa perspectiva da educação inclusiva precisamos colocar uma contrapartida para se produzir de fato uma educação e cuidados inclusivos, oferecendo-lhes condições de aprendizagem e proteção social que rompa com a lógica biomédica e que gerem ações excludentes. Como aponta Sá et al (2019),

...estudos que trazem como referência a abordagem social sobre a deficiência se mostram cada vez mais necessários ao oferecerem subsídios às reivindicações quanto às formas de valorização, respeito e garantia dos direitos de crianças com deficiência e sua visibilidade social (SÁ *et al.*, 2019 p.10).

Assim, as autoras consideram que um projeto de inclusão deva considerar a dimensão da integralidade e uma linha de ação comum com contribuições de diferentes áreas de conhecimento (SÁ *et al.*, 2019).

Nesse sentido, mais uma vez, nos deparamos com a necessidade de se pautar uma ampliação do entendimento do cuidado e evidenciar a concepção de infância que se estabelece para que haja o reconhecimento de suas singularidades, entendendo que o olhar para a integralidade e para a dimensão social do cuidado à saúde e educação faz parte da oferta de ações mais democráticas e inclusivas para todas as crianças com ou sem deficiências.

3- Aspectos da intersetorialidade para o cuidado da primeira infância

A intersetorialidade é evidenciada nas publicações enquanto um conceito polissêmico e necessário de ser discutido frente às complexidades das situações vivenciadas na sociedade. É vista como peça chave para promoção da saúde, educação, bem-estar, proteção e direitos das crianças enquanto cidadãos.

No entanto, nota-se que o termo intersetorialidade é atribuído desde ações que apenas envolvem a participação de mais de um setor em determinado objetivo e/ou ações que buscam interseções e diálogos com gestores, profissionais de diversos órgãos governamentais municipais e estaduais, nas áreas de saúde, educação, segurança pública, assim como organizações da sociedade civil na construção de estratégias para um determinado tema ou objetivo.

O que se observa na análise das publicações é que a intersetorialidade está ligada às condições que inevitavelmente apresentam-se de maneira multissistêmica e, sendo assim, é

citada como extremamente necessária em todas as situações as quais a vulnerabilidade é descrita (CABRAL *et al.*, 2021; SÁ *et al.*, 2019; SILVA, *et al.*, 2021)).

Diante da multideterminação da vulnerabilidade e complexidade vivenciada na experiência da primeira infância, estas necessitam de uma rede de ações complementares, com conhecimentos e práticas de diversos setores e segmentos sociais ocorrendo em sinergia. Porém, o que se observa é que segue precária a articulação de uma rede intersetorial para atender crianças (LIRA *et al.*, 2018; SÁ *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2021). Ainda que seja vista como fundamental para a garantia dos direitos das crianças pequenas, especialmente as que estão em maior situação de vulnerabilidades, os conceitos pelos quais se constroem o entendimento de intersetorialidade não são tão evidentes nas publicações e a efetivação de mudanças nos processos de trabalho dos diversos setores e a ação intersetorial é ainda pouco estudada e relatada.

O que se identifica são fatores que afetam a concretização de parcerias sólidas e que comprometem a implementação de ações e políticas efetivas, desde a formulação de políticas públicas, padronização de instrumentos, planejamento, gestão, formas de encaminhamentos para outros setores até a formação e necessidade de educação permanente dos profissionais envolvidos. Nesse sentido, observa-se onde se formam campos de disputas (LIRA *et al.*, 2018).

Peretti (2018), em sua tese, aponta que, dentre os maiores impasses observados, está o alinhamento dos diferentes setores para agir em sinergia e alcançar um determinado objetivo, evitando sobreposições de ações decorrentes de disputas entre os setores, dificultando práticas em conjunto e sem superar barreiras setoriais. A troca de informações entre os setores também é um dos grandes desafios citados, há necessidade de superar a falta de diálogo, melhorar a capacitação profissional, reconhecer a atuação dos diversos setores que compõem a rede e construir estratégias agregadoras e incentivadoras de aspectos positivos presentes nas relações entre eles (PERETTI, 2018). Essa autora salienta que:

As ações intersetoriais são uma estratégia para sintetizar, unificar e articular conhecimentos e práticas antes setorializadas, remediando o conjunto de setores independentes e criando práticas não segmentadas e não sobrepostas, sendo de extrema importância conhecer e desenvolver meios de comunicação da rede para construir um trabalho qualificado. (PERETTI, 2018 p. 125)

Há destaque quanto à importância em otimizar a comunicação e parcerias com intuito de facilitar o fluxo entre protocolos e trâmites burocráticos. Todavia, destaca que são diversas e concomitantes as dificuldades de comunicação, confiança e reconhecimento do outro como

parte de uma rede de cuidado. Sendo assim, constrói-se o entendimento de que a dinâmica de ação em rede é importante, mas precisa do conhecimento dos discursos e normas que se estabelecem para o trabalho e para os profissionais que nele atuam, considerando o modo como os recursos materiais e humanos estão dispostos (PERETTI, 2018).

Para Silva et al (2021), enfrentar esses desafios identificados para a articulação da rede intersetorial com diálogo interprofissional e com a comunidade é fator importante para reduzir a vulnerabilidade das crianças à violência, por exemplo (SILVA *et al.*, 2021).

O setor saúde e educação são vistos como privilegiados para a construção das relações intersetoriais, multiprofissionais e práticas de integralidade. Tanto na educação, com as práticas escolares, quanto na saúde, especialmente na atenção primária, a aproximação com as famílias e com a comunidade é considerada ponto estratégico. A presença e atuação dos agentes comunitários de saúde (ACS) e a proximidade dos profissionais da escola são vistas como facilitadoras dessa construção de vínculos e identificação das necessidades e caminhos para ações intersetoriais entre famílias, serviços de saúde, educação e conselhos tutelares (LIRA *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2021).

Identifica-se aqui que a rede de apoio e proteção social faz um paralelo com a intersetorialidade e configuram-se como importantes para o sistema de garantia de direitos das crianças pequenas e como camada importante no enfrentamento da violência e proteção da infância (LIRA *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2021).

Para Dias et al (2016), a relação da saúde e da educação, ambas constituídas setorialmente, se reforça no contexto de ampliação dos caminhos para a promoção da saúde, como, por exemplo, as investidas do Ministério da Saúde com programas, estratégias e políticas em educação em saúde para diversas faixas etárias. A construção do conceito de promoção da saúde aponta para uma ampliação das ações e noção do cuidado e alarga o entendimento das ações construídas setorialmente pela saúde. Nesse contexto, revela-se o ambiente escolar como privilegiado para o desenvolvimento dessas ações e possibilita propostas como o Programa Saúde na Escola (PSE) (DIAS *et al.*, 2016).

Correia (2016), na dissertação de mestrado parte desse acervo, pensando nas ações intersetoriais educação e saúde como possibilidade frente a queixas escolares, as coloca em perspectiva no contexto da vigilância em saúde. Contrapondo uma posição de medicalização e organicista da sociedade, sugere ações intersetoriais na educação e saúde frente às queixas

escolares de forma a considerar os determinantes históricos, socioeconômicos, sanitários e ambientais das necessidades dessas crianças contrapondo uma visão hegemônica, a fim de promover a promoção da saúde escolar e diminuir as queixas escolares a partir de um olhar ampliado da saúde e educação (CORREIA, 2016).

