

## Sumário

<b>Editorial</b> .....	1
<b>Artigos Originais e Revisão</b> .....	3
A VULNERABILIDADE DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE NO CONTEXTO INTRA FAMILIAR .....	4
EDUCAÇÃO INFANTIL: O ENSINAR NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA.....	21
PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE USO E PRESCRIÇÃO DE PSICOTRÓPICOS .....	36
CONTRIBUIÇÕES DA AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA PARA A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL – UM RELATO DE CASO .....	45
HERANÇAS DO ESTADO PATRIMONIALISTA BRASILEIRO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUAS RELAÇÕES COM SERVIÇOS PRIVADOS .....	57
<b>Espaço Plural</b> .....	66
PODER DE NEGOCIAÇÃO .....	67
<b>Expediente</b> .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>

## Editorial

É com grande satisfação que a Faculdade de Tecnologia do Vale do Ivaí – FATEC e o Grupo Rhema Educação apresentam a primeira edição da Revista Eletrônica FATEC Ivaiporã. A criação deste periódico foi para a nossa equipe um grande desafio, o qual demandou horas de dedicação na elaboração das políticas de gestão e disseminação, estruturação, diagramação, normatização e documentação. Foram muitas reuniões e horas e horas de trabalho para que chegássemos a este resultado que está a apreciar.

A Revista Eletrônica FATEC Ivaiporã é uma publicação periódica de caráter científico, comprometida com a necessidade de disseminação do conhecimento para a produção do saber necessário à transformação social, às lutas contra as iniquidades e ao crescimento da ciência. Foi elaborada embasada nas demandas da comunidade científica e também da sociedade contemporânea, que almejam por respostas às suas inquietudes e que buscam o crescimento e o amadurecimento do seu corpo de conhecimento.

Desta forma, essa publicação almeja a posição de referência como fonte de informação e fomento para a construção do conhecimento, além de se constituir como canal de integração entre acadêmicos das mais diferentes áreas com pesquisadores e com a sociedade em geral.

Por esse motivo construímos essa proposta desvinculada de interesses financeiros ou comerciais. A publicação dos artigos e a veiculação das informações nas diferentes edições não geram nenhum compromisso comercial entre as partes e o acesso aos leitores também é universal e mediado pelo ambiente virtual de forma gratuita.

Logicamente compreendemos que estamos ainda no primeiro passo, e que a trajetória prevista também será marcada por muito trabalho para a nossa equipe de colaboradores. Mas estamos motivados e aderidos aos propósitos que suscitaram a decisão em iniciar esse processo.

Também reconhecemos que o êxito do nosso trabalho envolve mais que a nossa equipe editorial: os pesquisadores e acadêmicos que produzem o conhecimento científico são fundamentais da mesma forma que o leitor que aprecia e analisa as informações contidas nesta publicação. Por esse motivo deixamos registrado neste editorial nossos agradecimentos e também o nosso respeito.

Esperamos que a apreciação desta obra seja profícua prazerosa, pois cada página foi elaborada com muito carinho e dedicação.

Seja bem vindo à Revista Eletrônica FATEC Ivaiporã e tenha uma boa leitura!

Mara Duarte da Costa

Diretora Geral da Faculdade de Tecnologia do Vale do Ivaí

A Revista Eletrônica da Faculdade de Tecnologia do Vale do Ivaí de Ivaiporã apresenta artigos originais e revisões da literatura que visam contribuir com o conhecimento científico e a discussão crítica de assuntos pertinentes às diversas áreas de conhecimento nas quais o grupo Rhema Educação é atuante.

Nesta edição apresentamos no primeiro artigo um debate relacionado à vulnerabilidade de crianças e jovens de núcleos familiares desajustados e a consequência da formação da personalidade do jovem infrator. O artigo também discute a reinserção deste jovem à sociedade e as responsabilidades do Estado perante este problema.

O segundo artigo intitulado *“Educação Infantil: o ensinar nos primeiros anos de vida”* aborda métodos de estimulação da educação de crianças frente às mudanças ocorridas nos últimos anos.

Wilson Junior Plath e Vera Lúcia Mendonça Nunes realizaram uma revisão bibliográfica a respeito do uso e prescrição de psicotrópicos no Brasil, tema que é discutido no terceiro artigo desta edição. O texto orienta uma reflexão crítica, já que, o uso indiscriminado de psicotrópico é considerado um grande problema de saúde pública, com diversos determinantes.

As psicólogas, Prof<sup>ª</sup> Me. Rosimary Lima Guilherme de Oliveira e Prof<sup>ª</sup> Me. Andressa Santos apresentam, por meio de um estudo de caso, técnicas de avaliação neuropsicológica e outras contribuições para a identificação cognitiva de indivíduos com deficiência, que pode ser conferido no artigo *“Contribuições para avaliação neuropsicológica para a deficiência intelectual – um relato de caso”*.

O quinto artigo traz à tona uma reflexão sobre resquícios do patrimonialismo, sistema de governo adotado no período colonial, mas que sobrevive nas políticas e nas gestões dos serviços de saúde. O artigo também enfoca a relação privada e a forma como o patrimonialismo permanece na atualidade.

Encerrando esta edição o Espaço Plural traz considerações sobre o poder e as relações de negociação e coalizão acerca de interesses pessoais e políticos.

Desejo a todos boa leitura!

Março/2017

João Felipe Marques

Editor Chefe

**Artigos Originais e Revisão**

## A VULNERABILIDADE DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE NO CONTEXTO INTRA FAMILIAR

Rosemere Teodoro de Santana Langwinski<sup>1</sup>  
Lúcio Mauro Rocker dos Santos<sup>2</sup>  
Grasiéla Nogueira<sup>3</sup>

### RESUMO

Esse artigo busca refletir e analisar a partir de pesquisa bibliográfica com embasamento no campo do Direito e da Pedagogia, os argumentos que balizam o debate acerca do tema. Junto a isso, refletir em como os aspectos de vulnerabilidade as quais crianças e adolescentes se inserem, juntamente as relações familiares desajustadas, contribuem para a formação de aspectos anti-sociais da personalidade do jovem infrator. Objetiva-se analisar o papel do Estado e sua responsabilidade em relação à efetivação das políticas educacionais que visem ressocializar o menor infrator, e concomitantemente analisar os fatores que levam o jovem a delinquir.

**Palavras-chave:** Maioridade Penal; Violência Juvenil; Direitos da Criança e do Adolescente.

### ABSTRACT

This article seeks to reflect and analyze from literature with grounding in the law and pedagogy field, the arguments that guide the debate on the subject. Next to that, reflect on how the vulnerable aspects which children and adolescents are inserted along the dysfunctional family relationships, contribute to the formation of anti-social aspects of young offender's personality. The objective is to analyze the role of the state and its responsibility for the execution of educational policies to re-socialize the child offender and concurrently analyze the factors that lead young people to the crime.

**Keywords:** criminal majority; youth violence; children and youth legal protection.

1 – Acadêmica do curso de Pós-Graduação em Educação Infantil e Alfabetização – FATEC / Grupo Rhema Educação

2 – Enfermeiro. Mestre em Enfermagem Fundamental. E-mail: [j.j.honesto@hotmail.com](mailto:j.j.honesto@hotmail.com)

3 – Professora, Advogada. Mestre em Direito da Personalidade. E-mail: [direcao@fatecivaipora.com.br](mailto:direcao@fatecivaipora.com.br)

## **Introdução**

Este artigo pretende analisar as diversas formas de abandono que crianças e jovens sofreram e ainda sofrem no decorrer de sua história através de um levantamento de fatos históricos (MARCILIO, 1997). Também buscaremos respaldo no campo psicanalítico, para analisar a criança e o adolescente no contexto intra-familiar e suas relações com o ambiente na perspectiva winnicotiana.

Acreditamos que assim podemos entender de forma mais abrangente o comportamento de crianças e jovens que sofreram negligência, falta de carinho, amparo e proteção por parte da família, da sociedade e do Estado. É possível que haja uma relação entre as experiências vivenciadas na infância e adolescência e entre as diversas relações familiares com o comportamento agressivo e anti-social, e a então formação de traços da personalidade mais violentas e agressivos.

A ideia não é culpabilizar a família, e sim, afirmar dialogando com os autores Ramidoff (2009), Marcilio (1997), Winnicott (1987-1997) que o ambiente familiar é a primeira instituição com a qual a criança estabelecerá contato. É o primeiro ambiente externo no qual a criança manterá contato nos primeiros anos de sua vida. Neste entendimento, a família é o elo entre a criança (sujeito) e a sociedade.

Neste contexto, trazemos para reflexão alguns temas e estudos apontados por Winnicott (1987) no debate sobre o papel e a importância do ambiente, das relações interpessoais e das possíveis falhas que podem influenciar o comportamento infanto-juvenil.

## **Aspectos históricos**

A infância é um período da vida em que o desenvolvimento está ocorrendo em todas as áreas, tanto físico, quanto psíquico, e até mesmo moral, ou seja, é um período onde ocorrem mudanças que nos acompanharão até a vida adulta. Um meio não favorável ao desenvolvimento da criança, aliado a isso, outros fatores, tais como desajustes familiares, má alimentação, dentre outros, pode ocasionar inúmeros problemas na formação do sujeito.

Esse período é marcado pela vulnerabilidade, pois crianças são seres frágeis, que necessitam de cuidado diferenciado. Por estarem em pleno processo de crescimento e de novas descobertas, é fundamental o acompanhamento da família. A escola também passará a fazer parte deste contexto com a criança passando a frequentá-la. Esse cuidado

mais acurado deve se estender até o fim da adolescência, pois é a fase de transição para a vida adulta, permeada por muitas mudanças.

Por ser dotada de inúmeras particularidades, a fase que vai da infância até o final da adolescência tende a ser amparada por órgãos protetivos que norteiam e regulamentam os cuidados que devem ocorrer nessas faixas etárias. Pode-se citar um desses setores que 'protegem', neste caso, no âmbito legal, a Constituição Federal de 1988 aborda em seu artigo 227, a proteção dos direitos da infância, o artigo regulamenta:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, 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, à convivência familiar ou comunitária, além de colocá-la a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988).

Ao reforçar em seus artigos esses cuidados para com a criança e o jovem, a Constituição Federal elenca a família como principal e primeiro membro de cuidado à criança e ao adolescente, tendo um papel primordial nesse quesito, juntamente a sociedade e ao Estado. A criança se espelhará na família, e é a partir dela que se iniciará a preparação para a sua interação com a sociedade.

Entretanto, a contemporaneidade coloca novos desafios para os sujeitos, para as famílias e para a sociedade. Não podemos descuidar de apurar o olhar sobre a violência vertiginosa que assola a sociedade adentra os lares, repercutindo na relação entre pais e filhos, entre pais e escola, entre pais e professores. Leal (1983) aponta esse movimento desajustador e desestruturante das famílias e as condições às quais são expostas as crianças e os adolescentes.

O sentimento de cuidar, do amparar e de proteger a criança nem sempre foi encarado como na atualidade. O cuidado ao menos no aspecto legal proposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1991) e da Constituição Federal (1988), tem sido descrito como intrínseco e inerente ao período da infância, período no qual a criança se constitui como um ser especial, em suas especificidades, em suas diferenças e necessidades, se tornando um ser único. Essa concepção dos direitos da infância e da adolescência como legalmente postos, ou seja, juridicamente, surgiram após a criação do ECA.

Nas sociedades antigas, a concepção de infância inexistia, até o século XIII, as crianças eram tidas como mini adultos, por consequência, não eram reconhecidas em sua especificidade de infantes, como aponta Ariés (1978, p.145) "o sentimento da infância não significava o mesmo que afeição pelas crianças, correspondente à consciência da particularidade infantil, essa particularidade que distingue essencialmente a criança do adulto, mesmo jovem. Essa consciência não existia." A morte de crianças e sua quase invisibilidade na Idade Média era algo comum a então sociedade, que não reconhecia em suas crianças uma pessoa, um ser em desenvolvimento.

Essa indiferença era uma consequência direta e inevitável da demografia da época. Persistiu até o século XIX, no campo, na medida em que era compatível com o cristianismo, que respeitava na criança batizada a alma imortal. Consta que durante muito tempo se conservou no País Basco o hábito de enterrar em casa, no jardim, a criança morta sem batismo. Talvez houvesse aí uma sobrevivência de ritos muito antigos, de oferendas sacrificais. Ou será que simplesmente as crianças mortas muito cedo eram enterradas em qualquer lugar, como hoje se enterra um animal doméstico, um gato ou um cachorro? A criança era tão insignificante, tão mal entrada na vida, que não se temia que após a morte ela voltasse para importunar os vivos (ARIÉS, 1978, p. 45).

Entretanto, na sociedade medieval tal tratamento destinado à criança era algo comum e corriqueiro, o que nos parece equivocado perante a nossa sociedade atual, eram posturas ditas normais para a época. Na história pode-se ver que as crianças e os adolescentes eram vítimas de inúmeros tipos de violência: física, emocional e negligência. O abandono era algo comum (MARCILIO, 1997).

Na história antiga, em Roma, por exemplo, o pai tinha plenos poderes sobre a vida e a morte de seus filhos, podendo repassar seus filhos a terceiros sem problema algum. No Brasil do século XVIII esse panorama não foi diferenciado, o tratamento dado às crianças era bem próximo do que acontecia em Roma, entretanto, havia mecanismos existentes para que esse abandono não se revertesse em um alto índice de mortes, já que crianças eram abandonadas em diversos lugares, em igrejas, abrigos e até mesmo no lixo (PASSONE E PEREZ, 2010).

O abandono infantil no Brasil Império, desde meados do século XV até o final do século XIX, era algo presente e recorrente. De acordo com Passone & Perez (2010), a criança era tratada sem nenhuma consideração, logo, pais que "optassem" por abandonar seus filhos, por inúmeros motivos, podiam fazê-lo de certa forma tranquilamente, e sigilosa.

De acordo com Marcílio (1997) essas crianças eram abandonadas em igrejas, casas de abrigo, e também em locais criados especificamente para isso, como a chamada "Roda dos Expostos". Tal instituição era um local que recebia crianças trazidas principalmente por mulheres que engravidavam sem planejamento, mães solteiras, esposas e também maridos que cometeram adultério, como medida de proteção da honra das famílias, ou seja, expunham para não macular a imagem dessas famílias, mães que não podiam reconhecer filhos advindos de gestações que ocorriam até mesmo dentro de matrimônios.

A exposição era legitimada, quando a criança apresentava algum tipo de deficiência, ou anomalia, isso era tido como mais que um motivo para a mesma ser 'descartada', sem manchas nessas famílias, pois o abandono era sigiloso e assim permaneceria.

A chamada "Roda dos Expostos" que surgiu e se extinguiu na França, veio a se instaurar no Brasil em 1726, em Salvador, com o principal intuito de minimizar as consequências do abandono infantil, como a mortalidade infantil, e era de fato, uma das únicas ações de proteção a infância, visto que não havia leis que as amparasse. Todavia existia um contraponto, a instituição possibilitava o uso do trabalho dessas crianças então expostas, e as transformava em trabalhadores braçais. Muitas dessas crianças acabavam morrendo na Roda, devido aos cuidados precários (MARCILIO, 1997).

A criança em situação de abandono e descaso era desprotegida por quem deveria protegê-la, nesse caso, a família e a sociedade. Para melhor exemplificar a forma que funcionava a Roda, e o motivo de ser assim denominada, Marcílio (1997) complementa que:

"O nome da roda provém do dispositivo onde se colocavam os bebes que se queriam abandonar. Sua forma cilíndrica, dividida ao meio por uma divisória, era fixada no muro ou na janela da instituição. No tabuleiro inferior e em sua abertura externa, o expositor depositava a criancinha que enjeitava. A seguir, ele girava a roda e a criança já estava do outro lado do muro. Puxava-se uma cordinha com uma sineta, para avisar a vigilante ou a rodeira que uma bebe

acabava de ser abandonado e o expositor furtivamente retirava-se do local, sem ser identificado" (MARCILIO, 1997, p. 57).

As crianças expostas na Roda, ali permaneciam até perto dos sete anos de idade, e como era de praxe, a instituição lhes ensinava ofícios. As meninas normalmente eram aprendizes dos "serviços do lar", para trabalhar em "casas de família", como domésticas. Os meninos aprendiam os ofícios de ferreiro, sapateiro, para que também como as meninas, tivessem como prover seu próprio sustento, após saírem da instituição.

Pelo olhar do autor Marcilio (1997) esse período caritativo de atendimento à infância se modificaria a partir de meados do século XIX. A Roda foi alvo de críticas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, marcados pelo movimento higienista, ou seja, como medida extremista de homogeneização, de cuidado com a saúde individual e coletiva, essa lógica se consolidava no entorno internacional, pois como já citado, eram altos os índices de mortalidade de crianças na instituição.

Segundo Rizzini (1995) a criança passou a ser notada de forma paradoxal, de um lado o discurso em defesa da criança em situação de abandono e 'risco social', e de outro, a jurisdição criando mecanismos para defender a sociedade dessa criança e desse jovem.

Nessa mesma época, em virtude do crescimento de crianças expostas e do aumento da delinquência dentre o público infanto-juvenil, foi criado o Código Criminal de 1830, como medida extremista para 'proteção' do "menor"<sup>1</sup>, com medidas punitivas e corretivas, em detrimento de uma medida sócio-educativa. As crianças que porventura viessem a andar nas ruas desacompanhadas eram detidas e levadas para a Casa de Detenção do Rio de Janeiro, juntamente a presos adultos. Essa prática veio a findar com a pressão das visitas de pessoas influentes na sociedade, que pelas suas palavras, mobilizaram a opinião pública (ALVES, 2001, p. 14).

O Código de Menores foi criado em 1920 com o objetivo de proteger e amparar as então crianças e jovens abandonados e também os que vinham a delinquir, atrelando a seus artigos o cuidado à saúde propiciado por médicos, e também juridicamente, tirando dos pais a guarda desses filhos. Essas crianças e jovens eram retirados das ruas e de suas casas e internados em instituições "competentes" (PASSONE E PEREZ, 2010).

---

<sup>1</sup> Nesta época já se firmava o uso do termo "menor" para designar aquela criança cuja família mostrava-se incapaz de educá-la segundo os padrões vigentes, tornando-a por isso passível de sofrer intervenção judiciária.

O código era composto por 123 artigos. Não fazia distinção entre crianças e adolescentes. Em seu artigo 2º delineava as nomenclaturas as quais essas crianças e jovens se enquadrariam. Para Macedo (2008, p.24) poderiam ser assim classificadas: “o menor abandonado, o menor carente, o menor vítima o menor privado de representação ou assistência legal, o menor com desvio de conduta e o menor infrator”. Esses eram os enquadramentos que a criança e o adolescente receberiam de acordo com sua situação legal (abandono, delito), visto que o Código atribuía o adjetivo “menor” também a crianças.

(...) A internação de menor abandonado, carente, vítima privado de representação ou assistência legal tem caráter assistencial, enquanto a internação do menor infrator e com desvio de conduta tem natureza condenatória. O menor de 18 anos, a quem se atribua infração penal, estaria sujeito às medidas elencadas no artigo 14: advertência; entrega aos pais ou responsável, ou a pessoa idônea, mediante termo de responsabilidade; colocação em lar substituto; imposição de regime de liberdade assistida; colocação em casa de semiliberdade; internação em estabelecimento educacional, ocupacional, psicopedagógico, hospitalar, psiquiátrico ou outro adequado (MACEDO, 2008, p. 25).

Embora o Código de Menores aparentasse um avanço em se tratando do atendimento a crianças e adolescentes, com um caráter sócio-educativo, era de cunho punitivo, como afirma Macedo (2008):

Tais medidas, embora visassem à integração sócio-familiar do menor, caíam em contradição, pois, a par do pretendido caráter educativo, o que se verificava na prática era a adoção de medidas tipicamente restritivas e privativas de liberdade, onde crianças e adolescentes não eram considerados como sujeitos de direitos, figurando como meros objetos de intervenção (MACEDO, 2008, p. 29).

Esse período é caracterizado por uma marginalização da pobreza, onde os discursos vigentes eram pautados na ideia de que a pobreza era a causa e o motivo de tanto abandono e violência entre crianças e jovens, a situação da infância, era tida como essencialmente econômica. (RIZZINI, 1995).

A especificidade da infância e seus cuidados para com ela passaram por muitas mudanças de concepção dentre as sociedades. Em 1990 promulgou-se a Lei nº 8.069 denominada Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que foi e continua sendo uma conquista na área dos direitos individuais. Nesse caso, os direitos da criança e do adolescente. O ECA determina em seus artigos a municipalização das políticas públicas, tendo o Conselho Tutelar como órgão cuja finalidade é supervisionar o cumprimento das medidas de proteção à infância e à adolescência.

Os direitos da criança e do adolescente se afirmam historicamente pela Convenção dos Direitos da Criança, que foi aceita pelo Brasil e pela maioria dos países existentes no mundo (KAUCHAKJE E OLIVA, 2009), realizada em Assembléia Geral em 20 de novembro de 1989 na cidade de Nova York.

Já constituída como sujeito de direitos, a criança e o adolescente são citados veementemente em nossa Constituição Federal, e em leis específicas, o intitulado Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o órgão de deliberação Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA)<sup>2</sup>, que em sua plenitude, dispõe de 267 artigos, nos quais elenca e determina uma gama de diretrizes quanto aos cuidados, tanto por parte da família e da sociedade, como também das obrigações do Estado perante a infância e à juventude.

Atualmente, a criança passou a ser reconhecida em todos os setores sociais e em todas as áreas que norteiam nossos comportamentos e ações, como sujeito de direitos, e como tal, têm direito assegurado ao cuidado, à moradia, à alimentação, entretanto, direitos nem sempre cumpridos, pois na realidade ocorre de forma inversa: são agredidas, violentadas, não tem moradia fixa, não existe cuidado, não são alimentadas adequadamente, enfim, não há acolhimento privado (família) e nem público (Estado).

---

<sup>2</sup> O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA é a instância máxima de formulação, deliberação e controle das políticas públicas para a infância e a adolescência na esfera federal foi criado pela Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991 e é o órgão responsável por tornar efetivo os direitos, princípios e diretrizes contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, conta, em sua composição, com 28 conselheiros, sendo 14 representantes do Governo Federal, indicados pelos ministros e 14 representantes de entidades da sociedade civil organizada de âmbito nacional e de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, eleitos a cada dois anos. (Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/conanda/OqueeoCONANDA.pdf>> Acesso em: 28 de março 2014.

A proteção à infância se dá pela aplicação de políticas públicas de compensação, baseadas na redução das desigualdades, e infelizmente, não na raiz social do problema, que é muito mais profundo, que inclui dentre outros fatores, a falta de estrutura econômica, o desemprego, a desigualdade na distribuição de renda em nosso país, a má distribuição orçamentária, deixando setores como educação, saúde, assistência, com pequenas e irrisórias porções de recursos do país.

### **1.1. O papel da família no desenvolvimento infanto-juvenil**

O cuidado oferecido na infância refletirá significativamente no comportamento do futuro jovem. Segundo a teoria psicanalítica, o cuidado que se recebe nos primeiros anos de vida será essencial no desenvolvimento psíquico, dessa forma, a família exerce papel fundamental a uma boa formação psíquica, e posterior bom desenvolvimento geral.

É por volta das idades de 2,3 e 4 anos, quando estão sendo experienciados os relacionamentos interpessoais mais intensos, que é despertada a ansiedade mais severa. A ansiedade conduz a um estabelecimento de defesas no indivíduo, e são estas defesas organizadas que aparecem como doença neurótica ou transtornos de caráter. Seres humanos amorosos e um meio ambiente estável são especialmente necessários neste período, e as pessoas circundantes são usadas pela criança em crescimento como ideais e como rigorosas... Esta é uma declaração em termos psicanalíticos; evidentemente, os termos não são essenciais, mas eles são símbolos úteis para a construção teórica e para a discussão (WINNICOTT, 1997, p. 37).

Quando essa estrutura de acolhimento falha, vários problemas poderão ocorrer. O indivíduo (criança/adolescente) pode entrar em conflito. Para Winnicott (1987, p.138) “uma criança sofre privação quando passam a lhe faltar certas características essenciais da vida familiar”. As privações (falta de carinho, apoio, alimento) como antes referidas, podem refletir tanto em problemas físicos com em distúrbios psicológicos.

A família é a instituição na qual deveriam ser formados os primeiros vínculos da criança, dela se espera o amparo, o cuidado e o respeito à integridade física e psicológica da criança. São itens que toda família, independente de qual seja sua constituição, seja homem e mulher, união homo afetiva e afins deve proporcionar igualmente a criança.

A família é um elemento localizado numa sociedade, um elemento orientado para a tarefa de lidar com a chegada de um novo indivíduo. A natureza da família varia naturalmente de acordo com o padrão de sociedade... por trás da ideia de família existe o reconhecimento da necessidade inicial da criança pequena de uma versão simplificada da sociedade, que possa ser usada para os propósitos de crescimento emocional essencial, até que o desenvolvimento crie na criança uma capacidade de utilizar um círculo mais amplo, e na verdade um círculo que se amplia cada vez mais (WINNICOTT, 1997, p. 70).

A família desempenha também um elo, entre a criança e a sociedade na qual ela vive, ou seja, os valores que nela se formam se integrarão à forma como essa criança se relacionará com as outras pessoas e consigo própria em sua vida adulta.

Os documentos internacionais<sup>3</sup> que se dedicam a normatizar o cuidado com a infância expõem em suas normas e artigos, toda a importância do cuidado na formação da personalidade da criança, para exemplificar, a Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente, afirma em seu sexto artigo:

Para o desenvolvimento completo e harmonioso de sua personalidade a criança precisa de amor e compreensão. Será criada sempre que possível, aos cuidados e responsabilidade dos pais, e, em qualquer hipótese, num ambiente de afeto e de segurança moral e material; salvo em circunstâncias excepcionais, a criança na tenra idade não será apartada da mãe. À sociedade e às autoridades públicas caberá a obrigação de propiciar cuidados especiais às crianças sem família e aquelas que carecem de meios adequados de subsistência. É desejável a prestação de ajuda oficial e de outra natureza em prol da manutenção dos filhos de famílias numerosas (BRASIL, 1961. Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente: LEI n° 91, de 28 de agosto de 1935).

Os primeiros anos de vida são imprescindíveis na formação da personalidade da criança, pois continua a se desenvolver talvez por toda sua vida. Ocorre que há um desconhecimento dos pais sobre como seu comportamento influencia na vida da criança. Esses primeiros cuidados serão decisivos na formação da personalidade. Tratam-se de

---

<sup>3</sup> Declaração Universal dos Direitos Humanos, Declaração dos Direitos da Criança, Convenção sobre os Direitos da Criança.

cuidados inscritos no campo do consciente e inconsciente (Winnicott, 1997). A relação sadia entre pais e filhos e um lar com um ambiente saudável são imprescindíveis na personalidade da criança.

A maioria das mães e das pessoas que constituem o mundo que a criança encontra desde o nascimento age a partir da intuição. É possível pensar e depois agir, agir e depois pensar, e agir sem pensar de forma alguma. A influência mais importante sobre a vida de uma criança é a soma das ações e reações impensadas da mãe, e das outras relações e amigos; não são as ações refletidas que têm os principais efeitos (WINNICOTT, 1997, p. 23).

Quando há falhas no cuidado familiar, cabe ao Estado prover o atendimento, através de políticas públicas destinadas a esse fim. Reza a Constituição que, “o Estado assegurará a assistência à família e a cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações” (Constituição Federal, capítulo VII, art. 226, parágrafo 8). O Estado deve assumir a responsabilidade como prioridade absoluta, a criança e adolescente, advindo dessa proteção a garantia dos direitos humanos como um todo.

As políticas públicas de proteção à infância e a juventude além de serem obrigações do Estado, se amparam também a uma tríade de assistência e competência: Estado, Município e Comunidade.

Para melhor entendimento e tomando Ramidoff (2009) como referência, pode-se explicar como as citadas Políticas Públicas a articulação de ações governamentais ou não governamentais, que visam à melhoria da qualidade de vida da população. Políticas Públicas seria o Estado se fazendo presente, em forma de programas específicos (exemplo bolsa-família), e também em políticas que devem atender a população de maneira genérica.

Essas políticas (saúde, educação, habitação, de saneamento) devem apoiar primeiramente a família, como instituição de formação primária do sujeito, para que em seu interior, essas crianças e jovens possam ter dignidade.

A baixa escolaridade está fortemente associada a dificuldades econômicas que enfrentam as famílias dessas crianças e jovens, e por consequência podem se transformar em uma geração de pais igualmente negligentes com seus filhos, caso não ocorra uma intervenção do Estado na esfera infanto-juvenil, com políticas de acesso que os mantenham na escola.

Essa negligência que a criança e o jovem sofrem em vários âmbitos de seu desenvolvimento, se refletirá em comportamentos agressivos (Winnicott, 1987), na suas ações perante a sociedade, buscando algo que não obteve: o cuidado e a proteção. As crianças e jovens assim sendo constituídos como sujeitos de direitos, tanto pela Constituição Federal de 1988 quanto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, se "desconstituem" como sujeitos, pelo entrave familiar e societário, de não receberem o que lhes cabe, o que lhes é de direito, visto que esses direitos devem ser assegurados pelo Estado, pelo menos legalmente, o que na realidade nem sempre acontece. Entretanto, tentam por si próprios sobreviver nessa excludente realidade.

A situação de risco pessoal (vulnerabilidade substancial) e ou social (vitimização), por vezes, podem ser respectivamente geradas pelas circunstâncias existenciais em que se encontram crianças e ou adolescentes. Em razão disto, é possível observar que as crianças e adolescentes que se encontram em situações de risco pessoal e social preferem adotar "estratégias de sobrevivência" ao invés de buscar auxílio e apoio institucional junto ao Poder Público... Tais "estratégias de sobrevivência", por vezes, acabam por se constituir numa outra expressão de violências, senão, por assim dizer, decorrência inafastável dos processos de vitimização em que se podem encontrar crianças e ou adolescentes os quais, no mais das vezes, operam supressões dos direitos fundamentais e inerentes à personalidade humana (RAMIDOFF, 2009, p. 90-91).

A vulnerabilidade social e econômica que essas crianças e jovens enfrentam refletirá no seu comportamento e na sua personalidade, em virtude de problemas decorridos do abandono material e psicológico. Veremos no próximo tópico como se entrelaçam essas questões até aqui tratadas, em relação ao abandono, e como isso se mostra na personalidade infanto-juvenil.

## **1.2. O abandono e a agressividade na criança e no jovem**

A violência e a agressividade são normalmente vistas pela sociedade de maneira geral como sentimentos decorrentes de fatos isolados, comportamentos relativos a uma causalidade externa, não subjetivos, sendo essa de cunho econômico ou social. É dessa maneira, atrelados ao conceito de marginalidade, já latente na maioria das pessoas, que se associam automaticamente comportamentos violentos a pobreza.

Desse modo como vimos no tópico anterior, o abandono material e emocional, a falta de cuidado e amparo familiar, juntamente a negligência em relação à criança e ao

adolescente, em seu processo de desenvolvimento, pode causar além de danos físicos, danos emocionais e psíquicos no indivíduo, independente de sua condição econômica. .

A maioria das crianças que sofreram privações tende a desenvolver ainda na infância e conseqüentemente na sua juventude comportamentos agressivos. No entendimento de Winnicott (1987), a criança age como se tivesse culpando e cobrando a sociedade por seu sofrimento, e mostrando a ela o que essa privação a causou, refletindo assim em comportamentos ditos anti-sociais. A criança tenta resolver em si mesma, toda a angústia que carrega, devido a seus traumas, e esse conflito interno se reflete em forma de comportamentos agressivos.

Por meio da violência, a criança tenta encontrar e recuperar, o que não obteve de sua relação familiar, um referencial, algo em que possa se constituir como sujeito, que está se formando, e por vezes, nas várias formas de delinquência (violência, roubos, agressões) ela acaba descarregando essas emoções e privações as quais passou.

Em sua teoria da privação, Winnicott (1987) nos mostra que a criança que teve problemas em suas relações familiares, acaba sofrendo de um déficit, ou seja, algo que lhe faltou, que lhe privaram, e que deverá ser preenchido de alguma maneira por ela. Por esse motivo, de acordo com suas teorias, há a tendência ao furto e ao roubo, como busca incessante do "objeto perdido", nesse caso, a 'mãe perdida', ausente e que é simbolizada pelo objeto retirado do outro, em forma de delitos.

Essa falta (emocional/econômica) deixa marcas profundas no psiquismo, a forma como essa criança é criada, suas relações familiares e também interpessoais, irão refletir significativamente em sua maneira de enfrentar a vida.

A mãe, pelo olhar de Winnicott, é a primeira referência psíquica da criança, é ela que vai influenciar, através de suas relações mãe-filho, como essa criança se organizará psiquicamente, tornando a criança, a partir dessas relações (nem sempre conscientes) um ser revoltado ou até mesmo apático. São essas interações, quando benéficas e satisfatórias (subjetividade) que trarão à criança uma confiabilidade e um desenvolvimento sadio de sua personalidade.