O reforço dos espaços escolares com estruturas organizadas de proteção às vulnerabilidades individuais de crianças pequenas é um ponto reforçado pela publicação de SÁ *et al.* (2019). Entende-se que o reforço, ampliação e efetivação da noção do cuidado integrado, integral, pautado em uma prática social e com planejamentos coletivos devem se tornar destaques nas pautas de construção intersetorial por parte dos profissionais e instituições. Outra questão chave é a valorização e oportunidade para construção de relações de confiança, com possibilidade de trocas simbólicas e favorecendo o vínculo social entre esses atores e construtores dessas relações de cuidado. Demonstra o potencial dos espaços da escola enquanto um espaço social, permitindo o encontro entre o senso comum e o conhecimento científico (SÁ *et al.*, 2019).

Dentre os achados sobre a intersetorialidade encontra-se uma relação importante com o conceito de integralidade. Evidencia-se a inseparabilidade dessas noções para a ampliação de ações importantes para a população, especialmente para as crianças (LIRA *et al.*, 2018; SÁ *et al.*, 2019; SILVA, *et al.*, 2021).

No estudo de Pedrosa et al (2016), o qual aborda a construção de uma rede de cuidado à vítimas de violência (nomeada Iluminar Campinas), a reorientação do sistema de serviços de saúde e a interligação a outros serviços e setores é tida como facilitador do acolhimento, do atendimento e do encaminhamento dos casos. Além disso, aponta a importância de compreender os atores à frente da rede de cuidados como parte importante para consolidar e gerar modificações. Entender a estruturação da rede intersetorial de cuidado é importante para organizar o fluxo dos atendimentos, refletir sobre a composição e articulação dos atores envolvidos no cuidado desses casos, ressignificar de maneira conjunta eixos conceituais e tornar visível as diferentes redes que participam da estrutura social. Outro ponto importante é a importância da organização de um banco de dados que, nesse caso, originou um sistema de informação intersetorial fornecendo informações e indicadores para políticas (PEDROSA; DINIZ; MOURA, 2016).

O Programa Iluminar avançou ao concretizar práticas que costumeiramente se apresentam para os gestores e serviços como ações de planejamento e execução

difíceis e inovou ao articular novas parcerias e pactuações (PEDROSA; DINIZ; MOURA, 2016 p.1884).

Portanto, o trabalho organizado nos espaços coletivos, problematizando e considerando as limitações e os alcances dos atores envolvidos, rompendo com os modelos tradicionais que buscam ajustar os participantes nas estruturas já pré-definidas e a construção de alternativas conjuntas foi entendido como fator inovador na prática intersetorial. No entanto, a conformação das ações conjuntas que repensem as práticas de maneira coletiva dando segmentos necessários para o objetivo traçado, os avaliando e os monitorando também foi um dos maiores desafios pontuados (PEDROSA; DINIZ; MOURA, 2016).

Sá et al (2019) apontam:

Mesmo desejada, a parceria para trabalhar de maneira intersetorial é um desafio, exigindo o compartilhamento de espaços e conhecimentos permitindo o desenvolvimento de novas linguagens, saberes e conceitos (SÁ *et al.*, 2019 p.09).

Nesse caminho de repensar a maneira de organização, participação e construção de alternativas intersetoriais, Fernandes (2017) aponta um crescente interesse nos estudos em colaboração interorganizacional no contexto de empresas e apresenta a dimensão de inovação que se atribui. Em sua publicação, procurou mostrar que o compartilhamento de conhecimento é uma área fértil de pesquisa, pois, em um contexto de rede, pode proporcionar o desenvolvimento de inovações nas administrações de empresas. Nota-se que a intersetorialidade é uma interação que oportuniza trocas de experiências entre distintos setores, com a possibilidade de cooperação para o desenvolvimento de inovações, desde que haja um propósito em comum. Porém, a possibilidade do compartilhamento de conhecimento como parte dessa inovação em redes intersetoriais e como parte importante para o sucesso dessa inovação é um tema ainda pouco explorado (FERNANDES, 2017).

VIII. SÍNTESE INTERPRETATIVA: Ampliar o cuidado e aproximar a intersetorialidade, uma possibilidade de reconhecer o presente da primeira infância

Sociologia das ausências para expandir o presente e a sociologia das emergências para contrair o futuro. Criar espaço-tempo necessário para conhecer e valorizar a inesgotável experiência social que está em curso no mundo de hoje (Santos, 2002).

Esta seção tece uma síntese interpretativa a partir da análise das concepções de cuidado e intersetorialidade das ações para a população na primeira infância, em estudos publicados a partir do ano de promulgação do Marco Legal para primeira infância. Para isso, foi preciso entender nessa relação espaço-tempo a ressignificação de visões do passado e a necessidade de ampliação de visões e concepções que nos oportunizem expandir e agir no presente, traçando possibilidades para um futuro não tão distante e assim, buscamos dialogar com a sociologia das ausências e das emergências propostas por Boaventura Souza Santos (2002).

Nas sociologias das ausências e das emergências, Santos (2002) as apresentam como possibilidade de transformar a existente contração do presente em expansão e a contrair o futuro, permitindo o fazer mais próximo e possibilitando a construção de nossas realidades (SANTOS, 2002).

Enquanto a sociologia das ausências expande o domínio das experiências sociais já disponíveis, a sociologia das emergências expande o domínio de experiências sociais possíveis (SANTOS, 2002 p.258).

Diante do observado no acervo desta pesquisa, ao falarmos de crianças e infância nem sempre partimos de um mesmo entendimento e, como apresentado nas publicações, entende-se que é preciso reconhecer essas concepções as quais estão sendo pensadas para a primeira infância. É preciso que entendamos se nas ações existentes destinadas às crianças pequenas o que se busca é de fato expandir, oportunizar, valorizar e respeitar as experiências sociais dessas no presente, entrando em contato com elas, evitando o desperdício das experiências que vivem e de fato as reconhecendo como sujeitos de direitos, de fala, ação e de transformação das experiências sociais possíveis.

Diante das concepções de cuidado da criança, de infância e de desenvolvimento infantil, observa-se o apagamento dos saberes, das localidades, dos diferentes tempos e das distintas relações sociais às quais estão submetidas. Identifica-se uma lógica que acaba por

homogeneizar o desenvolvimento das crianças, entendendo esse como um movimento linear onde podemos prever e desejar onde elas vão chegar. Através de concepções assistencialistas e universalistas de cuidado, se perpetuam desigualdades e naturalizam sobrecargas. Em uma lógica capitalista, produtivista e patriarcal ainda justifica-se os investimentos na criança enquanto uma possibilidade de resultados futuros e acabam por não as valorizar enquanto sujeitos de direitos no presente, além de naturalizar o trabalho do cuidado enquanto função da mulher.