A criança privada de um relacionamento de confiança e resguardo acaba por procurar esse objeto (amor/mãe) em outras situações, e acaba por se render a seus impulsos primários <sup>4</sup> (WINNICOTT 1987), sejam eles bons ou ruins, em forma de se

---

<sup>4</sup> "... é a tendência geneticamente determinada do individuo para estar e permanecer vivo e para se relacionar com os objetos que lhe surgem no caminho durante os movimentos de se obter algo." (WINNICOTT, 1997, p. 26)

auto-afirmar, passando assim a ter uma conduta inconsequente (valores e moral) e de confronto com a sociedade, visando dessa forma, uma compensação de suas perdas.

Essas manifestações acabam incorrendo em drogadição, conduta violenta, furtos (procura do objeto perdido, mãe), dentre outros comportamentos agressivos. Os conflitos que esse futuro jovem enfrentará na sociedade, podem ser atitudes motivadas por um devolver a si algo que lhe negarão, em seu desenvolvimento de maneira geral.

Segundo Macedo (2008), as relações familiares atuais, em que pais e mães trabalham em períodos que se estendem a cada vez mais e mais horas por dia, as relações desajustadas entre pais e filhos (violência, agressões físicas, estupros, abandonos), e conseqüentemente, a convivência inadequada, em relações nas quais falta o afeto, o carinho, acarretam em uma redução do tempo necessário para a construção do real elo familiar, da construção de relações sadias e benéficas, relações estas que nutrem positivamente o psiquismo da criança e do jovem.

A esse contexto, a família se estabelece como principal eixo que estrutura o psiquismo infantil. A família como corrobora Winnicott (1987, p.18) “proporciona uma segurança indispensável à criança pequena (...) a ausência dessa segurança terá efeitos sobre o desenvolvimento emocional e acarretará danos à personalidade e ao caráter”.

Aspectos da personalidade como foram delineados até o momento, são formados durante a infância, e nela são construídas as bases para o sadio desenvolvimento psíquico da criança.

Autores como Piaget (1932) Winnicott (1987) enfatizam a importância que os primeiros anos de vida têm na constituição do sujeito, essa influência, será positiva ou não na formação de nossa personalidade. A personalidade é constituída nas relações interpessoais, ou seja, na relação com o outro, na afetividade que temos com pessoas e objetos que estão permanentes ao nosso redor, ou seja, o ambiente.

O desenvolvimento do caráter, ou seja, o nosso conceito de moralidade, de ética, do que julgamos ser o “certo e errado”, se inicia na infância, e é influenciado pelas relações entre pais e filhos e se mostram posteriormente nas relações sociais.

A criança e o jovem não devem ter suas atitudes analisadas à parte, de formas pontuais, fora do contexto ao qual se constituíram, e sim atreladas às relações interpessoais, do cuidado, do amparo, que tiveram ou não de sua família e entorno (WINNICOTT 1987).

Winnicott (1987) afirma que a agressividade faz parte de nossa constituição humana, entretanto, cabe à família e à sociedade moldar essa agressividade, para que a

mesma não seja canalizada e utilizada de forma destrutiva, que venha a se culminar em aspectos negativos de personalidade, e sim, seja conferida a criança em uma dosagem sadia (relações interpessoais) como aspecto inerente a nossa personalidade de forma genérica<sup>5</sup>.

A formação da personalidade se dá pela forma que o indivíduo controla sua parte instintiva, e essa formação não se dá do indivíduo para com ele mesmo, e sim nas suas relações sociais, com o ambiente, sendo esses mais um dos motivos de elencarmos a família como base na formação integral (física/ emocional/psíquica) da criança, para que a mesma não se torne um adulto violento, e seja culpabilizado de forma individual por seus atos. Para Winnicott (1987, p.89) "de todas as tendências humanas, a agressividade em especial, é escondida, disfarçada, desviada, atribuída a agentes externos e quando se manifesta é sempre tarefa difícil identificar suas origens".

Caso os pais não tomem para si a responsabilidade de amparar seus filhos de forma a proporcionar um ambiente saudável, essa agressividade se transformará em destrutividade (WINNICOTT, 1987) e em comportamentos violentos. O jovem buscará na sociedade esses limites não impostos pela família. É no ambiente doméstico que a criança aprende a controlar sua agressividade.

Aspectos de violência vistos em nossa sociedade atual podem ter como uma das causas a falha na família, ou seja, cuidados primários, que não foram transmitidos de forma adequada à criança, já nos seus primeiros momentos de vida. Com um ambiente familiar hostil, a criança procurará em outros ambientes (sociedade) ser recompensada de todos os cuidados e limites (privação) que não lhe foram repassados na infância. Esse comportamento agressivo pode ser entendido como um pedido de socorro em forma de atos ilícitos.

## CONCLUSÕES

A partir dessa pesquisa sobre o entorno do debate sobre a redução da maioria penal, pode se perceber que a vulnerabilidade que a criança e o jovem sofreram e que

---

<sup>5</sup> Se o ambiente fornece cuidados satisfatórios e se mostra capaz de reconhecer, aceitar e integrar essa manifestação do humano, a fonte de agressividade - que, no início, é motilidade e parte do apetite - torna-se integrada à personalidade total do indivíduo e será elemento central em sua capacidade de relacionar-se com outros, de defender seu território, de brincar e de trabalhar. Se não for integrada, a agressividade terá que ser escondida (timidez, autocontrole) ou cindida, ou ainda poderá redundar em comportamento anti-social, violência ou compulsão à destruição. (DIAS, Elsa Oliveira. Winnicott: agressividade e teoria do amadurecimento. São Paulo, v.2, n°1, Junho. 2000.

Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-2430200000100001&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-2430200000100001&script=sci_arttext)  
Acesso em: 28 de março 2014)

continuam a sofrer tem uma grande contribuição na incidência do cometimento de atos infracionais. Tal falta de cuidado e negligência os quais essas crianças e adolescentes experimentam durante a sua formação física e psíquica, trazem danos a sua condição psicológica e comportamental. O desajuste familiar, a violência e os problemas sociais, tais como fatores econômicos desfavoráveis, a falta de acesso a educação de qualidade, dentre outros, são condições as quais vivem a maioria dos jovens brasileiros na atualidade.

## REFERÊNCIAS

ALVES, PEDROZA, PINHO, PRESOTTI e SILVA. **Adolescência e Maioridade Penal: Reflexões a partir da Psicologia e do Direito**. 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v9n17/v9n17a05.pdf>> Acesso: Julho de 2014

ALVES, Candida et al. Adolescência e maioridade penal: reflexões a partir da psicologia e do direito. **Rev. psicol. polit. São Paulo**, v.9.2009.

ARIÉS. P. A História social da criança e da família. Rio de Janeiro: Guanabara, 1978. **Risco e Violência**. Org: Conselho de Supervisão dos Juízos da Infância e da Juventude do Tribunal de Justiça do Paraná e Coordenadoria da Infância e da Juventude (CONSIJ-PR-CIJ-PR). Disponível em: <[http://tjpr.jus.br/risco e violência](http://tjpr.jus.br/risco_e_violencia)> Acesso em 07 de Julho de 2014.

**BRASIL**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília/DF, 1988.

**BRASIL**. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). LEI N° 8242 de 12 de Outubro de 1991. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/conanda/OqueeoCONANDA.pdf>> Acesso em: 28 de março 2014.

**BRASIL**. Planalto. Presidência da Republica – Casa Civil. ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente): LEI N° 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)> Acesso em: 28 de março 2014.

**BRASIL**. Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente: LEI N° 91, de 28 de agosto de 1935. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/conanda/declara.htm>> Acesso em: 28 de março 2014.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Dados inéditos do CNMP sobre sistema prisional**. 2013. Disponível em: <http://www.cnmp.mp.br/portal/noticia/3486-dados-ineditos-do-cnmp-sobre-sistema-prisional>> Acesso em 20 de agosto de 2015.

DIAS, Elsa Oliveira. **Winnicott: agressividade e teoria do amadurecimento**. São Paulo, v.2, n°1, Junho, 2000. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-430200000100001&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-430200000100001&script=sci_arttext) Acesso em: 28 de março 2015.

ELIAS, J. R. **Direitos fundamentais da criança e do adolescente**. São Paulo: Saraiva, 2005.

FABRINI, Renato; MIRABETE; FABRINI, Julio. **Manual de Direito Penal**. vol.1, ed.2014. Atlas.

FROTA, Ana Maria Monte Coelho. Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para a sua construção. **Estud. pesqui. psicol.** Rio de Janeiro. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812007000100013&Ing=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812007000100013&Ing=pt&nrm=iso)> Acesso em: 08 de Julho de 2015.

LEAL, Cesar Barros. **A delinquência juvenil: seus fatores exógenos e prevenção**. Rio de Janeiro: Aide, 1983

MACEDO, Renata Cechin Melfi de. **O adolescente infrator e a imputabilidade penal**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

MARCILIO, Maria Luiza. A roda dos expostos e a criança abandonada no Brasil colonial: 1726-1950. FREITAS, Marcos Cezar. (Org). **História Social da Infância no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1997.

OLIVA, Jimena Cristina Gomes Aranda; KAUCHAKJE, Samira. **As políticas sociais públicas e os novos sujeitos de direitos: crianças e adolescentes**. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179613969004> Acesso em: 28 de março 2015

PASSONE, Eric Ferdinando; PEREZ, Jose Roberto Ruz. **Políticas Sociais de Atendimento as Crianças e Adolescentes no Brasil**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v40n140/a1740140.pdf>> Acesso em 28 de março 2015

PIAGET, J. **O juízo moral na criança**. São Paulo: Summus, 1994.

RAMIDOFF, Mario Luiz. **Lições de direito da criança e do adolescente**. 2º Ed. Curitiba: Juruá, 2009.

RIZZINI, Irene. **A Arte de Governar Crianças: A história das Políticas Sociais, da Legislação e da Assistência à Infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Amais 1995.

WINNICOTT, D. W. **Pensando sobre crianças**. Ray Shepherd, Jennifer Johns, Helen Taylor Robinson- Porto Alegre: Artes Médicas 1997.

WINNICOTT, D. W. **Privação e Delinquência**. São Paulo: Martins Fontes 1987.

---

Artigo apresentado em 11/11/16

Aprovado em 11/12/16

Versão final apresentada em 02/02/17

## EDUCAÇÃO INFANTIL: O ENSINAR NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA

Eliane Paim Correa<sup>1</sup>

Lucio Mauro Roker dos Santos<sup>2</sup>

Rosimary Lima Guilherme de Oliveira<sup>3</sup>

### RESUMO

A preocupação com a Educação Infantil no nosso país tem atualmente apresentado um grande avanço: a intensificação da urbanização, a participação da mulher no mercado de trabalho, as mudanças na organização e estrutura das famílias e o avanço do conhecimento científico sobre o desenvolvimento da criança, são apontados como fatores preponderantes para esta questão. O contexto atual da Educação Infantil também se deu conta que embora o desenvolvimento infantil siga processos semelhantes em todas as crianças, ele obedece a ritmos e modos individuais, peculiares a cada uma delas. Surge então, uma nova concepção de Educação Infantil que começa a observar a criança na sua totalidade, concepção esta que busca compreender a criança no seu desenvolvimento total. Desse modo este trabalho tem como objetivo demonstrar a importância do ensinar nos primeiros anos de vida, fase essa de grande importância na vida da criança, pois o conhecimento adquirido levará por toda sua vida, uma vez que com as tarefas cotidianas como conversar com os bebês e levar as crianças para passeios no parque estimulam a concentração e o foco.

**Palavras-chave:** Educação Infantil, Educar e Ensinar

### ABSTRACT

Concern about childhood education in our country has now presented a major breakthrough, the intensification of urbanization, women's participation in the labor market, changes in the organization and structure of families and the advancement of scientific knowledge about child development, they are seen as important factors for this. The current context of early childhood education also realized that although child development follow similar procedures in all children, it obeys the rhythms and individual, unique ways each of them. Then comes a new conception of childhood education that begins to observe the child in its entirety, this design that seeks to understand the child in their overall development. Thus this paper aims to demonstrate the importance of teaching in the early years of the child's life stage this of great importance in the child's life, because the acquired knowledge will lead all his life, as with everyday tasks like talking to babies and take the children for walks in the park stimulate concentration and focus.

**Keywords:** Early Learning, Educate and Teach

1 – Neuropedagoga Clínica e Institucional. Estudante do Curso de Especialização (lato sensu) em Educação Infantil e Alfabetização, pelo Instituto Rhema Educação. Email: [elianepaimcorrea@hotmail.com](mailto:elianepaimcorrea@hotmail.com)

2 – Enfermeiro. Mestre em Enfermagem Fundamental. E-mail: [j.j.honesto@hotmail.com](mailto:j.j.honesto@hotmail.com)

3 – Psicóloga. Mestre em Educação. E-mail: [rosimary.oliveira1@hotmail.com](mailto:rosimary.oliveira1@hotmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo evidenciar a importância do ensinar nos primeiros anos de vida, ou seja, na educação infantil, esta compreendida como uma fase de grande importância na vida da criança, pois o conhecimento adquirido levará por toda sua vida, uma vez que com as tarefas cotidianas como conversar com os bebês e levar as crianças para passeios no parque estimulam a concentração e o foco. O contato com pais e educadores também ajuda no desenvolvimento e na capacidade cognitiva da criança.

De acordo com Freire (2000) a Educação Infantil foi, por muito tempo, uma modalidade que contou com pouca ou nenhuma preocupação no que tange às questões de planejamento do trabalho como objetivos, conteúdos, metodologia, avaliação, replanejamento. Na maioria das vezes era tida como uma ocupação menor e seus principais agentes, os professores, vistos como tutores da infância, numa concepção em que o cuidado era estabelecido em detrimento do pedagógico, ou seja, preservar a integridade física da criança era o mais importante. Assim sendo, a Educação Infantil, ao longo dos anos amadureceu em muitos aspectos e mostrou a que veio: contribuir para o desenvolvimento saudável do ser humano desde os primeiros momentos de vida.

Conforme o mesmo autor salienta, a preocupação com o educar desta faixa etária e o avanço do conhecimento científico sobre o desenvolvimento da criança, começa concebê-la como um ser humano completo que, embora em processo de desenvolvimento, não é apenas um vir a ser. Ela é um ser ativo e capaz, motivado pela necessidade de ampliar seus conhecimentos e experiências e de alcançar progressivos graus de autonomia frente às condições do seu meio.

Para isso, o Referencial Curricular Nacional de Educação Infantil (RCNEI, 1998) propõe que as Instituições de Educação Infantil ofereçam às crianças, condições para as aprendizagens que ocorrem nas brincadeiras e nas situações pedagógicas intencionais, pois parte do princípio de que o educar significa propiciar situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens orientadas de forma integrada e que possam contribuir para o desenvolvimento das capacidades infantis de relação interpessoal, de ser e estar com os outros em uma atitude básica de aceitação, respeito e confiança, além de acesso, pelas crianças, aos conhecimentos mais amplos da realidade social e cultural.

Ao brincar, jogar, imitar e criar ritmos e movimentos, as crianças também se apropriam do repertório da cultura corporal na qual estão inseridas (RCNEI, 1998, p. 12).

Ao educador da área cabe, portanto, trabalhar com conteúdo de naturezas diversas que abarquem de cuidados básicos essenciais, até conhecimentos específicos provenientes das diversas áreas do conhecimento, participando de uma proposta curricular de qualidade e, promovendo projetos educativos junto às crianças e seus familiares. Deve ele ser o mediador do conhecimento, ou seja, aquele que ajuda a criança a aprender o conhecimento que ainda não atinge sozinha.

Desse modo Kishimoto (1991) afirma que os profissionais envolvidos neste processo possam oferecer novas situações de aprendizagem, promovendo a interação entre as crianças e o ambiente, o material, os objetos da sala e a força dela para a construção do conhecimento.

Assim este estudo inicia-se com um breve histórico da Educação Infantil, apresenta a legislação brasileira para esta etapa de escolarização, enfoca a importância de ouvir histórias e do contato da criança desde cedo com o livro e finalmente esboça algumas estratégias para prática pedagógica do professor em sala de aula.

A metodologia do presente trabalho adota a pesquisa bibliográfica que abrangerá leitura, análise e interpretação de livros, periódicos, imagens, manuscritos, etc. E todo material recolhido será submetido a uma triagem, a partir da qual será possível estabelecer um plano de leitura. Ao término será apresentado as considerações finais do trabalho, que apresenta a conclusão dos dados obtidos, com comentários críticos acerca da pesquisa desenvolvida sobre o ensinar na Educação Infantil.

## **2 EDUCAÇÃO INFANTIL**

### **2.1 BREVE HISTÓRICO**

Com a Revolução Industrial que teve início no século XVIII criou-se uma série de mudanças na estrutura social, econômica, política e cultural, afetando profundamente a vida das pessoas uma mecanização dos sistemas de produção, na idade média o artesanato era a forma de produção mais utilizada e já na Idade Moderna tudo mudou. A burguesia industrial, ávida por maiores lucros, menores custos e produção acelerada, buscou alternativas para melhorar a produção de mercadorias. Com essa grande

mudança houve-se o crescimento populacional, que trouxe maior demanda de produtos e mercadorias.

De acordo com Kramer (1995), com este impacto se provocou uma reorganização na sociedade, as classes operárias foram submetidos aos regimes das fábricas o uso das máquinas. Desse modo, essa revolução possibilitou a entrada em massa da mulher no mercado de trabalho, alternando a forma da família cuidar e educar os filhos.

Com o nascimento das indústrias modernas as famílias começam as modificações nos hábitos e costumes familiares, as mães operárias que não tinham com quem deixar seus filhos utilizavam o trabalho das conhecidas mães mercenárias, essas ao qual não optaram pelo trabalho nas fábricas, vendiam seus serviços para abrigarem e cuidarem dos filhos de outras pessoas.

Segundo Rizzo (2003) a crescente função dos pais no trabalho das fábricas fizeram com que surgissem outras formas mais formais de serviços para o atendimento das crianças, diminuindo o atendimento organizado por mulheres da comunidade, que na realidade não tinham uma formação instrucional, mas adotavam atividades de canto e memorização de rezas com as crianças.

Essa profissionalização do atendimento possibilitou uma maior oferta de trabalho para as mulheres, mas fez com que aumentasse os maus-tratos as crianças, gerando castigos e pancadarias muitas vezes aceitos pela família que priorizava a sobrevivência e precisava trabalhar e deixar seus filhos com o desconhecido.

Assim, a Educação Infantil segue o mesmo posicionamento perante a comunidade da época, ou seja, nem sempre teve um lugar de destaque na formação da criança pequena. Surgiu como uma instituição assistencial que vinha com objetivo de suprir as necessidades da criança e de ocupar, em muitos aspectos o lugar da família.

As mulheres que trabalhavam em fábricas colocavam os filhos em casa de amas durante o dia e buscavam á noite. Portanto, a industrialização justifica a criação de instituições de cuidado, guarda e abrigo para acolher filhos de mulheres trabalhadoras. As creches são produto da revolução industrial, no Brasil surge em função da crescente urbanização e estruturação do capitalismo e, com ele, a necessidade da mulher em ocupar o mercado de trabalho, desencadeando uma movimentação entre os operários pela reivindicação de um lugar para deixarem seus filhos. Os pequenos, que ficavam durante muitas horas distantes de suas mães precisavam ser cuidados.

A década de 1980, por outro lado, foi marcada pelo significativo avanço em relação à Educação Infantil. Estudos e pesquisas foram realizados com objetivo de discutir a função da creche/pré-escola. Foi concluído que, independente da classe social, a educação da criança pequena é extremamente importante e que todas deveriam ter acesso a ela.

Nesta época, a educação infantil sofre uma profunda transformação conceitual, ou seja, passa a ser vista como a junção do educar e cuidar. Cuidar no sentido que as necessidades básicas da criança sejam atendidas e, educar, porque deve oferecer à criança, possibilidades de descobertas e aprendizados.

A Educação Infantil passou a ser a primeira etapa da Educação Básica, integrando-se aos ensinamentos Fundamental e Médio. Só então a Educação Infantil ganhou uma dimensão mais ampla dentro do sistema educacional e a criança foi vista como alguém capaz de criar e estabelecer relações, um ser sócio histórico, produtor de cultura e inserido nela e que, portanto, não precisa apenas de cuidado, mas está preparado para aprendizagem.

Enfim, através deste pequeno recorte histórico percebe-se que a infância e a criança foram sendo construídas e pensadas pelos homens de acordo com as necessidades sociais de cada momento histórico. Assim sendo, Rizzo (2003) pronuncia a infância é uma construção cultural da sociedade que está sujeita as mudanças sempre que ocorrem importantes transformações sociais. Rompendo com a ideia de natureza infantil, a criança e a infância começam a ser enxergadas como categorias históricas e culturais ligadas ao contexto histórico-social em que se inserem e participando ativamente na construção de sua própria história.

## 2.2 LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Até meados dos anos setenta não existia uma legislação que garantisse a oferta do nível de ensino da educação infantil, foi sucinto quase um século para que as crianças tivessem garantidos os seus direitos à educação na legislação. Foi somente com a Carta Constitucional de 1988 que esse direito foi efetivamente reconhecido, com o mesmo foi possível sensibilizar os parlamentares e assegurar na Constituição brasileira o direito da criança à educação.

De acordo com Constituição Federal de 1988 em seu artigo 208, inciso IV: “[...] O dever do Estado para com a educação será efetivado mediante a garantia de oferta de creches e pré-escolas às crianças de zero e seis anos de idade.” (BRASIL, p. 20, 1998).

Portanto, podemos dizer que a Constituição representa uma valiosa contribuição na garantia de direitos, foi um marco decisivo na afirmação dos direitos das crianças no Brasil, as instituições passam a desenvolver um trabalho educacional, não somente o cuidar, como era antes da Constituição Federal.

Dois anos após a aprovação da Constituição Federal de 1988, foi aprovado o Estatuto da Criança e do Adolescente Lei nº 8.069/90, que, ao regulamentar o art. 227 da Constituição Federal, inseriu as crianças no mundo dos direitos humanos. De acordo com seu artigo 3º, a criança e o adolescente devem ter assegurados os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, para que seja possível, desse modo, ter acesso às oportunidades de [...] desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 1994, p. 13).

Segundo Kramer (1995), essa Lei é mais do que um simples instrumento jurídico, porque:

Inseriu as crianças e adolescente no mundo dos direitos humanos. O ECA estabeleceu um sistema de elaboração e fiscalização de políticas públicas voltadas para a infância, tentando com isso impedir desmandos, desvios de verbas e violações dos direitos das crianças. Serviu ainda como base para a construção de uma nova forma de olhar a criança: uma criança com direito de ser criança. Direito ao afeto, direito de brincar, direito de querer, direito de não querer, direito de sonhar. Isso quer que são atores do próprio desenvolvimento (KRAMER, 1995, p. 54).

Além da Constituição Federal de 1998, do Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, destaca-se a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, 1996) que definiu metas e objetivos voltados não só ao cuidar como também educar, trata-se da composição dos níveis escolares, inseriu a educação infantil como primeira etapa da Educação Básica.

No art.29. A Educação Infantil é conceituada como a primeira etapa da Educação Básica e tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físicos, psicológico e social, complementando a ação da família e da comunidade. No art. 30 a Educação Infantil será oferecida em creches para crianças de até três anos de idade e em pré- escolas para crianças de quatro a seis anos de idade. No art. 31. Na Educação Infantil a avaliação será feita mediante acompanhamento e registro do seu desenvolvimento, sem o objetivo de promoção, mesmo para acesso ao Ensino Fundamental (BRASIL, 1998, p. 12.).

É importante ressaltar que a Educação Infantil tem uma função pedagógica, um trabalho que toma a realidade e os conhecimentos infantis como ponto de partida e os amplia através de atividades que tem significado concreto para a vida das crianças, e simultaneamente asseguram a aquisição de novos conhecimentos.

O Ministério da Educação publicou, dois anos após a aprovação da LDB (9394/96), o documento para o credenciamento e o funcionamento das instituições de educação infantil que contribui significativamente para a formulação de diretrizes e normas da educação da criança pequena em todo o país, sendo este o Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil que tem como objetivo uma contribuição para a implementação de práticas educativas de qualidade no interior dos Centros de Educação Infantil.

Este documento é concebido de maneira a servir como uma guia de reflexão de cunho educacional sobre os objetivos, conteúdos e orientações didáticas para os profissionais que atuam com crianças de zero a seis anos de idade.

Educar significa, portanto, propiciar situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens orientadas de forma integrada e que possam contribuir para o desenvolvimento das capacidades infantis de relação interpessoal, de ser e estar com os outros, em uma atitude de aceitação, respeito e confiança, e o acesso pelas crianças, aos conhecimentos mais amplos da realidade social e cultural (BRASIL, 1998 p. 23).

O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (1998) deixa claro que a instituição de Educação Infantil deve tornar acessível a todas as crianças que frequentam, indiscriminadamente, elementos de cultura que enriquecem o seu desenvolvimento e inserção social.

O importante é que a educação de qualidade da criança pequena possa ser reconhecida não só no plano legislativo e nos documentos oficiais, mas pela sociedade como um todo. Afinal essa modalidade educacional é de responsabilidade pública e, como tal, deve prioritariamente ser assumida por todos.

### 2.3 CONCEITO DE EDUCAÇÃO INFANTIL

A Educação infantil sofreu grandes transformações nos últimos tempos. O processo de aquisição de uma nova identidade para as instituições que trabalham com

crianças foi longo e difícil. Durante esse processo surge uma nova concepção de criança, totalmente diferente da visão tradicional. Se por séculos a criança era vista como um ser sem importância, quase invisível, hoje ela é considerada em todas as suas especificidades, com identidade pessoal e histórica.

A maneira como a infância é vista atualmente é mostrado no Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (1998), que vem afirmar que:

As crianças possuem uma natureza singular, que as caracterizam como seres que sentem e pensam o mundo de um jeito muito próprio. Sendo assim, durante o processo de construção do conhecimento, as crianças se utilizam das mais diferentes linguagens e exercem a capacidade que possuem de terem ideias e hipóteses originais sobre aquilo que procuram desvendar (RNCEI, 1998, p. 24).

Nos dias atuais, podemos dizer que as crianças possuem mais oportunidade de frequentar um ambiente de socialização. Assim, através do convívio com outras crianças, aprendem sobre sua cultura e diversas outras apresentadas na sociedade; nesse sentido, a modalidade da educação infantil é de grande importância pois é a primeira etapa da educação básica.

Reconhece-se que a educação infantil teve alguns progressos e retrocessos, e atualmente busca-se condição de melhoramento na organização do trabalho pedagógico; o Brasil progrediu significativamente em relação à legislação que diz respeito ao direito da criança à educação de qualidade, porém ainda deixa muito a desejar, pois há um grande descompasso entre a prática e a realidade.

A Educação Infantil deve ter um trabalho voltado ao desenvolvimento da criança como cidadã, proporcionando a ela um convívio digno para o seu desenvolvimento integral. A ênfase da educação infantil é estimular as diferentes áreas de desenvolvimento da criança, despertar sua curiosidade, sendo que, para isso, é indispensável que a criança esteja muito bem acolhida no espaço escolar (BRASIL, 1994, p. 12).

Por muito tempo, a criança permanecia somente sob a responsabilidade da família, convivendo só com os adultos e muito pouco com outras crianças, assim ela participava somente de suas próprias culturas e construía as normas da sua civilização.

Atualmente elas possuem direitos para uma educação de

qualidade, assim sendo existem leis que asseguram esses direitos e também proporciona condições apropriadas para o desenvolvimento do bem-estar infantil, como o desenvolvimento físico, motor, emocional, social, intelectual.

Nesse ponto de vista, o acolhimento nesta etapa da educação deve visar ao social, constituído para promover a construção de novos conhecimentos e habilidades da criança; o direito de falar e de ouvir, de colaborar e de respeitar e ser respeitada pelos outros, que são as orientações das Diretrizes Nacionais para a Educação Infantil.

A LDB - Leis de Diretrizes e Bases da Educação (1996) dispõe sobre princípios e fundamentos para enfrentar a questão da qualidade do atendimento infantil por meio da elaboração de proposta pedagógica da creche/pré-escola e da formação adequada de professores que trabalham com a educação infantil.

Desse modo a educação infantil é um campo em constante reflexão e reconstrução, de conquista na legislação brasileira, é nesta fase que a criança busca experiências de descobertas e começa a desenvolver conceitos sobre sua vida.

### **3 CONHECENDO OS DIFERENTES PAPÉIS**

#### **3.1 A ESCOLA INFANTIL**

De acordo os Referenciais para a Educação Infantil, o papel da educação infantil é o cuidar da criança em espaço formal, contemplando a alimentação, a limpeza e o lazer (brincar), e também é seu papel educar, sempre respeitando o caráter lúdico das atividades, com ênfase no desenvolvimento integral da criança e não cabendo à educação infantil alfabetizar a criança, pois nessa fase ela não tem maturidade para isso, salvo os casos em que a alfabetização é espontânea.

Segundo os Referenciais, devem ser trabalhados os seguintes eixos com as crianças: Movimento, Música, Artes Visuais, Linguagem Oral e Escrita, Natureza e Sociedade e Matemática (REFERENCIAL CURRICULAR NACIONAL, 1998, p. 23).

O objetivo dos eixos trabalhados na educação infantil é o de desenvolver algumas capacidades, como de ampliar as relações sociais na interação com outras crianças e adultos, conhecimento de seu próprio corpo, brincar e se expressar das mais variadas formas, utilizar diferentes linguagens para se comunicar, entre outros.

Alguns aspectos estruturais previstos nos Referenciais do ministério da Educação foram concebidos para adequar as escolas de educação infantil às necessidades das crianças sendo este objeto muitas vezes desconhecidos da maioria dos pais, tais como: As escolas devem ter duas cozinhas, uma para as crianças de 0 a 3 anos e outra para crianças de 4 e 5 anos, o espaço físico deve ser de 2 m<sup>2</sup> por criança em sala, e inclusive deve ter fraldário e lactário independentes da sala de aula.

Sob a égide da funcionalidade e filosofia da escola infantil, algumas balizas são fundamentais. A primeira reconhece que, se o processo educativo da criança tem início na família, a escola deve considerar e construir a partir destes valores e conhecimento. Assim, se faz necessário uma postura de complementaridade entre escola e família e o reconhecimento desta inter-relação. Então, na escola adota-se continuar este processo de conhecimento a partir de estratégias, que o professor oportuniza a criança, que lhe permite construir conhecimentos e valores, que a tornarão membro da sociedade em que vive e atua.

### 3.2 O PROFESSOR DA ESCOLA INFANTIL

Segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, (1994) em seu Art. 29: A educação infantil, é a 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 (LDB 9394/96).

Embora a LDB 9394/96 tenha estabelecido a Educação infantil como a primeira etapa da educação básica, o direito da criança de 0 a 6 anos à educação já estava na Constituição de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990. Apesar de ser um direito da criança e uma obrigação do Estado, a Educação Infantil é facultativa à família (KRAMER, 2005), por isso a preocupação com a educação dessas crianças, a qual deve ser prioridade da família, da escola e da sociedade, como um todo, ninguém pode eximir-se de seu papel.

Conforme Kramer (2005) existe uma concepção empírica sobre a criança, onde entende a criança como um ser que necessita apenas de proteção e assistência. Tal visão reducionista exige uma reflexão para um objetivo mais amplo, que contemple o pleno desenvolvimento psíquico, intelectual e social, pois o conceito de infância e a forma de

atendimento a ela dispensada, desde o surgimento dos jardins de infância, vêm sofrendo mudanças significativas.

No passado, a criança era considerada um adulto em miniatura. Esse conceito atualmente cedeu espaço ao entendimento da criança como um ser histórico e social, que pensa, que age e interage com o mundo que está posto a sua frente e desta forma constrói e reconstrói seus conhecimentos.

Desta concepção ultrapassada deriva a figura do professor cuidador, com o único objetivo de cuidar dessas crianças para que suas mães pudessem trabalhar. Atualmente o professor cuidador se transformou no professor dotado de saberes e competências que precisa de uma formação de qualidade suficiente para contemplar essas mudanças históricas.

### 3.3 CUIDAR E EDUCAR: A PRÁTICA EDUCATIVA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

A criança é um ser social com capacidades afetivas, emocionais e cognitivas, interage com as pessoas, com diferentes crianças e adultos que a cercam, ela é capaz de aprender, ampliando suas relações que lhe darão suporte, para se expressar, de forma cada vez mais segura. Quanto mais ricas forem as oportunidades de interação, maior será o desenvolvimento desta criança, por isso é preciso que o professor de Educação infantil assuma posturas coerentes com essa nova concepção de criança, ou seja:

“[...] reconheça e valorize as diferenças existentes entre as crianças e, dessa forma, beneficie a todas no que diz respeito ao seu desenvolvimento e à construção dos seus conhecimentos” (KRAMER, 1993, p. 37).