Nessa lógica que pensa na infinidade do futuro e comprime as possibilidades de infâncias existentes no presente, nos submetemos à racionalidade indolente, que conforme apresentado por Santos (2002) é onde tomamos como verdade um pensamento científico e filosófico hegemônico, restritivo, construído no ocidente nos últimos anos, desperdiçando experiências plurais e minando a alteridade (SANTOS, 2002).

Santos (2002) nos convida a desafiar a razão indolente, homogeneizadora, onde rompendo com as dicotomias estabelecidas, nos dá perspectivas para mudança na construção do conhecimento. Assim, busca-se que possamos romper com as ideias que deixam de fora o que não se atribui a uma única totalidade. Frente a ciência e nossas práticas de cuidado, que são permeadas pela construção histórica naturalizadora, por uma lógica do tempo visto como linear, onde sentidos únicos e esperados são atribuídos e baseados em formas de sociabilidade dominantes, pensar a ampliação do cuidado é pensar como abrir espaços para que as crianças sejam tratadas enquanto sujeitos ativos nele, produtores de diferenças e construtoras do presente (SANTOS, 2002).

Essa ideia dialoga com discussões da sociologia da infância que, em contrapartida à visão hegemônica e de investimento na infância para o futuro, também convida a pensar o cuidado da criança de maneira a reforçar sua participação ativa. Parte das experiências sociais e o seu valor no presente, e questiona iniciativas que justificam os investimentos na infância enquanto realização para o futuro, numa lógica produtivista e capitalista.

A possibilidade de ampliação do presente nos convida a identificar e valorizar a riqueza que existe na experimentação do mundo. Assim, observando que diante das totalidades existentes, partes heterogêneas se desprendem e se diferenciam das dicotomias hegemônicas construindo novas possibilidades. Sendo assim, o que se abre é a possibilidade de trazer pluralidades à tona, retirando-as de suas ausências que são produzidas pela falta de reconhecimento de suas existências (SANTOS, 2002).

Santos (2002) nos apresenta cinco modos de produção da não-existência, onde nas práticas hegemônicas se atribuem o ignorante, o residual, o inferior, o local e o improdutivo. Esses entendimentos são produzidos pelas: (I) monocultura e rigor do saber, que não reconhecem o que foge a ciência moderna e a dita alta cultura, estabelecendo aos que se diferenciam destas a não existência e o caráter da ignorância; (II) monocultura do tempo linear, apresenta a ideia de que a história tem sentido e direção únicos e conhecidos para o progresso, revolução, desenvolvimento, crescimento e globalização; (III) lógica da classificação social, que naturalizam as diferenças por categorias hierárquicas, onde a inferioridade de um sobre o outro é tida como insuperável, por ser natural (a classificação racial e a sexual são manifestações evidentes desta lógica); (IV) lógica da escala dominante, que na modernidade ocidental se apresenta como o universal e global, produzindo o não reconhecimento do que é particular e local das realidades que dependem de contextos; e (V) lógica produtivista, que pautada no capitalismo, objetiva o crescimento econômico, tornando inquestionável que a produtividade deva servir a este (SANTOS, 2002).

Diante desses modos de produção da não existência, podemos observar que o cuidado das crianças pequenas e as ações intersetoriais desenvolvidas para a primeira infância se não atentas, arriscam a reproduzir apagamentos, de forma a não reconhecer os marcadores sociais da diferença e os aspectos biopsicossociais e políticos envolvidos no acesso aos serviços de saúde, educação e assistência social que lhes são de direito. Nesse sentido, a mudança do paradigma do que é ser criança e da participação dessas, reconhecer suas potentes alteridades junto a ampliação do entendimento de cuidado, são rupturas nas noções hierárquicas e nas disputas que inviabilizam a intersetorialidade. Desta forma, deve-se apontar um caminho para romper com noções tutelares marcadas por um viés capitalista e patriarcal, o qual, historicamente, surge a “infância” e o contexto em que se forja o cuidado e educação.

Em nossa sociedade, realidades distintas de infância são produzidas como inexistentes. A partir da marginalização e silenciamentos há uma notória distância ao tratarmos os direitos de crianças de classes sociais mais ricas das crianças mais pobres, com o arraigamento de estigmas, marginalização e exclusão perante aos direitos fundamentais. Esses apagamentos permitem que o país continue a oferecer para as crianças mais pobres serviços emergenciais, de baixa qualidade, mesmo em áreas como saúde e educação, cruciais para o seu desenvolvimento (PINHEIRO; SOUSA, 2020; RIZZINI; BARKER; CASSANIGA, 2000).

Nesse sentido, Santos (2002) aborda propostas das ecologias dos saberes, dos tempos, das escalas e das produções, como uma possibilidade de contrapor as práticas hegemônicas e produzir formas para emergir e revelar a diversidade e multiplicidade de práticas sociais. Através dessas ecologias propostas, torna possível: expandir o presente de forma a pensar a incompletude dos saberes científicos, possibilitado que haja diálogo entre os diferentes saberes existentes; a partir da restauração de uma temporalidade própria das práticas sociais, relativizar o tempo linear; com o confronto da colonialidade, desconstruir a diferença enquanto produto desta e desconstruir a hierarquia que colabora com sua manutenção; enfrentar a globalização hegemônica com a ampliação da diversidade das práticas sociais locais e; por fim, questionar a lógica produtivista capitalista, valorizando outras formas de produção e questionando a subalternidade atribuída a essas (SANTOS, 2002).

A partir da sociologia das ausências e emergências, diante do cuidado na primeira infância, pode operar a ampliação simbólica. Frente ao que existe apenas como tendência, capacidade ou possibilidade para o futuro e enfrentando as negligências, torna-se menos parcial o conhecimento das condições do possível, ou seja, favorece identificarmos os sinais que podem fortalecer os saberes e práticas emergentes (SANTOS, 2002).

Pensar o cuidado de maneira ampliada, integral e enquanto prática social são ideias que se apresentam nas ações de saúde, de educação e assistência social, enquanto possibilidade de enfrentar as práticas hegemônicas, capitalistas, dicotômicas, hierárquicas e que provocam apagamentos no cuidado. O compartilhamento de conhecimento dessas áreas e a soma de esforços para um determinado objetivo é ponto importante atribuído às práticas intersetoriais. Para Santos (2002), dentre os campos sociais mais importantes onde provavelmente a multiplicidade e diversidade se revelarão, estão as experiências de diálogos e conflitos possíveis entre diferentes formas de conhecimento (SANTOS, 2002).

Porém, ainda que haja o reconhecimento da integralidade e intersetorialidade necessárias para o cuidado da criança pequena, dentre os estudos encontrados, vimos que esses ainda apontam o grande desafio que é a ampliação do entendimento de cuidado para conceder espaços onde possam emergir as diferenças nas vastas dimensões sociais e áreas envolvidas. Tirar o cuidado da invisibilidade, em uma atribuição naturalizada e deixar evidente os entendimentos deste enquanto prática social e compartilhada, se faz fundamental para que possamos questionar e aprimorar essa prática em suas dimensões corporais, relacionais, sociais,

educativas, os circuitos do cuidado que as conformam para que assim a tornemos mais democrática, equitativa e respeitosa com cada um que faz parte dessa relação.