Libâneo (2001) relata que não basta ao professor, de qualquer nível de ensino ter apenas saberes, é necessário saberes e competência. O mesmo autor destaca que saberes são conhecimentos teóricos e práticos necessários para o exercício profissional ao passo que competências são as qualidades, capacidades, habilidades e atitudes relacionados aos conhecimentos teóricos e práticos e que permitem o exercício adequado da profissão. Portanto, o professor de Educação infantil deve refletir sobre sua prática. Nesse sentido, em qualquer nível de ensino o professor necessita de uma formação de qualidade:

A formação de profissionais da educação infantil precisa ressaltar a dimensão cultural da vida das crianças e dos adultos com os quais convivem, apontando para a possibilidade de as crianças aprenderem com a história vivida e narrada pelos mais velhos, do mesmo modo que os adultos concebiam a criança como sujeito histórico, social e cultural. Reconhecer a especificidade da infância – sua capacidade de criação e imaginação - requer que medidas concretas sejam tomadas, requer que posturas concretas sejam assumidas. A educação da criança de 0 a 6 anos tem o papel de valorizar os conhecimentos que as crianças possuem e garantir a aquisição de novos conhecimentos, mas, para tanto, requer um profissional que reconheça as características da infância (KRAMER, 2005, p. 129).

Vale ressaltar que esse educador lida com crianças em desenvolvimento, e perante a legislação (LDB 9394/96) as crianças tem o direito de uma educação voltada para o seu desenvolvimento integral, preparando-a para o pleno exercício da cidadania. Esta mesma Lei reconhece também a necessidade de qualificação profissional urgente para todos que atuam na Educação Infantil. Assim, o profissional precisa de uma formação inicial de qualidade que lhe permita o desenvolvimento dessas crianças e de uma prática que integre o cuidar e educar. Pois não se pode cuidar sem deixar de educar.

### 3.4 O CONTEXTO FAMILIAR

Atualmente nossa sociedade está organizada de forma onde os pais ou os responsáveis pela criança, por ocasião da correria do dia a dia, acabam tentando suprir por métodos alternativos a falta de atenção e carinho. Essas alternativas muitas vezes acabam priorizando a realização de outros desejos e necessidades de seus filhos, o que pode consolidar os relacionamentos mal resolvidos ou distorcidos, distanciando a criança de seu referencial de família, de cidadania, de moral, de ética, de direitos e deveres.

A mim me dá pena e preocupação quando convivo com famílias que experimentam a “tirania da liberdade” em que as crianças podem tudo: gritam, riscam as paredes, ameaçam as visitas em face da autoridade complacente dos pais que se pensam ainda campeões da liberdade (FREIRE, 2000, p. 29).

Tratando-se de um contexto denominado pós-moderno, este em que vivemos atualmente, falta-nos uma perspectiva exata para definir a família. As transformações ocasionadas pela própria evolução dos tempos resultaram em vários modelos dentro (inclusive) de uma mesma família, formada por pessoas de origens diferentes, motivadas por valores também diferentes.

Essa nova conformação acarretou profundas mudanças também no cenário e no papel da Escola e seus elementos:

Nosso sistema educacional, rapidamente massificado nas últimas décadas, ainda não dispõe de uma capacidade de reação para atender às novas demandas sociais. Quando consegue atender a uma exigência reivindicada imperativamente pela sociedade, o faz com tanta lentidão que, então, as demandas sociais já são outras (ESTEVE, 1999, p.13).

O mesmo autor ainda afirma que a escola não está preparada para receber essa criança com tanta diversidade no contexto familiar. Seus professores cansados, estressados revelam profundas dificuldades em gerir estas novas demandas e com isso, procura-se em novas metodologias de trabalho que tragam as soluções para esses problemas. O uso de computadores e programas de última geração, projetos multi e interdisciplinares de todos os tipos e para todos os gostos, avaliações participativas, enfim uma infinidade de propostas e atividades no qual o grande intuito e o principal é atrair os alunos e gerar respostas às inquietações que também assolam a escola (enquanto instituição) e o professor (também confuso perante o seu papel).

Contudo, apesar das diferentes formas e metodologias hoje utilizadas, os problemas continuam se agravando, e cada vez mais, pois além do conhecimento em si estar sendo comprometido, o comportamento não têm melhorado. A indisciplina e a falta de respeito só têm aumentado, obrigando os educadores a, muitas vezes, assumir atitudes autoritárias e disciplinadoras, fato este que muitas vezes leva a ensinar o mínimo sob o ponto de vista da formação integral.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pode-se concluir que este trabalho procurou levantar questões relevantes à prática do ensinar nos primeiros anos de vida da criança, na modalidade da Educação

Infantil. Assim sendo, é dever da escola contribuir para o desenvolvimento e a realização do ser humano. O atendimento da criança no seu desenvolvimento global indica ter uma preocupação em considerá-la em todas as suas dimensões, tanto nas necessidades físicas como sociais, ou seja, educá-la e cuidá-la, pois na prática pedagógica o cuidar e o educar são indissociáveis. Entretanto, a grande responsabilidade da educação infantil é compreender o jeito especial no qual cada criança se posiciona no mundo enquanto cidadão, respeitando o seu tempo, seu estilo incomum de ser e sua individualidade. É importante que seja oferecido um ambiente rico em atividades ao passo que proporcione um desenvolvimento sadio, contemplando habilidades motoras, integração, sensibilidade, em espaços livres que possibilitem as crianças se lançarem de maneira livre em suas ações criativas.

Além disso, faz-se necessário delinear espaços físicos que atendam o ritmo de ser criança, sendo que esta precisa encontrar no espaço educativo um ambiente que prime pela cultura infantil, seus valores e ansiedades. Para que se realize um trabalho eficaz na educação infantil faz-se necessário sensibilizar o olhar para as vivências, ações e reações das crianças no cotidiano escolar, estabelecendo uma rotina estruturada, percebendo a criança como um sujeito afetivo, criando vínculo emocional que fortaleça a relação entre adultos e crianças, permitindo espaço para o diálogo e a reflexão envolvendo escola, família e comunidade.

Diante disso, conclui que é imprescindível que o educador que atua nesse nível de ensino conheça em profundidade o processo de como as crianças pequenas aprendem e se desenvolvem. São conteúdos complexos e que devem permear o processo formativo além do espaço acadêmico, chegando ao espaço do trabalho através de ações de matriciamento e suporte profissional, ocupando um espaço primordial na concepção da formação desses profissionais.

## REFERÊNCIAS

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

\_\_\_\_\_. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei n° 8.069 de 13 de junho de 1990.

\_\_\_\_\_. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei 9394. Brasília, Governo Federal, 1996.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Política Nacional de educação Infantil**. Brasília, DF; MEC/SEF/COEDI, 1994.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil**. Brasília, DF: MEC/SEF, 1998.

ESTEVE, José M. **O Mal-Estar Docente: a sala de aula e a saúde dos professores**. São Paulo: EDUSC, 1999.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Indignação: cartas pedagógicas e outros escritos**. São Paulo: UNESP, 2000.

KISHIMOTO, T.M. **Froebel e a concepção de jogo infantil**. In: KISHIMOTO, T.M. (org.) **O brincar e suas teorias**. São Paulo: Pioneira, 1991.

KRAMER, Sônia. **A Política do pré-escolar no Brasil: a arte do disfarce**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1995

LIBÂNEO, José Carlos. **Organização e gestão da escola: teoria e prática**. Goiânia: Editora Alternativa, 2001.

RIZZO, Gilda. **Creche: organização, currículo, montagem e funcionamento**. 3 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

---

Artigo apresentado em 02/10/16

Aprovado em 04/11/16

Versão final apresentada em 20/01/17

## PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE USO E PRESCRIÇÃO DE PSICOTRÓPICOS

Wilson Junior Plath<sup>1</sup>  
Vera Lucia Mendonça Nunes<sup>2</sup>

### RESUMO

O uso de substâncias psicotrópicas tem sido objeto de diversos estudos no Brasil, devido à crescente preocupação com os hábitos de consumo de drogas lícitas e ilícitas e seus impactos sociais, econômicos e, sobretudo, suas implicações na saúde da população. Além disso, medidas de prevenção são eficazes somente quando baseadas na realidade do consumo, sendo importante a realização de pesquisas nos diversos segmentos da sociedade. O uso excessivo dos psicotrópicos tem sido considerado um grave problema por profissionais e autoridades sanitárias pelos prejuízos que esta prática causa à saúde da população. Além dos efeitos colaterais foram detectados muitos outros efeitos com menor propagação em cada tipo de medicamento dessa classe, porém não menos prejudiciais à saúde. Há uma estimativa que cinquenta milhões de pessoas façam uso diário de psicotrópicos, sendo assim a maioria deles prescritos por clínicos gerais. O presente trabalho tem como objetivo descrever o perfil de usuários a utilização de medicamentos psicoterápicos baseado em artigos e pesquisa bibliográfica. Vale ressaltar, que muitos usuários são motivados ao uso de psicotrópicos a partir da resposta prazerosa produzida pelas substâncias psicoativas caracterizadas por sentimento de euforia e momentânea satisfação emocional e que acabam se tornando dependentes na busca de renovação dessas sensações. O presente estudo visa servir de base para que estudos posteriores determinem o risco-custo-benefício de seu uso e problemas relacionados com esses medicamentos. Os dados para este trabalho foram buscados nos bancos de dados: SCIELO e BDTD.

**Palavras-Chave:** Psicotrópicos. Tratamento. Adultos. Uso Diário.

### ABSTRACT

The use of psychotropic substances has been the subject of several studies in Brazil, due to growing concern about the consumption habits of licit and illicit drugs and their negative social, economic, and especially its implications for population health. In addition, preventive measures are effective only when based in reality consumption, it is important to conduct research in various sectors of society. Excessive use of psychotropic drugs has been considered a serious problem by professionals and health authorities for the damage that this practice causes the population's health. Besides the side effects were detected with many other smaller propagation effects on each type of drug in this class, but no less harmful to health. There are an estimated fifty million people who make daily use of psychotropic drugs, so most of them prescribed by general practitioners. This paper aims to describe the profile of the users use of psychotherapeutic drugs based on articles and research literature. It is noteworthy that many users are motivated to use of psychotropic drugs from the pleasant response produced by psychoactive substances characterized by momentary feeling of euphoria and emotional satisfaction and end up becoming dependent on seeking renewal of these sensations. This study aims to serve as a basis for further studies to determine the risk-cost-benefit of their use and problems with those drugs. The data for this study were searched in databases: SCIELO and BDTD.

**Keywords:** Psychotropic drugs. Treatment Adults. Everyday

1- Pós-Graduando. Grupo Rhema Educação.

2- Pedagoga. Mestranda em Educação Especial.

## 1 INTRODUÇÃO

O uso de drogas psicotrópicas pela humanidade não é recente. Ao longo do tempo, esse consumo esteve associado a diversos aspectos, entre eles o favorecimento da integração social. Na Idade Média o seu uso foi associado a comportamentos antissociais, mas voltou a ser estimulado a partir do Iluminismo, fazendo parte da história da humanidade, favorecendo a produção e comercialização do produto.

Órgãos internacionais, como a OMS (Organização Mundial da Saúde) e o INCB (Internacional Narcotics Control Board), têm alertado sobre o uso indiscriminado e o insuficiente controle de medicamentos psicotrópicos nos países em desenvolvimento.

Esse estudo indicou descuido no preenchimento das notificações e receitas especiais e, inclusive, indícios de falsificações, essa realidade indica a necessidade de uma ampla revisão no atual sistema de controle dessas substâncias psicotrópicas, bem como do papel dos profissionais de saúde nesse sistema.

O presente estudo visa servir de base para que estudos posteriores determinem o risco-custo-benefício de seu uso e problemas relacionados com esses medicamentos. Os dados para este trabalho foram buscados nos bancos de dados: SCIELO e BDTD.

O objetivo deste artigo é descrever a produção científica sobre prescrição e utilização de medicamentos psicotrópicos. Trata-se de uma revisão literária do tipo descritiva e quantitativa. As pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno. Uma das características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tendo por objetivo estudar a característica de um grupo como: idade, sexo, renda, nível de escolaridade, entre outros.

Na fundamentação deste estudo foram realizadas consultas a base de dados SCIELO e BDTD, sendo utilizadas para a busca dos artigos as seguintes palavras chaves: Psicotrópicos/ Tratamento/ Adultos/ Uso Diário, e tiveram como critérios, a contextualização do tema, serem redigidos em português e publicações não superior a dez anos.

## 2 CONCEITO DE PSICOTRÓPICOS

No Brasil, milhões de prescrições geradas, anualmente, nos serviços públicos de saúde, não apresentam os requisitos técnicos e legais imprescindíveis para uma dispensação eficiente e utilização correta dos medicamentos. Isto, retroalimenta a demanda pelos serviços clínicos, muitas vezes em níveis mais complexos, diminuindo a relação custo/efetividade dos tratamentos, onerando de forma desnecessária os gastos com saúde e diminuindo a qualidade de vida dos pacientes.

A Organização Mundial de Saúde (2016) define droga como “toda substância que, introduzida no organismo, pode modificar uma ou mais de suas funções”. As drogas ilícitas são substâncias psicoativas cuja produção, venda ou uso são proibidos. Estritamente falando, não é a droga que é ilícita, mas sua produção, venda ou uso em circunstâncias específicas em uma dada jurisdição. As substâncias sujeitas a esse controle diferem de país para país.

O uso de fármacos psicoativos faz parte da natureza humana, visando modificar comportamento, humor e emoções. Este uso envolve dois caminhos: um para modificar o comportamento normal e produzir estados alterados de sentimentos com propósitos religiosos, cerimoniais ou recreacionais, e o outro para alívio de enfermidades mentais.

Os medicamentos psicotrópicos (psique=mente, topos=alteração), são modificadores seletivos do Sistema Nervoso Central e podem ser classificados, segundo a Organização Mundial de Saúde em: ansiolíticos e sedativos; antipsicóticos (neurolépticos); antidepressivos; estimulantes psicomotores; psicomiméticos e potencializadores da cognição (ANDRADE, GARCIA, SANTOS, 2004).

No Brasil, esse alerta foi reforçado por estudos que mostraram uma grave realidade relacionada ao uso de benzodiazepínicos. No ano de 1999, foi realizado estudo em dois municípios brasileiros, no qual foi analisado um universo de 108.215 notificações e receitas especiais retidas em farmácias, drogarias, postos de saúde, hospitais (ORLANDI, 2005).

## 3 INDICAÇÕES E PADRÕES DE USO

O uso desses medicamentos varia conforme a idade, o sexo, as condições de saúde e outros fatores de natureza social, econômica ou demográfica. O consumo altera-se ao longo do tempo.

A prevalência do consumo destes fármacos é elevada no Brasil. Segundo o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, um em cada dez adultos recebe prescrição de benzodiazepínico, quase sempre feita por clínico geral. A indicação dos medicamentos deve ser considerada a eficácia e segurança dos remédios, evitando – se pressões durante o atendimento.

A prática da automedicação e prescrição médica errônea pode ocasionar efeitos indesejáveis, enfermidades e até mascaramento de doenças evolutivas. A maioria dos médicos atualmente prescrevem estes medicamentos para seguintes indicações clínicas: Distúrbios do sono, ansiedade, nervosismos e tensão, convulsões epiléticas, infarto do miocárdio, síndrome de estresse, agressividade, angina pectoris, e doenças psicossomáticas (FALCÃO; MONSANTO; NUNES; MARAU; 2007).

A maior parte dos distúrbios mentais requer a instituição de uma terapêutica com psicofármacos, seja para atenuar os sintomas, reduzir a incapacidade, abreviar o curso da doença ou prevenir as recorrências.

#### **4 O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS ENTRE ADOLESCENTES JOVENS**

Segundo alguns estudos americanos, o uso e abuso de drogas, principalmente, o álcool e a maconha vêm se tornando cada vez mais comum entre os estudantes de faixa etária entre 13 e 25 anos (HINGSON et al., 2002; WECHSLER, et al., 2002). A média mundial para o início do uso é de 15 anos sendo que aos 17, esses jovens já estarão preenchendo aos critérios de dependência (NEWES-ADEYI et al., 2003). Os riscos de saúde provocados pelas drogas que incidem sobre a população jovem reduz a expectativa de vida, resultando em perda significativa dos anos potenciais de vida estimados pelas AVAIs (AVAIS ou DALYs – Disability Adjusted Life Years: significa a soma dos anos de vida potencialmente perdidos decorrentes da morte prematura ou da perda da produtividade pela incapacidade).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 320 mil jovens morrem a cada ano por causas relacionadas ao álcool, representando 9% de todas as mortes entre 15 a 29 anos (WHO, 2011).

#### **5 USO DE PSICOTRÓPICOS EM IDOSOS**

De acordo com a Associação Psiquiátrica Americana, as pessoas idosas que utilizam psicotrópicos em doses terapêuticas diárias por mais de quatro meses,

constituem fatores de risco para aumento de toxicidade, déficit cognitivo, desenvolvimento de dependência e, ainda aumento de taxas de acidente.

As mulheres são as maiores consumidoras de psicotrópicos. As possíveis explicações para esse fenômeno são que as mulheres vivem mais do que os homens e estão sujeitas aos efeitos do envelhecimento, tais como presença de comorbidades, maior sofrimento com perdas ocorridas ao longo da vida; procuram mais frequentemente os serviços de saúde; preocupam-se mais com a saúde; apresentam maior facilidade para exposição aos problemas emocionais e melhor aceitação em utilizar os psicotrópicos.

Com o avançar da idade, as queixas de insônia são manifestadas frequentemente, os idosos geralmente demoram a adormecer e acordam várias vezes durante a noite, levando a procura de medicamentos que aliviem esse sintoma. A prescrição de um tranquilizante, geralmente mostra-se como uma estratégia rápida para a resolução desse problema.

## **6 CONSIDERAÇÕES E CONSEQUÊNCIAS SOBRE O USO DE PSICOTRÓPICOS.**

O uso de substâncias psicoativas é caracterizado como um fator problemático de ordem social, em razão dos comportamentos prejudiciais para o indivíduo e, conseqüentemente, para a sociedade (STZER, 1999). O uso frequente destas substâncias nos dias atuais é visto com preocupação pelas organizações nacionais e internacionais em função do potencial de risco à saúde e do considerável aumento de consumo das mesmas nas últimas décadas (BOTTE et al, 2010).

Entre os riscos e danos à saúde associados ao consumo de substâncias psicoativas, a literatura tem demonstrado altos níveis de prevalência de acidentes de trânsito, traumatismos, suicídios, compartilhamentos de agulhas e seringas, atividades sexuais desprotegidas e a exposição à doenças sexualmente transmissíveis (SIEBEL et al, 2000).

Destacam-se também as conseqüências diretas e indiretas do uso abusivo de substâncias psicoativas nas várias interfaces da vida social do indivíduo, conflitos interpessoais e familiares, ocupação, aumento da criminalidade, homicídios, envolvimento com tráfico e outras atividades delituosas (DESLANDES et al, 2011).

Além disso estudos demonstram a presença de comorbidades ou agravamento das condições clínicas e psiquiátricas associados ao consumo de drogas (RODRIGUEZ et al, 2005).

## 7 EFEITOS ADVERSOS

O elevado consumo desta classe terapêutica é relevante, considerando-se os graves efeitos colaterais que ela pode ocasionar, assim como o seu vínculo com importantes problemas sociais, tais como a violência (SILVA, 2008). Dentre os efeitos, os principais são a diminuição da atividade psicomotora, o prejuízo na memória, a desinibição paradoxal, a tolerância e dependência e a potencialização do efeito depressor pela interação com outras drogas depressoras, principalmente o álcool (AUCHEWSKI, ANDREATINI, GALDURÓZ, LACERDA, 2004).

Os psicofármacos são medicamentos necessários e seguros, mas podem causar dependência física e/ou psíquica, a dependência psíquica favorece o desenvolvimento da procura compulsiva do fármaco, surgindo o vício, o que leva à distorção dos valores pessoais e sociais do indivíduo, prejudicando o seu comportamento social (ANDRADE, GARCIA, SANTOS, 2004).

## 8 COLETA DE DADOS

### Resultados encontrados no BDTD sobre a prescrição de Psicotrópicos

DESCRITORES	Valor absoluto (n)	Valor relativo (%)
<b>PALAVRAS CHAVE:</b>		
Uso irracional de psicotrópicos	0	0
Receituário de psicotrópicos	1	2,38
Perfil e prevalência de psicotrópicos	8	19,04
Uso psicotrópicos em universitários	3	7,14
Substancias psicoativas; consequências	30	71,42
<b>TOTAL</b>	42	100%

Fonte: Próprio Autor

## 9 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise e discussão foi composta de 11 artigos de minha escolha que atenderam aos critérios de seleção, serem redigidos em português, contextualizar o tema, período de publicação não superior a 10 anos. Foram encontrados no BDTD 42 artigos que teriam como assuntos as palavras chaves, foram escolhidos 11 deles que constituíam de forma mais completa sobre o assunto pesquisado.

Os demais artigos foram excluídos pois não atendiam os critérios de inclusão, como o ano de publicação, ser redigido em português, e não focarem justamente nas palavras chaves.

## 10 CONCLUSÃO

Levando em conta a frequência de consumo e de prescrição de psicotrópicos encontrada, este trabalho conclui que a utilização destes medicamentos pelas redes de saúde, deve ser melhor estudada, pois a determinação do risco-custo-benefício destas terapias, da qualidade da assistência sanitária e gestão de riscos dos erros de medicação, além da avaliação da possibilidade de se produzirem problemas relacionados com estes medicamentos podem promover a melhoria da prestação da assistência sanitária, a segurança dos pacientes e conseqüentemente sua qualidade de vida.

Este estudo confirma o alto índice de consumo de medicamentos psicotrópicos entre idosos, trabalhadores e universitários. Conforme apresentado, temos onze artigos com publicações igual ou menor que dez anos, todos redigidos em português, porém com temáticas diferentes, focando em amostras de população e prescrição de receitas e o consumo das substâncias psicoativas na população, idosos, universitários e trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.F; GARCIA, R.C; SANTOS, V. Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. **Rev. Bras. Cienc. Farm. Braz. J. Pharm. Sci.** vol. 40, n. 4, out./dez., 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000300007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300007)>

AUCHEWSKI, L; ANDREATINI, R; GALDURÓZ, J.C.F; LACERDA, R.B. **Avaliação da orientação médica sobre os efeitos colaterais de benzodiazepínicos.**

Rev. Bras. Psiquiatr. 2004;26(1):24-31. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26n1/a08v26n1.pdf>>

CAMARGO, Elton Braz Júnior. **Comportamento de saúde em usuários de substâncias psicoativas**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Mental) Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2013.

CHRISTOFF, Adriana de Oliveira. **Estudo comparativo entre as formas presencial e versão computador para a detecção e intervenção breve do uso de drogas em estudantes universitários**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Mental) Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2015.

DIRCE, A; NAPPO, A.S; et al. Análise da prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos em dois municípios do Estado de São Paulo. **Rev. Bras. Psiquiatr.** 2002 Jun; 24(2). Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462002000200006&lng=pt&nrm=iso&userID=-2](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000200006&lng=pt&nrm=iso&userID=-2)> Acesso em 01 de junho de 2016.

FALCÃO, I.M; MONSANTO, A; NUNES, B; MARAU, J; FALCÃO, J.M. Prescrição de psicofármacos em Medicina Geral e Familiar: um estudo na Rede Médicos-Sentinela, **Rev Port Clin Geral** 2007;23:17-30. Disponível em  
<<http://www.apmcg.pt/files/54/documentos/20070525183432838518.pdf>> Acesso em 01 de junho de 2016.

LYRA, Júnior; PRADO, M.C.T.A; ABRIATA, J.P; PELÁ, I.R. As prescrições médicas como causadoras de risco para problemas relacionados com os medicamentos. **Seguim Farmacoter** 2004; 2(2): 86-96. Disponível em  
<[www.saudedireta.com.br/docsupload/133987096869020203.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/133987096869020203.pdf)> Acesso em 01 de junho de 2016.

NOIA, Aparecida Santos. **Fatores associados ao uso de psicotrópicos em idosos no município de São Paulo**: Estudo Sabe. 2010.

ORLANDI, P; NOTO, A.R. Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo. **Rev Latino-am Enfermagem.** 2005 Set-Out; 13:896-902. Disponível em  
<<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea18.pdf>> Acesso em 01 de junho de 2016.

SANTOS, A.C.L; PARENTE, R.C.P; PICANÇO, N.S; CONCEIÇÃO, D.A; COSTA, K.R.C; MAGALHÃES, I.R.S; SIQUEIRA, J.C.A. Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil, **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 22(3):663-671, mar, 2006. Disponível em  
<[www.scielo.br/pdf/csp/v22n3/21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n3/21.pdf)> Acesso em 01 de junho de 2016.

SILVA, P.M.R. **Uso de drogas ilícitas e de medicamentos psicotrópicos sem prescrição: um inquérito epidemiológico transversal em amostra populacional da Região Metropolitana de São Paulo, 2008**. Disponível em  
<<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:hdmrA1pzORwJ:repositorio>>

[unesp.br/bitstream/handle/11449/106079/silva\\_pmr\\_me\\_botfm.pdf%3Fsequence%3D1+%&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br](https://unesp.br/bitstream/handle/11449/106079/silva_pmr_me_botfm.pdf%3Fsequence%3D1+%&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br)> Acesso em 01 de junho de 2016.

## CONTRIBUIÇÕES DA AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA PARA A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL – UM RELATO DE CASO

Rosimary Lima Guilherme de Oliveira<sup>1</sup>  
Andressa Santos<sup>2</sup>

### RESUMO

Este artigo tem como objetivo elucidar as contribuições da avaliação neuropsicológica para a deficiência intelectual. O mesmo foi desenvolvido a partir do estudo de caso de uma paciente com diagnóstico de deficiência intelectual. A deficiência intelectual é um tema bastante debatido no cenário educacional, visto que o diagnóstico e tratamento desse transtorno estão frequentemente em discussão, seja entre profissionais da educação ou profissionais da saúde. A proposta de uma educação inclusiva estabeleceu um cenário de reflexões sobre as características, causas e encaminhamentos a serem efetivados com pessoas que apresentam deficiência intelectual. Em se tratando de um transtorno relacionado aos aspectos cognitivos do indivíduo, a neuropsicologia, a partir de seu instrumental teórico e técnico pode contribuir de forma significativa, visto que seu foco de trabalho é a relação entre cérebro e comportamento. Dessa forma, a avaliação neuropsicológica, ao adotar uma metodologia cujo enfoque aborda vários elementos que se inter-relacionam na avaliação da cognição humana, vem ao encontro dos debates que ampliam a visão sobre a deficiência intelectual, podendo contribuir tanto nos aspectos avaliativos como também através do estabelecimento de propostas de intervenção baseadas nas limitações e potencialidades das habilidades neuropsicológicas investigadas. O presente trabalho foi desenvolvido em sete sessões, sendo que na primeira foi feita a entrevista de anamnese com os pais e nas demais foram utilizadas as seguintes técnicas: observação clínica da paciente, Escala das Matrizes Progressivas de Raven, Escala de Inteligência Wechsler para Crianças, Figura Complexa de Rey, Teste de Desempenho Escolar, avaliação das habilidades psicomotoras, observação, análise do material escolar, entrevista com a professora e a pedagoga da escola. Os resultados obtidos indicam que com a avaliação neuropsicológica é possível especificar o perfil cognitivo do indivíduo com deficiência intelectual e, conseqüentemente, estabelecer um plano de ação compatível com esse perfil, atendendo as especificidades e necessidades do deficiente intelectual.

**Palavras-chave:** Neuropsicologia, avaliação neuropsicológica, deficiência intelectual

### ABSTRACT

This study has the aim of clarifying the neuropsychological assessment contributions for intellectual deficiency. It was developed by means of a case study of an intellectual deficiency diagnosed patient. Intellectual deficiency is a widely debated theme in the educational scenario, since this condition diagnosis and treatment have frequently been under discussion, both among education and health professionals. The proposal for inclusive education has established a scenario of reflections upon the characteristics, causes and to be implemented with people who present intellectual deficiency. As it is a condition related to an individual's cognitive aspects, neuropsychology, by means of its

theoretical and technical tools, can contribute significantly, because its working focus lies on the relationship between brain and behavior. In this way, neuropsychological assessment, by adopting a methodology whose focus approaches several interrelated elements regarding human cognition, covers the debates that amplify the view concerning intellectual deficiency, by contributing to assessment aspects as well as by means of intervention proposals establishment, which are based on limitations and potentialities of the neuropsychological abilities investigated. The present study was carried out in seven sessions: in the first one, anamnesis interviews were conducted with the parents and, in the others, the following techniques were utilized: the patient's clinical observation, Raven's Progressive Matrices Scale, Wechsler Intelligence Scale for Children, Rey's Complex Figure Test, School Development Test, psychomotor abilities assessment, observation, school material assessment, and an interview with the school teacher and pedagogue. The results obtained indicate that it is possible to specify the intellectually deficient individual's cognitive profile by means of neuropsychological assessment, and, consequently, establish a compatible action plan with this profile, meeting both the specificities and necessities of the intellectual deficient.

**Keywords:** Neuropsychology, neuropsychological assessment, intellectual deficiency.

1- Psicóloga. Mestre em Educação. E-mail: [rosimary.oliveira1@hotmail.com](mailto:rosimary.oliveira1@hotmail.com)

2- Psicóloga. Mestre em Análise do Comportamento. E-mail: [coordpsicologia@rhemaeducacao.com.br](mailto:coordpsicologia@rhemaeducacao.com.br)

## **INTRODUÇÃO**

Este artigo tem como objetivo elucidar as contribuições da avaliação neuropsicológica para a deficiência intelectual. O mesmo foi desenvolvido a partir do estudo de caso de uma paciente com diagnóstico de deficiência intelectual.

A deficiência intelectual é um tema bastante debatido no cenário educacional, visto que o diagnóstico e tratamento desse transtorno estão frequentemente em discussão, seja entre profissionais da educação ou profissionais da saúde. A proposta de uma educação inclusiva estabeleceu um cenário de reflexões sobre as características, causas e encaminhamentos a serem efetivados com pessoas que apresentam deficiência intelectual.

Em se tratando de um transtorno relacionado aos aspectos cognitivos do indivíduo, a neuropsicologia, a partir de seu instrumental teórico e técnico pode contribuir de forma significativa, visto que seu foco de trabalho é a relação entre cérebro e comportamento.

Sabe-se que a aprendizagem é processada no sistema nervosa central, mas analisar isoladamente os aspectos neurológicos relacionados aos processos de aprendizagem torna a investigação limitada apenas ao aspecto biológico do indivíduo. É importante que o processo investigativo da cognição humana leve em conta seu caráter bio-psico-social.

Dessa forma, a avaliação neuropsicológica, ao adotar uma metodologia cujo enfoque aborda vários elementos que se inter-relacionam na avaliação da cognição humana, vem ao encontro dos debates que ampliam a visão sobre a deficiência intelectual, podendo contribuir tanto nos aspectos avaliativos como também através do estabelecimento de propostas de intervenção baseadas nas limitações e potencialidades das habilidades neuropsicológicas investigadas.

## **INTELIGÊNCIA E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM IV-TR (2002), o retardo mental é definido com base em três critérios: funcionamento intelectual significativamente inferior à média demonstrada por um quociente de inteligência menor que 70 (critério A); limitações significativas no funcionamento adaptativo em pelo menos duas das seguintes áreas de habilidades - comunicação, autocuidados, vida doméstica, habilidades sociais/interpessoais, uso de

recursos comunitários, auto-suficiência, habilidades acadêmicas, trabalho, lazer, saúde e segurança (critério B); início do quadro deve ocorrer antes dos 18 anos (critério C).

A definição do termo deficiência, assim como sua classificação encontra-se incluído na Política Nacional de Educação Especial (1994), elaborada pelo Ministério de Educação através da Secretária de Educação Especial, que especifica que a pessoa com deficiência apresenta diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais significativas, que são decorrentes de fatores adquiridos ou inatos, de caráter permanente e que acarretam dificuldades interacionais com o meio físico e social.

De acordo com a Declaração de Salamanca (1994) o termo necessidades educacionais especiais diz respeito às crianças ou jovens cujas necessidades se originam em função de dificuldades ou deficiências de aprendizagem, e tem, portanto, necessidades educacionais especiais em algum momento de sua escolaridade.

Em 2001, a Convenção de Guatemala definiu o termo deficiência como sendo uma “restrição física, mental ou sensorial, de naturezas permanentes ou transitórias, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”.

Os dados do Censo 2000 divulgados pelo IBGE indicam que existe no Brasil cerca de 24,5 milhões de pessoas que apresentam algum tipo de deficiência ou incapacidade, o que significa 14,5% da população total do país.

Carvalho e Maciel (2003) afirmam que o diagnóstico da deficiência intelectual é de caráter complexo e está cada vez mais incorporado às práticas sociais por ser considerado um instrumento clínico. Geralmente é realizado por uma equipe multidisciplinar que inclui médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, entre outros profissionais e pode ser feito em clínicas, instituições especializadas, hospitais, etc.

Luckasson e cols. (2006) afirmam que o diagnóstico da deficiência intelectual deve contemplar o contexto social bem como as características dos indivíduos da mesma cultura e faixa etária do avaliado, as diferenças linguísticas e culturais, além da comunicação, dos aspectos motores, sensoriais e comportamentais.