Vimos dentre as publicações encontradas, a ampliação e diálogo frente ao cuidado como parte fundamental da concretização do direito das crianças enquanto cidadãos plenos. No entanto, os direitos das crianças não só precisam de concretização dos já instituídos, como também ampliação e vigilância. Concretização, pois como apontado, nem mesmo aqueles já estabelecidos em nossa constituição são garantidos para esta população, como o acesso democrático a creches de qualidade. Ampliação, porque este é um debate que merece ser constante, de forma a fazer circular as elaborações de políticas baseadas nas práticas, ao mesmo passo que as práticas estejam de acordo com as políticas garantidoras dos direitos das crianças e por fim e não menos importante, vigilância, para que estejamos sempre neste caminho de ampliação democrática e não retrocessos dos direitos já conquistados como vem ocorrendo nos últimos anos.

Nesse diálogo com a sociologia das ausências e emergências buscamos pensar que a possibilidade de um futuro melhor está na reinvenção do presente, reinvenção das experiências hegemônicas, capitalistas, patriarcais e colonialistas que prosperam iniquidades sociais, geracionais, sexuais, de classe e raça.

Santos (2002) coloca:

Aumentando o campo das experiências, é possível avaliar melhor as alternativas que são hoje possíveis e disponíveis. Esta diversificação das experiências visa recriar a tensão entre experiências e expectativas, mas de tal modo que umas e outras aconteçam no presente. (Santos, 2002. p.274)

Diante da possibilidade de criar diálogos, pensando no cuidado ampliado e integral da criança pequena, a intersetorialidade é designada como importante estratégia. Ainda que a comunicação entre os participantes do cuidado da criança seja apontada como um dos principais desafios para a intersetorialidade, é a partir da possibilidade de criar diálogos e mudar a racionalidade que se aponta para a valorização e democratização do cuidado. Inclusive apontando e reforçando a participação das crianças nessa construção.

Diante dos achados dessa pesquisa entendemos que a aproximação dos conhecimentos e realização de atividades conjuntas pode ser entendida como estratégia para que esses serviços possam avançar nos cuidados de forma a entender quais as dimensões deste estão sendo

trabalhadas nessas ações e quais não. Assim, pode-se compreender onde perpetuam negligências do cuidado de crianças pequenas, identificar como se relacionam aspectos socioculturais e políticos e onde existem concordâncias, diferenças, possibilidades e inviabilidades. Produzir dados sobre o cuidado é uma possibilidade de identificarmos onde as políticas precisam agir com mais eficiência do ponto de vista intersetorial, assumindo que o atendimento à criança deve oferecer as experiências necessárias na infância que possibilitem que elas se desenvolvam plenamente.

No compartilhamento de conhecimentos e ampliação simbólica oportuniza-se pensar o cuidado e as experiências sociopolíticas que devem, podem ou se contrariam para estabelecer articulação das multiplicidades e diversidade. Contudo, onde se estabelecem as zonas de contato entre esses saberes, ações e setores que se atribuem do cuidado da criança? Sendo a creche e a pré-escola um lugar privilegiado para promover a expansão das experiências sociais das crianças e adultos, como observar as ausências produzidas? Como essas ausências produzidas diferenciam o acesso e o reconhecimento desses sujeitos na sociedade? Como emergir o sentido do que pode uma criança para além do que é visto como esperado? Como oferecer possibilidades para que a partir de experiências sociais diversas, como as vivenciadas na educação infantil, reconheça-se o potencial da criança em apresentar novas potências?

O cuidado é participação e por isso precisa de presença, entrega, planejamento, assistência, apoio e reconhecimento de suas práticas. Afinal, como constituir uma prática relacional, de entrega, escuta, compreensão, construção de rotas e desvios, se essa relação é interceptada pelas dimensões invisíveis do cuidado, dimensões de gênero, sexo, raça, classe e outras formas de separar os cidadãos em grupos supostamente mais ou menos importantes (Tronto, 2013) e que, por muitas vezes, não são colocadas como parte da equação? Não sendo reconhecidas, as práticas de cuidado não deixam de existir, mas constituem uma carga a ser suportada por alguém e, em sua maioria, mulheres.

IX. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo de revisão bibliográfica, analisamos publicações que abordaram a temática do cuidado e intersetorialidade para a população brasileira na primeira infância, após a promulgação do Marco Legal da Primeira Infância. Entendendo a saúde e a educação como setores importantes nestas discussões, a revisão integrativa possibilitou revisar embasamentos teóricos, evidenciar conceitos e dados relevantes sobre o cuidado, assim como pensar sobre as ações intersetoriais destinadas às crianças pequenas nos últimos anos.

Diante dos achados, vimos que as concepções de cuidado nos estudos nacionais sobre a primeira infância apontam para a necessidade de maiores discussões sobre essa temática, de forma a evidenciar e divulgar a polissemia deste termo e as diversas dimensões que a ele se relacionam na produção do cuidado para a criança pequena. Há um debate, tanto na saúde como na educação, em torno do conceito de cuidado e como esse é utilizado de forma naturalizada, com um viés histórico onde se fundamenta uma visão higienista e perpetuadora de desigualdades. Por isso, há a importância de se indicar nos estudos qual sentido de cuidado a que se destina às crianças, qual o valor que é atribuído a essas práticas, quem são os atores envolvidos, a quem é atribuída essa responsabilidade em nossa organização social e as diferentes formas de acesso.

Em contrapartida a esse entendimento naturalizado de cuidado, que ainda se faz presente, nota-se uma busca por pensá-lo em sua dimensão social, na relação e centralidade dos sujeitos. Essa perspectiva, aponta para que se considere as distintas realidades vivenciadas em nossa sociedade, o reconhecimento da enorme desigualdade que enfrentamos, lançar luz às diversas relações de cuidado existentes e, assim, poder reconhecer e avaliar que cuidado é esse que as crianças recebem e se esse é de fato democrático.

Como apontado por Tronto (2007) ao pensar em relações de cuidado faz-se necessário que evitemos dicotomias simplistas que o limitam entre aquele que fornece e aquele que recebe (TRONTO, 2007). As relações de cuidado são sim importantes quando procuramos pensar o desenvolvimento infantil em uma perspectiva sociocultural e de um caráter organicamente social. A interação com outras pessoas a partir do cuidado tem grande importância, afinal, promovem interações onde crianças e adultos (crianças com crianças e adultos com adultos) negociam, criam e compartilham cultura entre si, dando possibilidade para que essas contribuam ativamente para a produção e mudanças culturais (CORSARO, 2011). Não é demais reafirmar que cuidar da criança lhe dando atenção e escuta é importante tarefa (GUIMARÃES, 2011) e junto a isso, também reinterar uma abordagem do cuidado enquanto

responsabilidade social, levando em conta relações familiares - que ganham contornos distintos ao longo do tempo e preciso ser pensada por um prisma da diversidade -, mas também as instituições sociais e por meio de mecanismos de mercado (TRONTO, 2007).