Os autores ainda ressaltam que na avaliação é importante considerar a coexistência das limitações e das potencialidades do avaliado. Dessa forma, a descrição das limitações ajudará a desenvolver um perfil para os apoios necessários, pois apoios personalizados, apropriados e desenvolvidos por determinado período de tempo, ajudam a melhorar o funcionamento cotidiano desses indivíduos.

Mantoan (2004) alerta para a dificuldade em se estabelecer parâmetros que diferenciem a deficiência intelectual pautada em déficits reais, de causa orgânica dos déficits circunstanciais relacionados aos diferentes aspectos do desenvolvimento humano, ou seja,

(...) se uma criança não tem quem lhe faça perguntas e a quem pedir ou fornecer explicações, se não tem a oportunidade de relatar suas experiências passadas e de pensar sobre as futuras, enfim, se não está habituada a estabelecer trocas intelectuais que a prepare para adaptar as exigências de um mundo que é intermediado pela linguagem e não mais exclusivamente pela ação, ela tem grandes possibilidades de se tornar deficiente e de ser confundida no lar, na escola, na sociedade como sendo um deficiente real (MANTOAN, 2004, p. 50).

Segundo Costa (2004) a inteligência está tradicionalmente vinculada às habilidades acadêmicas, mas a autora enfatiza a importância de se considerar outros tipos de inteligência como, por exemplo, a que caracteriza a capacidade de relacionar idéias complexas, formar conceitos abstratos, derivar implicações lógicas através de regras gerais e que, muitas vezes, não são possíveis de mensuração através dos testes convencionais.

(...) nas abordagens da inteligência, duas são tratadas como fundamentais: a inteligência cristalizada (que prioriza o conhecimento) e a inteligência fluida (que prioriza o raciocínio). A primeira se refere à profundidade das informações adquiridas via escolarização e geralmente é usada na resolução de problemas semelhantes ao que se aprendeu no passado (como nos testes tradicionais de inteligência). A segunda se refere à capacidade de processamento cognitivo, ou seja, a capacidade geral de processar informações ou as operações mentais realizadas quando se resolvem problemas relativamente novos (COSTA, 2004, p. 115).

De acordo com a Associação Americana de Retardo Mental (AAMR), na deficiência intelectual observa-se uma substancial limitação da capacidade de aprendizagem do indivíduo e de suas habilidades relativas à vida prática e social, apresentando déficit de inteligência conceitual, prática e social, descritos a seguir.

A inteligência social refere-se à habilidade de comportar-se adequadamente em situações sociais e entender as exigências do meio. Envolve habilidades de entender eficientemente objetos e eventos sociais ou interpessoais da vida social, incluindo a habilidade de agir com sabedoria nas relações humanas, de exibir habilidades sociais apropriadas, de ter empatia com o meio e auto-consciência e atingir os resultados interpessoais desejados.

A inteligência prática envolve a habilidade de se manter e de se sustentar como pessoa independente nas atividades ordinárias da vida, de traçar os aspectos físicos e mecânicos da vida, incluindo a auto-manutenção, a vida diária e as atividades profissionais. Pode ser vista como a habilidade da pessoa se adaptar com sucesso ao ambiente em que vive e exercer sobre o mesmo algum grau de domínio.

E por fim, a inteligência conceitual diz respeito à habilidade de resolver problemas abstratos, usar e entender processos simbólicos, incluindo a linguagem. Essa inteligência inclui a noção tradicional do quociente de inteligência e das competências relacionadas com a vida escolar.

Os componentes de caráter social, prático e conceitual revelam a condição da deficiência intelectual não como um traço absoluto expresso somente pela pessoa, mas uma expressão do impacto funcional da interação desta pessoa com as exigências do ambiente que a cerca.

Portanto, o trabalho com o deficiente intelectual implica em conhecer quais são as competências exigidas, expressas através das habilidades de conduta adaptativa e as limitações que a pessoa com deficiência apresenta frente às demandas da sociedade, nos seguintes aspectos: comunicação, cuidados pessoais, habilidades sociais, desempenho na família e na comunidade, independência na locomoção, saúde e segurança, desempenho escolar, lazer e trabalho.

## **SOBRE A AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA**

De acordo com Mäder-Joaquim (2010) a neuropsicologia busca compreender a complexa organização cerebral e suas relações com a cognição e com o comportamento, seja em quadros de doenças seja no desenvolvimento normal.

Carvalho e Guerra (2010) complementem essa ideia ao afirmarem que a neuropsicologia tem como substrato as relações cérebro-comportamento, contribuindo em diferentes contextos, dentre eles a educação.

A avaliação neuropsicológica consiste em um método investigativo das funções cognitivas, ou seja, implica na aplicação de técnicas de entrevistas e de exames qualitativos e quantitativos das funções que compõem a cognição, abordando os processos de atenção, percepção, raciocínio, memória e linguagem. (MÄDER-JOQUIM, 2010).

Logo, o objetivo da avaliação neuropsicológica consiste na identificação das características das funções mentais do indivíduo como inteligência, linguagem, memória, atenção, funções executivas entre outras.

A avaliação neuropsicológica pode ser recomendada em casos nos quais exista suspeita de dificuldades cognitiva ou comportamental de origem neurológica, visto que ela pode auxiliar no diagnóstico e tratamento de enfermidades neurológicas, problemas de desenvolvimento infantil, alterações de conduta, comprometimentos psiquiátricos, entre outros. (COSTA, 2004).

Miranda, Borges e Rocca (2010) afirmam que disfunções neuropsicológicas da criança apresentam características bem mais heterogêneas do que homogêneas, uma vez que elas podem ser resultado de variações relacionadas.

- a) à maturação cerebral que é um fenômeno complexo e ainda não totalmente entendido, pois envolve diversos aspectos como os genéticos, os estruturais e a neuroplasticidade;
- b) aos fatores ambientais e sociais, como estilos de interação familiar, cultura e métodos de alfabetização, que exercem um papel crucial no desenvolvimento neuropsicológico. (MIRANDA, BORGES e ROCCA, 2010, p. 224).

É importante ressaltar que a neuropsicologia não se resume à aplicação de testes, pois como alerta Benedet (2002) apud Haase (2008, p. 23), “reduzir a prática neuropsicológica à aplicação e interpretação normativa de instrumentos é uma grave distorção, observada infelizmente com muita frequência”.

Em relação à avaliação neuropsicológica infantil, Miranda (2006) afirma que a mesma é um processo psicodiagnóstico que tem como foco a relação cérebro-comportamento. Sob esta perspectiva, as dimensões do comportamento constituem uma rede de sistemas emocionais, cognitivos e de controle intimamente relacionados com o funcionamento cerebral.

A contribuição deste exame na criança é extensiva ao processo de ensino-aprendizagem, pois através do mesmo é possível estabelecer algumas relações entre as funções corticais superiores, como a atenção, a linguagem e a memória, e a aprendizagem simbólica (leitura, escrita, conceitos). O modelo neuropsicológico das dificuldades da aprendizagem reúne uma amostra das funções mentais superiores relacionados com a aprendizagem simbólica, as quais estão, obviamente, correlacionadas com a organização funcional do cérebro. Sem essa condição, a aprendizagem não se processa normalmente, e, neste caso, podemos nos deparar com uma disfunção ou lesão cerebral. (COSTA, 2004)

A autora ainda afirma que ao fornecer subsídios para investigar a compreensão do funcionamento intelectual da criança, a neuropsicologia pode auxiliar diferentes profissionais, tais como médicos, psicólogos, fonoaudiólogos e psicopedagogos, promovendo uma intervenção terapêutica mais eficaz.

A partir do conjunto de instrumentos utilizados é possível realizar uma avaliação global das capacidades da criança, bem como das dificuldades encontradas por ela em seu desempenho cotidiano. Costa (2004) ressalta que não se trata de rotular ou enquadrar a criança como integrante de grupos problemáticos, e sim de evitar que tais dificuldades possam impedir o desenvolvimento saudável da criança.

Ainda quanto à avaliação em crianças, é importante salientar algumas questões, entre elas o fato do desenvolvimento cerebral ter características próprias a cada faixa etária.

Portanto, dentro desse padrão de funcionamento cerebral, é importante a elaboração de provas de acordo com o processo maturacional do cérebro. Por exemplo, quando se fala de imaturidade na infância, esta não deve ser entendida unicamente como deficiência, devido às peculiaridades do desenvolvimento cerebral na infância. Diferentemente do adulto, o cérebro da criança está ainda em desenvolvimento, tendo características próprias que garantem uma diferenciação e especificidade de funções (COSTA, 2004, p. 113).

A autora ainda afirma que as baterias de testes neuropsicológicos adaptados para crianças são em número bastante reduzido. No entanto, as mesmas devem contemplar a o desenvolvimento e a organização do sistema nervoso da criança, a variabilidade dos parâmetros de desenvolvimento entre crianças da mesma idade, a

estreita ligação entre o desenvolvimento físico, neurológico e a emergência progressiva de funções corticais superiores.

## **APRESENTAÇÃO DO CASO**

N. S. S, sexo feminino, 12 anos, aluna de uma Escola de Educação Especial. Foi diagnosticada como deficiente intelectual aos 11 anos de idade. N. nasceu de parto normal, a termo, hospitalar, sem relatos de intercorrência de uma gestação planejada. Apresentou os marcos de desenvolvimento neuropsicomotor nos períodos previstos. Quanto ao seu histórico acadêmico, foi encaminhada para a Classe Especial após reprovar a 1ª série. Frequentou a Classe Especial por 6 meses, a 1ª série por 2 anos, a 2ª série por 2 anos e na 3ª série foi encaminhada para avaliação psicológica onde foi diagnosticada como deficiente intelectual. A queixa dos pais é que, embora N. frequente uma escola de educação especial, os mesmos não observam evolução quanto à aprendizagem escolar. Também relataram que N. apresenta episódios de quedas frequentes, dificuldades de socialização, pois a mesma não consegue estabelecer vínculos de amizade nos contextos nos quais convive – família, escola, igreja.

## **MÉTODO**

A avaliação de N. foi realizada em sete sessões, sendo que na primeira foi feita a entrevista de anamnese com os pais e nas demais foram utilizadas as seguintes técnicas: observação clínica da paciente, Escala das Matrizes Progressivas de Raven, Escala de Inteligência Wechsler para Crianças (WISC-III), Figura Complexa de Rey, Teste de Desempenho Escolar (TDE), avaliação das habilidades psicomotoras proposta por Oliveira (2008), observação, análise do material escolar, entrevista com a professora e a pedagoga da escola.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com os dados fornecidos pela professora e pela pedagoga da escola, N. apresenta dificuldades significativas de aprendizagem escolar em vários conteúdos acadêmicos. N. reconhece as letras, mas não consegue fazer a leitura de

palavras isoladas, o que reflete em sua produção textual, pois N. tem dificuldades com a escrita de palavras simples quando ditadas. Nos conteúdos das disciplinas como História, Geografia e Ciências, a professora relatou que N. esquece rapidamente o que foi abordado em sala de aula. Na matemática N. não consegue fazer cálculos simples de adição, subtração, multiplicação e divisão. Quanto ao relacionamento interpessoal, a professora informou que N. é bastante calada, que conversa com os colegas somente se for necessário ou solicitado. Os resultados obtidos nos testes formais aplicados são descritos a seguir.

Na Escala das Matrizes Progressivas de Raven N. apresentou um desempenho significativamente abaixo da média esperada para sua idade cronológica, resultado este indicativo de deficiência intelectual. É importante ressaltar que este teste foi aplicado como rastreio para confirmação do diagnóstico de deficiência já apresentado por N.

Na Escala de Inteligência Weschsler para Crianças N. apresentou desempenho cognitivo abaixo do esperado para sua idade cronológica. Na Escala Verbal e na Escala de Execução N. apresentou um desempenho limítrofe e na Escala Geral seu desempenho foi indicativo de deficiência intelectual. Os subtestes da Escala Verbal que N. apresentou escores mais baixos foram Informação, Semelhanças, Aritmética e Dígitos. Quanto aos subtestes da Escala de Execução, N. apresentou baixos escores nos subtestes Arranjo de Figuras, Armar Objetos, Cubos e Labirintos. N. apresentou um desempenho próximo da média nos subtestes Vocabulário e Compreensão da Escala Verbal e Procurar Símbolos, Código e Completar Figuras da Escala de Execução.

Considerando os aspectos neuropsicológicos avaliados em cada subteste da Escala de Inteligência Weschsler para Crianças é possível verificar que N. apresenta comprometimento em habilidades como pensamento lógico; memória de trabalho e memória verbal imediata; discriminação, análise e síntese visual; orientação espacial e orientação temporal. Os subteste nos quais N. apresentou um resultado médio denotam habilidades adequadas relacionadas à discriminação visual, linguagem receptiva, linguagem expressiva bem como utilização da linguagem.

Na Figura Complexa de Rey N. também apresentou um resultado significativamente abaixo do esperado para sua idade cronológica, o que corrobora os resultados da Escala de Inteligência Weschsler para Crianças quanto às habilidades de percepção visual, elaboração visuo-espacial, planejamento e dificuldades visomotoras.

Na avaliação das habilidades psicomotoras, N. apresentou comprometimento nas habilidades de Coordenação e Equilíbrio, Estruturação Espacial e Estruturação Temporal. Seu desempenho nas atividades que envolvem Coordenação e Equilíbrio foi compatível com os de uma criança de oito anos, nas atividades que avaliaram a Estruturação Espacial N. apresentou desempenho equivalente a uma criança de seis anos de idade e sua Estruturação Temporal é semelhante à de uma criança de sete anos de idade. As habilidades relacionadas ao Esquema Corporal e Lateralidade são compatíveis com sua idade cronológica.

Os resultados apresentados por N. no Teste de Desempenho Escolar (TDE) indicam que seu desempenho escolar nas áreas de Linguagem está abaixo do esperado, visto que o seu conhecimento de escrita e decodificação – leitura de palavras faladas apresentou um escore significativamente abaixo do esperado. N. também apresentou um nível de conhecimento de cálculos aritméticos abaixo do esperado.

## CONCLUSÃO

Considerando que a deficiência intelectual envolve critérios diagnósticos relacionados com o funcionamento cognitivo do indivíduo, a avaliação neuropsicológica fornece subsídios fundamentais para uma melhor compreensão das limitações e potencialidades do deficiente intelectual.

Através da mesma, é possível romper com uma visão determinista e reducionista do intelecto, cuja mensuração muitas vezes se dá apenas por um índice numérico, sem um aprofundamento das características das habilidades cognitivas correlacionadas a esse índice.

Logo, com a avaliação neuropsicológica é possível especificar o perfil cognitivo do indivíduo com deficiência intelectual e, conseqüentemente, estabelecer um plano de ação compatível com esse perfil, atendendo as especificidades e necessidades do deficiente intelectual.

## REFERÊNCIAS

**BRASIL.** Convenção da Organização dos Estados Americanos. Decreto n. 3.956, de 8 de outubro de 2001. Promulga a convenção interamericana para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência. Brasília, 2001.

CARVALHO, A. M.; GUERRA, L. B. Avaliação neuropsicológica na educação. In: MALLOY-DINIZ, L. F. et al. **Avaliação neuropsicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 324-330.

CARVALHO, E. N. S.; MACIEL, D. M. A. Nova concepção de deficiência mental segundo a American Association on Mental Retardation - AAMR: sistema 2002. **Temas em Psicologia**. v. 11, n. 2, p. 58-64, 2003.

COSTA, D. et al. Avaliação neuropsicológica da criança. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p. 111-116, 2004.

DSM-IV-TR. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

HAASE, V. G. et al. Correlação estrutura-função do diagnóstico neuropsicológico. In: ORTIZ, K. Z. et al. **Avaliação neuropsicológica: panorama interdisciplinar dos estudos na normatização e validação de instrumentos no Brasil**. São Paulo: Vetor, 2008. p. 23-37.

LUCKASSON, R. et al. **Retardo Mental: definição, classificação e sistemas de apoio**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

MÄDER-JOQUIM, M. J. O neuropsicólogo e seu paciente: introdução aos princípios da avaliação neuropsicológica. In: MALLOY-DINIZ, L. F. et al. **Avaliação neuropsicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 46-57.

MANTOAN, M. T. E. O direito de ser, sendo diferente, na escola. **Ciências e Letras**, Porto Alegre, v. 36, p. 47-62, 2004.

MIRANDA, M. C. Avaliação neuropsicológica quantitativa e qualitativa: ultrapassando a psicometria. In: MELLO, C. B.; MIRANDA, M. C.; MUSZKAT, M. **Neuropsicologia do desenvolvimento: conceitos e abordagens**. São Paulo: Memnon, 2006. p. 127-143.

MIRANDA, M. C.; BORGES, M.; ROCCA, C. C. A. Avaliação neuropsicológica infantil. In: MALLOY-DINIZ, L. F. et al. **Avaliação neuropsicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 221-233.