Ao longo da revisão, nota-se que o cuidado por si só não designa apenas um sentido positivo e romantizado do termo. Sendo ele relacional, também se opera relações de poder e opressão, sendo necessário qualificar o cuidado destinado às crianças na primeira infância, nos espaços em que se apresentam (LESSA; BUSS-SIMÃO, 2021). Corrobora-se que o cuidado enquanto responsabilidade social nos permite pensar o acesso a bons cuidados, que permitem proteger e valorizar a variação cultural que moldam as necessidades destes e como são alcançadas. É reforçada a necessidade de se estabelecer uma concepção ética dentre os envolvidos nessa rede cuidado, caminhando para um cuidado mais democrático (BIROLI, 2020; TRONTO, 2007).

Vimos que ainda existem disputas quanto às concepções de infância e o direito social das crianças. Essas trazem distinções inclusive dentro da faixa etária da primeira infância, onde os desafios vivenciados pelas creches, mesmo como parte da educação infantil, diferem dos enfrentados pela pré-escola, trazendo como pano de fundo a desvalorização do trabalho do cuidado e o não reconhecimento da potência das crianças, especialmente dos bebês. Diante deste aspecto, destacamos a importância de mais estudos que enfatizem as particulares questões referentes às creches e as crianças pequenas. Considerando este aspecto, uma distinção mais aprofundada das relações de cuidado e intersetoriais na educação infantil, entre creche e pré-escola, foi uma limitação dos achados deste estudo.

Ainda assim, afirma-se a necessidade de se avançar na integralidade do cuidado confrontando as experiências hegemônicas, capitalistas, patriarcais e colonialistas que prosperam iniquidades sociais, geracionais, sexuais, de classe, raça e de funcionalidade, entendendo os espaços de saúde e educação enquanto direito, fortalecendo o respeito ao universo infantil, suas alteridades e contrapondo um olhar para criança apenas enquanto futuro adulto, futuro trabalhador.

A ampliação do cuidado passa pela necessidade de entendê-lo enquanto relação que se estabelece ao longo do tempo e se conforma no presente. Nesta revisão, evidenciou-se que diante do cuidado ampliado, que permeia a integralidade, está a construção da participação intersetorial para a promoção da saúde, da educação e dos direitos das crianças. Porém, pensar a aplicabilidade e os entraves existentes nas práticas intersetoriais de cuidado na primeira infância foi uma limitação neste estudo, sendo uma discussão incipiente, multifatorial, pouco descrita e não consolidada.

De maneira geral, dentre os desafios apontados na elaboração de práticas intersetoriais encontramos: a necessidade de que se reconheça de fato os agentes do cuidado; estabelecer quais as relações que existem entre esses agentes; viabilizar compartilhamento de informações e conhecimento; organizar sistemas de informação; repensar e oportunizar a formação e capacitação dos profissionais para este processo; as diferentes formas de gestão, financiamento e as relações de poder que enfrentam.

Entendemos que esta revisão representa um pequeno recorte, afinal, o cuidado e a intersetorialidade podem compor discussões de diversas áreas do conhecimento. Pensando nisso, mais estudos que oportunizem relacionar fronteiras do cuidado na intersetorialidade se fazem interessantes.

Como discutido por Akerman et al (2014), a aproximação das áreas e a construção de diálogos e discussões em suas interseções é uma forma de se pensar no que se assemelham, quais temas são transversais e concomitantes, os impasses e potencialidades, assim como evitar duplicidade de ações, articular recursos e buscar integrações orçamentárias para projetos prioritários (AKERMAN, 2014). Portanto, ampliar essas experiências pode favorecer a construção de estratégias que rompam com a tradição da ciência moderna de intensa especialização e de uma lógica parcializada de produção e organização do saber.

É preciso que haja valorização do trabalho do cuidado em todo o ‘circuito do cuidado’, como nomeado por Guimarães (2020). Seja como profissão, como nas creches e nos espaços promotores de saúde; como trabalho doméstico, dentro das famílias; ou como ajuda, os quais se sustentam e se reproduzem nas relações sociais comunitárias e de reciprocidade (GUIMARÃES, 2020).

Para isso, a integralidade e intersetorialidade estão sendo apresentadas enquanto caminhos para a superação da lógica compartimentada, individualizante resultante de uma intensa especialização disciplinar, assim como práticas sociais fragmentadas que operam na produção do saber, na ciência moderna, na organização social e na gestão do Estado. Nesse sentido, vimos que a intersetorialidade é vista como a possibilidade de organização dos setores de forma a sintetizar, unificar e articular conhecimentos e práticas em torno de um mesmo objetivo.

Seria a discussão da democratização do cuidado da criança pequena um tema o qual de forma compartilhada se possa conformar um debate público intersetorial? Em quais espaços, além da academia e debates teóricos, se pode conformar debates, grupos de trabalhos e práticas intersetoriais para o cuidado da criança pequena? Como o debate do cuidado integral e a indissociabilidade do cuidado e educação podem atravessar barreiras setoriais?

Nesse sentido, estudos que identifiquem e reconheçam como se conforma a rede de cuidado das crianças brasileiras de acordo com seu território e que abordem como as diferentes dimensões de cuidado são entendidas socialmente, podem permitir a ampliação social desse debate e identificar as divergências, lacunas, aproximações e potencialidades em diferentes realidades.

Dentre os achados, vimos que as áreas da saúde e da educação são vistas como privilegiadas para os acionamentos de práticas intersetoriais. Será que existe ou deveria existir o protagonismo dessas áreas para a ampliação e consolidação de práticas intersetoriais para o cuidado da criança pequena? Como comungar conceitos da saúde e educação para nortear as práticas e trazer diálogos?

Essas são algumas perguntas que surgiram diante da reflexão construída neste trabalho e que podem inspirar novos estudos. Vimos que os entendimentos de cuidado e intersetorialidade são complexos, polissêmicos e não homogêneos, mas que no entanto, carregam a necessidade e a possibilidade de ampliação e articulação de diversos saberes, olhares, modos de ação, podendo produzir uma análise mais global de problemas complexos.

O cuidado engloba dimensões pessoais, sociais e políticas que podem conformar práticas de cuidado positivas, mas também podem perpetuar o descuido. Portanto, politizar, desromantizar e desnaturalizar o entendimento de cuidado é fundamental para que de fato se possa nomear as ações de cuidado, a sua complexidade e a sua não dualidade, apresentando assim suas múltiplas dimensões - legal, política, social, cultural, relacional e de interdependência. Só assim avaliar o cuidado prestado à população na primeira infância se torna possível, inclusive, enfrentando a visão objetificante da criança, rompendo lógicas adultocentradas, promovendo o lúdico, às dando direito de viverem suas experiências, a terem acesso ao cuidado em saúde, a escola e a experiências sociais que permitam expressões de suas potencialidades, constituindo experiências mais democráticas onde a possibilidade de um futuro melhor está na reinvenção do presente.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ABRAMOWICZ, A.; OLIVEIRA, F. D. **A Sociologia da Infância no Brasil: uma área em construção. Educação (UFSM)**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 39–52, 18 maio 2010.

AKERMAN, M. *et al.* Intersetorialidade? IntersetorialidadeS! **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 19, n. 11, p. 4291–4300, nov. 2014.

ARELARO, L. R. G.; MAUDONNET, J. V. de M. Os fóruns de educação infantil e as políticas públicas para a infância no Brasil. **Laplage em Revista**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 6–18, 2017.

ARIÈS, P. **História Social Da Criança E Da Família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.

BIROLI, F. Care and the New Patterns of Precarity. **The Ethics of Care: the State of the Art. Ethics of care**. [S. l.: s. n.], 2020. v. 8, p. 209–231.

BIROLI, F. **Família: Novos Conceitos**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2014 (Coleção o que saber).

BIROLI, F. Responsabilidades, cuidado e democracia. **Revista Brasileira de Ciência Política**, [S. l.], n. 18, p. 81–117, dez. 2015.

BORTOT, C. M.; LARA, Â. M. de B. AS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO E CUIDADOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA PARA A AMÉRICA LATINA: INTENCIONALIDADES E ENCAMINHAMENTOS NA PROPOSTA DA UNESCO. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 1767–1781, out. 2019.

BOURDIEU, P. Espíritos e Estado: gênese e estrutura do campo burocrático (Apêndice: o espírito de família). **Razões práticas: sobre a teoria da ação**. 9. ed. Campinas: Papirus, 2008. p. 91–135.

BOURGUIGNON, J. A. Concepção de rede intersetorial de atendimento à criança e adolescente. **Programa de capacitação permanente na área da infância e adolescência: o germinar de uma experiência coletiva**. Ponta Grossa: UEPG, 2007.

BROSTOLIN, M. R. A Sociologia da Infância na contemporaneidade. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, [S. l.], v. 12, n. 23, p. 316–330, 10 jul. 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1988. Disponível em: https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.asp

_____. Decreto N° 8.869, de 5 de outubro de 2016. Institui o Programa Criança Feliz. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 193, p. 2, 6 out. 2016a.

_____. Lei no 8.069, de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 02 de dez. de 2020.

_____. Lei n° 13.257, de 8 de março de 2016. Marco Legal da primeira infância. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-

2018/2016/Lei/L13257.htm#art18>. Acesso em: 02 de dez. de 2020.

_____. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil / Secretaria de Educação Básica. – Brasília : MEC, SEB, 2010. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/diretrizescurriculares_2012.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 180 p. : il. ISBN 978-85-334-2596-5

_____. Pesquisa Nacional por amostragem domiciliar Contínua (PNAD); IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2018.

_____. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) Contínua. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020.

_____. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BVS. Biblioteca Virtual da Saúde. Descritores DeCS. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/P/aboutvocabp.htm>>

CABRAL, I. E. *et al.* Diretrizes brasileiras e portuguesas de proteção à criança vulnerável à violência na pandemia de COVID-19. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, [S. l.], v. 25, n. spe, p. e20210045–e20210045, 2021.

CAMPOS, M.; VIEIRA, L. F. COVID-19 and early childhood in Brazil: impacts on children's well-being, education and care. **European Early Childhood Education Research Journal**, [S. l.], v. 29, n. 1, p. 125–140, 2021.

CAMPOS, R. Programa Criança Feliz: um salto histórico para o passado. **Práxis Educativa**, [S. l.], v. 15, p. 1–22, 2020.

CECCIM, R. B.; PALOMBINI, A. de L. Imagens da infância, devir-criança e uma formulação à educação do cuidado. **Psicologia & Sociedade**, [S. l.], v. 21, n. 3, p. 301–312, dez. 2009.

CENTRO LATINO-AMERICANO E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. Portal regional da Biblioteca Virtual em saúde (BVS). Página Inicial. Disponível em: <https://bvsalud.org/> Acesso em: 05/10/2021

CHIARI, A. P. G. *et al.* Glossário para a colaboração intersetorial: Conceitos selecionados. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. e28610918054, 26 jul. 2021.

CHIARI, A. P. G. *et al.* Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 34, n. 5, 10 maio 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

[311X2018000505009&lng=pt&tlng=pt](https://doi.org/10.1111X2018000505009&lng=pt&tlng=pt) Acesso em: 12 jul. 2022.

CHIESA, A. M. *et al.* Práticas Ampliadas de Puericultura na Política São Paulo pela Primeiríssima Infância. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 31–36, 2018.

COHN, C. Concepções de infância e infâncias: um estado da arte da antropologia da criança no Brasil. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 221, 2013.

CONANDA. Resolução N° 113, de 19 de abril de 2006. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Disponível em: <<http://dh.sdh.gov.br/download/resolucoes-conanda/res-113.pdf>>. Acesso em 25 nov. 2020

CORREA, M. Repensando a Família Patriarcal Brasileira. Caderno de Pesquisa (37). São Paulo: Brasiliense. 1981

CORREIA, M. V. G. Diálogo intersetorial educação-saúde no atendimento público municipal à demanda de queixa escolar: um estudo de caso no município de São Paulo. 2016.

CORSARO, W. A. **Sociologia da infância**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

COUTINHO, A. S. AS POLÍTICAS PARA A EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS NO BRASIL: AVANÇOS E (POSSÍVEIS) RETROCESSOS. **LAPLAGE EM REVISTA**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 19–28, 14 abr. 2017.

COUTO, L. C. S. M. B. *et al.* Abordagem da violência infantil na estratégia saúde da família: fatores intervenientes e estratégias de enfrentamento. **Rev. baiana enferm**, [S. l.], v. 35, p. e42348–e42348, 2021.

D'ÁVILA, M. Revolução Laura: reflexões sobre maternidade e resistência. Caxias do Sul: Rio Grande do Sul, Belas Letras; 2019.

DIAS, M. S. de A. *et al.* Colaboração interprofissional no Projeto Saúde e Prevenção na Escola. **Ciênc. saúde coletiva**, [S. l.], v. 21, n. 6, p. 1789–1798, jun. 2016.

ELSEVIER. Scopus Preview. Página Inicial. Disponível em: <https://www.scopus.com/home.uri?zone=header&origin=> Acesso em: 05/10/2021

FARINI, F.; SCOLLAN, A. **Introduction**. [S. l.: s. n.], 2019. v. 25, p. 20(International Perspectives on Early Childhood Education and Development, Scopus20). Disponível em: https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85084004124&doi=10.1007%2f978-3-030-14556-9_1&partnerID=40&md5=18348fad6b4f76fb8a3a4c3a026776c9.

FEDERICI, S. **O ponto zero: Trabalho doméstico, reprodução e luta feminista**. [S. l.]: Elefante, 2019. v. 1, .

FERNANDES, C. R. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL ESCOLA DE NEGÓCIOS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO. [S. l.], , p. 92, 2017.

FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes

Figueira. COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente. Ago., 2020. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescente>>.

FOLHA DE SÃO PAULO. Sobrecarga psicológica afeta mais as mulheres na pandemia, dizem estudos. 14 abr 2020. [acesso em 12 jun 2020]. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/sobrecarga-psicologica-afeta-mais-as-mulheres-na-pandemia-dizem-estudos.shtml>

FONSECA, C. Concepções de família e práticas de intervenção: uma contribuição antropológica. **Saúde e Sociedade**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 50–59, ago. 2005.

FONTANA, I. L. M.; CAMPOS, R. Brasil Carinhoso: análises iniciais sobre a concepção de criança no programa. [S. l.], v. 19, n. 2, p. 19, 2016.

FREIRE, M. M. de L. “Ser mãe é uma ciência”: mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S. l.], v. 15, n. suppl, p. 153–171, 2008.

FREITAS, R.C.S; ALMEIDA; C.C.L, LOLE, A. As mulheres e a pandemia da COVID-19 na encruzilhada do cuidado. In: Lole, A, Stampa, I, Gomes, RLR, organizadores. Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia. E- book. Mórula Editorial; 2020.

GONÇALVES, T. R.; DUKU, E.; JANUS, M. Developmental health in the context of an early childhood program in brazil: The “primeira infância melhor” experience. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 35, n. 3, 2019. Disponível em: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85062839753&doi=10.1590%2f0102-311x00224317&partnerID=40&md5=08162d69bd892431f875522ed50cd6cf>.

GUIMARÃES, D. **Relações entre bebês e adultos na creche: o cuidado como ética**. São Paulo: Cortez, 2011. v. 1, .

GUIMARÃES, N. A.; VIEIRA, P. P. F. As “ajudas”: o cuidado que não diz seu nome1. **Estudos Avançados**, [S. l.], v. 34, n. 98, p. 7–24, abr. 2020.

INOJOSA, R. M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. [S. l.], v. cadernos FUNDAP, p. 102–110, 2001.

JUNQUEIRA, L. A. P. Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersetorialidade. **Saúde e Sociedade**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 31–46, dez. 1997.

IBGE. Síntese de indicadores sociais uma análise de condição de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística . Aspectos e cuidados das crianças menores de 4 anos de idade: 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2017. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100137.pdf>>. Acesso em: 04 abril de 2021

INSFRAN N.F.F., MUNIZ A.G.C.R. Maternagem e Covid-19: desigualdade de gênero sendo

reafirmada na pandemia. *Diversitates International Journal*. Vol. 12, N.2, Junho p. 26 - 47. 2020

INEP. Plano Nacional de Educação PNE 2014-2024. Linha de base. Brasília, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br> . Acesso em: 13 maio 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD). Disponível em: <https://bdtd.ibict.br/vufind/> Acesso em: 05/10/2021

IPEA. Economia dos Cuidados: Marco Teórico-Conceitual. Relatório de Pesquisa IPEA, Rio de Janeiro, 2016, p.16-17. Disponível em <<https://bit.ly/2GBfJEp> >. Acesso em: 10 julho de 2021.

KANGAS, J. *et al.* Outlining play and playful learning in Finland and Brazil: A content analysis of early childhood education policy documents. **Contemporary Issues in Early Childhood**, [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85092936361&doi=10.1177%2f1463949120966104&partnerID=40&md5=9791b677b85bda58cd8da52212ba9623>.

KERGOAT, D. Dinâmica e consubstancialidade das relações sociais. **Novos Estudos - CEBRAP**, [S. l.], n. 86, p. 93–103, mar. 2010.

KISIL, M.; FABIANI, P. **Primeira infância: panorama, análise e prática**. São Paulo: IDIS, Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social, 2015.

KLEIN, C. Educação de mulheres-mães pobres para uma “infância melhor”. **Revista Brasileira de Educação**, [S. l.], v. 17, n. 51, p. 647–660, dez. 2012.

KOHAN, W. O. A INFÂNCIA DA EDUCAÇÃO: O CONCEITO DEVIR-CRIANÇA. [S. l.], p. 7, 2002.

KRAMER, S. As crianças de 0 a 6 anos nas políticas educacionais no Brasil: educação infantil e/é fundamental. **Educação & Sociedade**, [S. l.], v. 27, n. 96, p. 797–818, out. 2006.

KUHLMANN, M. Histórias da educação infantil brasileira. **Revista Brasileira de Educação**, [S. l.], p. 15, 2000.

LESSA, J. S.; BUSS-SIMÃO, M. Gênero E Geração: Dimensões Do Cuidado Nas Relações Educativas Na Educação Infantil. **Educação em Revista - UFMG**, [S. l.], v. 37, 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=399369188033> . Acesso em: 9 dez. 2021.

LIRA, S. V. G. *et al.* Articulação entre o conselho tutelar e o setor saúde no enfrentamento à violência intrafamiliar. **Trab. educ. saúde**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 821–835, ago. 2018.

MACHADO, M. de F. A. S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 335–342, abr. 2007.

MARAFON, G.; SOUZA, M. C.; CARIJÓ, M. C. de A. CONVERSAS TRANSVERSALIZANTES ENTRE PSICOLOGIA POLÍTICA, SOCIAL-COMUNITÁRIA

E INSTITUCIONAL COM OS CAMPOS DA EDUCAÇÃO, SAÚDE E DIREITOS. **INCLUSÃO: SÓ COM LAUDO?**, [S. l.], , p. 19, 2017.

MARCONDES, M. M. CUIDADOS: PRÁTICAS SOCIAIS E IDEOLOGIAS. [S. l.], , p. 11, 2017.

MARCONDES, M. M. Uma análise sobre a Política de Creches do PAC-2 na perspectiva da divisão sexual do trabalho. [S. l.], , p. 172, 2013.

MARTINS, A. P. V.; FREIRE, M. M. de L. História dos cuidados com a saúde da mulher e da criança. [S. l.], v. História dos cuidados com a saúde da mulher e da criança. In: PIMENTA, T. S.; HOCHMAN, G. História da saúde no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 182-224., 2018.

MARTINS, E.; SZYMANSKI, H. THE ECOLOGICAL APPROACH OF URIE BRONFENBRENNER IN STUDIES WITH FAMILIES. **ESTUDOS E PESQUISAS EM PSICOLOGIA**, [S. l.], n. 1, p. 15, 2004.

MATTA, G. C. *et al.* (Org.). **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia**. [S. l.]: Série Informação para ação na Covid-19 | Fiocruz, 2021. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/r3hc2>. Acesso em: 11 jul. 2022.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M.; CERQUEIRA, M. P. Da repetição à diferença: construindo sentidos com o outro no mundo do cuidado. **Problematizando epistemologias na saúde coletiva: Saberes da cooperação Brasil e Itália**. 1. ed. [S. l.: s. n.], 2015. p. 148.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/CAPES. Periódicos CAPES, 2020. Página Inicial. Disponível em: <<https://www-periodicos-capes-gov-br.ez68.periodicos.capes.gov.br/>> Acesso em: 05/10/2021

MONNERAT, G. L.; DE SOUZA, R. G. Política social e intersetorialidade: consensos teóricos e desafios práticos / Social policy and intersectorality: theoretical consensus and practical challenges. [S. l.], v. 12, n. 26, p. 21, 2009.

NASCIMENTO, G. C. C. do *et al.* PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO PRECOCE: caracterização de instituições e profissionais[1]. **Revista Educação Especial**, [S. l.], v. 31, n. 61, p. 431–446, 2018.

OLIVEIRA, B. H. PL Nº 6.998 DE 2013: NAS TRAMAS DE UMA POLÍTICA PÚBLICA PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA NO BRASIL. [S. l.], , p. 180, 2016.

PASSOS, U. Mundo pós-pandemia terá valores feministas no vocabulário comum, diz antropóloga Debora Diniz. Folha de São Paulo. 6 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/mundo-pos-pandemia-tera-valores-feministas-no-vocabulario-comum-diz-antropologa-debora-diniz.shtml> > Acesso em: 05Dez. 2020.

PEDROSA, C. M.; DINIZ, C. S. G.; MOURA, V. G. A. de L. e. O Programa iluminar campinas: a construção de uma política intersetorial e interinstitucional para o enfrentamento da violência como um problema social. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 21, n. 6, p. 1879–

1887, 2016.

PERETTI, A. G. Discursos normativos e de profissionais da rede de proteção à infância: o trabalho intersetorial contra a violência em uma região de São Paulo - SP. 2018a.

PERETTI, A. G. **Discursos normativos e de profissionais da rede de proteção à infância: o trabalho intersetorial contra a violência em uma região de São Paulo - SP.** 2018b. Mestrado em Medicina Preventiva – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-05062018-124015/> . Acesso em: 19 jul. 2022.

PESSANHA, F. N. D. L.; MACEDO, N. A. EDUCAÇÃO DA PEQUENA INFÂNCIA: (RE)PENSANDO LIMITES E POSSIBILIDADES DIANTE DE ALGUMAS INFLEXÕES IMPOSTAS PELA PANDEMIA DA COVID-19. **Revista Interinstitucional Artes de Educar**, [S. l.], v. 6, p. 320–340, 23 out. 2020.

PINHEIRO, J. de C.; SOUSA, S. M. G. Lei e sociedade: tensões e contradições sobre o lugar da criança. . **pp.**, [S. l.], v. 20, p. 13, 2020.

PINHEIRO, L. Mães cientistas podem ter impacto negativo na carreira com pandemia, alerta grupo brasileiro. Bem Estar. G1. 15 mai 2020. [acesso em 12 jun 2020] Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/05/15/maes-cientistas-podem-ter-impacto-negativo-na-carreira-com-pandemia-alerta-grupo-brasileiro.ghtml>>

PINHEIRO, R.; SAVIANI, I. Importância dos espaços lúdicos: experiências no Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 47–52, 2018.

PROUT, A. Reconsiderando a nova sociologia da infância. **Cadernos de Pesquisa**, [S. l.], v. 40, n. 141, p. 729–750, dez. 2010.

RANDOLPH, J. A Guide to Writing the Dissertation Literature Review. [S. l.], 2009. Disponível em: <https://scholarworks.umass.edu/pare/vol14/iss1/13> . Acesso em: 26 mar. 2022.

RADIS. Entrevista: projeto apoia mães solo durante a pandemia da Covid-19. In: Informe ENSP. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Publicada em 21 mai 2020. [acesso em 12 jun 2020]. Disponível em:< <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/48990>>

REDALYC. Scientific Information System Redalyc, 2020. Página Inicial. Disponível em: <https://www.redalyc.org/home.oa> Acesso em: 05/10/2021

RIZZINI, I.; BARKER, G.; CASSANIGA, N. **Criança não é risco, é oportunidade: fortalecendo as bases de apoio familiares e comunitárias para crianças e adolescentes.** Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Universidade Santa Úrsula, Coordenação de Estudos e Pesquisas sobre a Infância-CESPI/USU : Instituto Promundo, 2000.

RNPI. Plano Nacional pela Primeira Infância: 2010 – 2022|2020 – 2030. Brasília, 2020. Disponível em: <<http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>> Acesso em: 02 dez.2020.

RNPI. A intersectorialidade nas políticas para a primeira infância. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/07/GUIA-INTERSETORIAL.pdf>> Acesos em: 12 nov. 2020

ROSEMBERG, F. A cidadania dos bebês e os direitos de pais e mães trabalhadoras. **Creche e Feminismo: desafios atuais para uma educação descolonizadora**. São Paulo: Leitura Crítica; Associação de Leitura do Brasil - ALB, 2015. p. 188.

ROSEMBERG, F. ORGANIZAÇÕES MULTILATERAIS, ESTADO E POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL. **Cadernos de Pesquisa**, [S. l.], n. 115, p. 39, 2002.

ROSSETTI-FERREIRA, M. C.; AMORIM, K. de S.; OLIVEIRA, Z. de M. R. de. Olhando a criança e seus outros: uma trajetória de pesquisa em educação infantil. **Psicologia USP**, [S. l.], v. 20, n. 3, p. 437–464, set. 2009.

SÁ, M. R. C. de *et al.* De toda maneira tem que andar junto: ações intersectoriais entre saúde e educação para crianças vivendo com a síndrome congênita do vírus Zika. **Cad. Saúde Pública (Online)**, [S. l.], v. 35, n. 12, p. e00233718–e00233718, 2019.

SANINE, P. R.; CASTANHEIRA, E. R. L. Explorando nexos entre a construção social da criança e as práticas de saúde. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 199–215, 2018.

SANTOS, B. de S. Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências*. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, [S. l.], n. 63, p. 237–280, 1 out. 2002.

SARMENTO, M. J. IMAGINÁRIO E CULTURAS DA INFÂNCIA. [S. l.], , p. 18, 2006.
SILVA, A. L. B. S. *et al.* ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA INFANTIL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: FATORES INTERVENIENTES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 35, 7 maio 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/42348> . Acesso em: 15 jul. 2022.

SCHABBACH, L. M.; GARCIA, K. C. Novos atores nas políticas educacionais: o Ministério Público e o Tribunal de Contas. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 130–143, 2021.

SILVA, C. C. B. da; JURDI, A. P. S. EXPERIÊNCIAS E APONTAMENTOS DE PROFESSORAS DE CRECHE SOBRE INCLUSÃO ESCOLAR. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 842–854, abr. 2019.

SPINK, M. J. **PRÁTICAS DISCURSIVAS E PRODUÇÃO DE SENTIDOS NO COTIDIANO** Aproximações teóricas e metodológicas. Rio de Janeiro: Cortez, 2013. Disponível em: www.bvce.org.

TRONTO, J. Assistência democrática e democracias assistenciais. **Sociedade e Estado**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 285–308, ago. 2007.

TRONTO, J. **Caring democracy: Markets, Equality, and Justice**. [S. l.]: New York

University Press, 2013.

VENANCIO, S. I. Why invest in early childhood? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 28, 2020. Disponível em: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85078975824&doi=10.1590%2f1518-8345.0000-3253&partnerID=40&md5=9d5fb54a6a1f23e1bb32b47e1b126aef>.

VIEIRA, M. E. M. Programa Saúde na Escola: a intersectorialidade em movimento. Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde, 2012. Brasília, 2013. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/14859/1/2013_MariaEdnaMouraVieira.pdf >.