OLIVEIRA, G. C. **Avaliação psicomotora à luz da psicologia e da psicopedagogia**. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

---

Artigo apresentado em 15/12/16

Aprovado em 20/01/17

Versão final apresentada em 11/02/17

## HERANÇAS DO ESTADO PATRIMONIALISTA BRASILEIRO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUAS RELAÇÕES COM SERVIÇOS PRIVADOS

João Felipe Marques da Silva<sup>1</sup>  
Brígida Gimenez Carvalho<sup>2</sup>

### RESUMO

A partir de levantamento bibliográfico, este artigo tem por objetivo apresentar a relação das ideias patrimonialistas e suas influências na administração pública brasileira, particularmente no Sistema Único de Saúde (SUS) e em suas práticas privadas. Discutiremos a seguir, sem a possibilidade de esgotar o tema, o conceito do patrimonialismo Estatal e o estamento, a formação do Estado privado e as possíveis sequelas deste modelo nos serviços de saúde.

**Palavras-Chave:** Patrimonialismo, Sistema de Saúde, Serviços de Saúde.

### ABSTRACT

Based on a bibliographical survey, this article aims to present the relation of patrimonialist ideas and their influences in Brazilian public administration, particularly in the Unified Health System (SUS) and in its private practices. The concept of State patrimonialism and the state, the formation of the private State and the possible sequels of this model in the health services will be discussed below, without the possibility of exhausting the theme.

**Keywords:** Patrimonialism, Health System, Health Services.

1- Enfermeiro. Mestrando em Saúde Coletiva. E-mail: [coordenfermagem@rhemaeducacao.com.br](mailto:coordenfermagem@rhemaeducacao.com.br)

2- Enfermeira. Doutora em Gerenciamento de Enfermagem. [brigidacarvalho@gmail.com](mailto:brigidacarvalho@gmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

Discutir as relações entre o Estado e saúde é um grande desafio, pois o conceito de Estado não é universal e está amplamente influenciado pelas correntes, escolas sociológicas e políticas (ELIAS, 2004).

Segundo Coelho (2009), Max Weber, sociólogo alemão, caracteriza o Estado como um monopólio do exercício legítimo da força em uma sociedade. O Estado, na visão desse sociólogo, possui legitimidade para deter domínio ou poder sobre a população. Nesta percepção os governantes detém o poder sobre a política e a

sociedade, a partir de um conjunto de características e tradições que os colocam “acima” da maioria de forma legitimada. Foi de Weber o conceito de “Estado Patrimonialista”.

O patrimonialismo pode ser entendido como uma organização do Estado no qual não se tem limite, tão pouco, divisão, do que é público e privado, ou seja, tudo é patrimônio do Estado. O patrimonialismo estatal muitas vezes está atrelado ao patriarcalismo e clientelismo.

Teoricamente o patrimonialismo não é mais o sistema de administração pública atual do sistema político brasileiro, no entanto, observamos resquícios deste conceito de Estado em diversos setores da sociedade, e notavelmente em aspectos da Política Nacional de Saúde, principalmente por sua forte relação com a adoção de práticas privadas.

A partir de levantamento bibliográfico, este artigo tem por objetivo apresentar a relação das ideias patrimonialistas e suas influências na administração pública brasileira, particularmente no Sistema Único de Saúde (SUS) e em suas práticas privadas. Discutiremos a seguir, sem a possibilidade de esgotar o tema, o conceito do patrimonialismo Estatal e o estamento, a formação do Estado privado e as possíveis sequelas deste modelo nos serviços de saúde.

## **2. O ESTADO PATRIMONIALISTA**

Segundo Alcântara (2012), Moraes & Aguiar (2011), Macgnan et al (2009), houve três tipos fundamentais de modelos de gestão na administração pública brasileira: o modelo patrimonialista, o modelo burocrático e o modelo gerencial. O primeiro deles, o modelo patrimonialista foi uma das principais características da formação política-brasileira, e perdurou desde João I até a Era Vargas em 1930 (CAPISTRANO, 2015).

O patrimonialismo pode ser considerado com um modelo de gestão administrativa na qual o Estado encontra-se investido para exercer controle sobre os territórios e indivíduos de forma legítima.

O conceito de Estado patrimonialista proposto por Weber durante os reinados das monarquias absolutistas na Europa, foi reorganizado e interpretado no Brasil pelo sociólogo Raymundo Faoro, escritor da obra “*Os donos do poder - Formação do Patronato Político Brasileiro*”. O autor considera que as mazelas do Estado brasileiro são consequências das estruturas de poder patrimonialista herdada historicamente através do Estado Português (CAMPANTE, 2003).

No Brasil o processo de dominação e colonização Portuguesa deu-se a partir das ideias patrimonialistas, que perduram na atualidade. O Estado democrático de direitos ainda sente as manifestações desta prática que tem início na colonização e evolução do país (GALDINI, 2008). O patrimonialismo seria a característica mais marcante do desenvolvimento ou subdesenvolvimento do Estado Brasileiro (NETO, 2008).

O autor Rubens Goyatá Campante (2003) conceitua a partir das visões de Weber e Faoro, o patrimonialismo como uma substantivação do termo patrimonial, ou seja, aquilo que expressa “dominação”, sendo a dominação um tipo específico de poder do Estado, resultado de uma ação social de obediência ao dominador com grau socialmente aceitável, ao ponto que o dominado acredita ser ele mesmo o portador de determinada vontade. Nesta perspectiva, o patrimonialismo sugere a fundamentação do poder político, como se organiza e se legitima.

Sobretudo, em todas as sociedades existem outras formas de poder, como o poder ideológico fornecido pela igreja, ou o poder econômico influenciado por grandes meios de comunicação, no entanto, só o Estado exerce o monopólio do poder político, que é o poder supremo nas sociedades contemporâneas (COELHO, 2009).

É nesta lógica que Weber sugere a dominação tradicional, na qual o Estado com uma estrutura forte, gerencie demais sistemas e outras estruturas denominadas fracas, geralmente desarticuladas e indiferentes, como a sociedade (BASTOS et al, 2009).

### 3 O ESTAMENTO

Weber e Raymondo Faoro discutem que a sociedade no patrimonialismo é formada por divisão de classes, não apenas em classes sociais nas quais a divisão ocorre por meio de características econômicas, mas de um aspecto não econômico, e principalmente social e político, o estamento. “*O estamento é uma camada da sociedade organizada e definida politicamente por suas relações com o Estado, e socialmente por seu modus vivendi estilizado e exclusivista*” (CAMPANTE, 2003, p. 254). É o conjunto de pessoas que desempenham a mesma condição social ou que possuem a capacidade de influenciar certo setor.

O estamento nada mais é que uma camada de indivíduos que se apropriam do Estado, a partir de seus cargos e funções públicas, e das “vantagens” do *status* que esta posição ocupa para proveito individual (FAORO, 1977 apud NETO, 2008).

No estamento seu instrumento de poder é o controle patrimonialista do Estado com características centralizadoras e administrado em prol de quem a gerencia (CAMPANTE, 2003).

#### 4 A FORMAÇÃO DO ESTADO PRIVADO

A gênese ou formação do Estado brasileiro pode ser compreendida através das obras literárias de grandes escritores, como Gilberto Freire, que em um de seus livros, intitulado “*Casa Grande e Senzala*” apresenta os aspectos de formação da sociedade brasileira a partir da perspectiva das características apresentadas na *senzala*, como o coletivismo, e das características apresentadas nas *casas-grandes*, como o individualismo e o privatismo dos núcleos familiares. Por sua vez, Sérgio Buarque de Holanda, define a formação do Estado como a “*transcendência*” da ordem doméstica privada para além do núcleo familiar, ou seja, o indivíduo transportou e contaminou a esfera pública com práticas privadas, originando o chamado Estado Patrimonialista (CAPISTRANO, 2015).

Na concepção do Estado hegemônico, em que a formação do Estado brasileiro precede a formação da sociedade, o Estado cria, através da concessão de terras, de financiamentos, créditos, e empregos públicos, as burguesias locais de origem estatal. No Brasil esta prática pode ser observada quando Portugal trouxe à colônia brasileira diversos burgueses para ocupação destes cargos, impondo uma cultura da não separação entre o público e o privado, e, portanto, a constituição do estamento burocrático (BASTOS et al, 2009).

Segundo Raymondo Faoro, o patrimonialismo é uma das principais características da formação política brasileira, no qual o poder legitimado ao Estado apresenta sua principal participação na economia. Foi dele o conceito de *capitalismo politicamente orientado* (ou pré-capitalismo), fundamentado na ideia patrimonialista, a partir da liberdade do indivíduo em negociar, contratar e gerir os negócios, como primeiro negócios privados seus, e após como negócios originalmente públicos (FAORO, 1977 apud CAPISTRANO, 2015), em outras palavras, no capitalismo politicamente orientado a obtenção do lucro é direcionada por interesses do Estado.

Para Campante (2003) o capitalismo politicamente orientado não nasce na sociedade, mas sim pelo estímulo e por tutela do Estado.

## 5 O PATRIMONIALISMO BRASILEIRO E O SISTEMA DE SAÚDE

Muitas práticas do Estado patrimonialista são observadas na administração pública brasileira moderna. Para Alcantara (2012) tanto as práticas patrimonialistas, quanto os outros modelos, burocrático e gerencial, coexistem em praticamente todas as instituições públicas.

Simon Schwartzman (1988) prefere utilizar o termo “neopatrimonialismo”, para referir-se a prática patrimonialista na administração pública atual, já que atualmente combina estruturas modernas com estruturas tradicionais (BASTOS et al, 2009).

Podemos identificar resquícios do modelo patrimonialista em diversas situações, como nas práticas de nepotismo, corrupção, empreguismo, patriarcalismo e clientelismo. Este último, uma das condutas mais marcantes deste modelo, é caracterizado pelo favorecimento, troca de favores entre grupos políticos, sem distinção entre o que é público ou privado. Galdini (2008, p. 209) aborda o clientelismo a partir do termo sociológico do dicionário Houaiss como:

“(...) um conjunto de indivíduos socioeconomicamente dependentes que oferecem apoio a uma pessoa de maiores posses e prestígio, frequentemente um político ou alguém politicamente poderoso em troca de proteção, benesses, apadrinhamento, reais ou fictícios.”

Entretanto, o que o patrimonialismo tem haver com o Sistema de Saúde Brasileiro? Santos & Conceição (2010) responde a este questionamento quando coloca que as relações patrimonialistas encontra nas condições de saúde disponíveis à população a maneira mais concreta de se manter, pois alimentam a cultura do favor e de disputas políticas não comprometidas com a saúde da pessoas.

Macgnan et al (2009) ainda observa outros inúmeros vícios patrimonialistas administrativos na gestão do Sistema de Saúde atual, como políticas de apadrinhamento e o uso da máquina pública em benefício próprio.

Paim & Teixeira (2007) argumentam que o Estado brasileiro atual é enxertado de patrimonialismo, constituído por características arbitrárias, políticas verticalizadas, institucionalizadas, partidárias, e colonizadas pelo interesse privado, aspectos estes, que são observados na organização do Sistema Único de Saúde (SUS), e pontuados pelos autores como condições que interferem e sobrepõe a política nacional de saúde.

Em relação ao sistema de saúde, Moraes & Aguiar (2011) complementam que as reformas ocorridas no modelo gerencial dos anos 1900 apontam para um novo patrimonialismo que permitirá a apropriação do público pela iniciativa privada, submetendo o primeiro ao interesse do empresariado.

Ocorre que a organização histórica do sistema público de saúde brasileiro está intrinsecamente relacionada ao setor privado, e, portanto, pela produção de uma dicotomia.

A dicotomia público-privado é bastante discutida na visão do sociólogo italiano Norberto Bobbio (2007), o qual disserta que os dois termos podem ser definidos independentemente um do outro, entretanto, se um ganha definição positiva o outro ganha definição negativa, assim, determinam-se imediatamente em relação ao primeiro, ou vice-versa.

Ainda a Constituição Federal de 1988 traz a permissão em Lei para a participação privada na assistência á saúde, bem como, sua oferta de maneira suplementar.

Como consequência desta política observamos a constituição de um conjunto de instituições e de atores de interesse, beneficiários da assistência privada (MENEUCCI, 2014). A dicotomia de um sistema híbrido, público e privado, de prestação de serviços de saúde constitui um foco de tensões permanentes com o consumo de recursos públicos (BAHIA, 2005 apud ROMANO et al, 2015).

Na saúde brasileira, o crescimento do setor privado vem sendo subsidiado pelo setor público, mediante a contratação ou terceirização dos serviços, efetivada por vários instrumentos, em particular aqueles concebidos no âmbito da reforma do Estado Neoliberal (ROMANO, SCATENA & KHERIGI, 2014, p. 1107).

Considerando que o patrimonialismo foi um modelo administrativo de ineficiência governamental, pela ausência de uma esfera pública contraposta à esfera privada (Campante, 2003), a *cultura* patrimonialista mantém-se na gestão dos serviços de saúde. Freire (2010) destaca que algumas dessas práticas colaboraram para o *desmonte da esfera pública*, como a restrição de financiamento às instituições públicas, em contraste com o aumento na privatização, o perfil de chefes, e a dificuldade de interação democrática nas políticas públicas de saúde, resultado da falta de participação social pelo bloqueio do seu exercício.

Paim & Teixeira (2007) sugerem que a formação e profissionalização da gestão do SUS podem colaborar para impedir o clientelismo nos serviços de saúde, bem como, a descontinuidade nos processos de gestão. Outro aspecto observado pelos autores é a institucionalidade da gestão do SUS determinada pela formação do Estado brasileiro, conceito que remete à verticalização das políticas de saúde.

Entretanto, apesar de reconhecer que a formação histórica do Estado brasileiro teve influência direta sobre o modelo de gestão de saúde atual, a concepção de um sistema universal nos moldes da Constituição de 1988 desafia a racionalidade, por se tratar de um país de proporções continentais marcado por fortes desigualdades sociais. Neste contexto, o SUS avança na periferia do capitalismo (ELIAS, 2004).

## 6 CONCLUSÃO

Para compreendermos a relação entre o patrimonialismo e os serviços de saúde foi primeiro necessário conceituá-lo a partir da visão de dois grandes sociólogos, Weber, que fundamentou o conceito na percepção Europeia e Faoro que interpretou o patrimonialismo de Weber para a realidade do Estado brasileiro.

Apropriando-se do conceito patrimonialista, refletimos por que existe quase que uma “obrigação” do Estado em financiar serviços privados, principalmente os relacionados aos serviços de assistência à saúde. A resposta pode estar na formação do Estado brasileiro e na concepção da sociedade, que hoje age a favor do interesse privado, sem necessariamente privatizar.

No entanto, para que essas relações ocorram, um grupo de pessoas com determinadas características e apropriadas de um poder a elas delegado, constituíram uma classe política de privilégios e *status* denominada pelos autores como estamento,

que inclui uma ótica patriarcal e clientelista. A propósito, não há maior relação clientelista como as relações público-privada da atualidade.

As consequências da formação do estamento são evidenciadas nos serviços de saúde a partir das escolhas de gestores, indicação de cargos para funções de direção, e empreguismo.

As práticas do modelo patrimonialista não podem ser banalizadas ou entendidas como algo natural na política, essencialmente, no Sistema Único de Saúde.

Superar a herança patrimonialista no SUS é uma tarefa árdua, que deve ser enfrentada e minimizada com maiores investimentos em políticas públicas e sociais. Destaca-se a profissionalização da gestão no SUS, políticas e ações que favoreçam ao interesse público, a reconstrução do movimento da reforma sanitária, e ainda, a desmercantilização e a priorização de financiamento ao sistema público de saúde são questões essenciais para a sobrevivência do sistema.

## REFERÊNCIAS

ALCANTARA, Christian Mendez. A reforma gerencial e os novos modelos de gestão em saúde pública no Brasil. **XVII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública**, Cartagena, Colombia, 30 oct. - 2 Nov. 2012.

BASTOS, Francisco Avelar et al. Capital social e o sistema único de saúde (SUS) no Brasil. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v.18, n.2, p.177-188, 2009.

BOBBIO, Norberto. **Estado Governo e Sociedade**: para uma teoria geral da política. 14ª ed, São Paulo: Editora Paz e Terra, 2007.

CAPISTRANO, Daniel. Valores políticos e a construção de sistemas públicos de saúde no Brasil e nos Estados Unidos. **Sociedade e Cultura**. 18: 113-123, 2015.

CAMPANTE, Rubens Goyatá. O patrimonialismo em Faoro e Weber e a sociologia brasileira. **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v.46, n.1, p. 153-193, 2003.

COELHO, Ricardo Correa. **Estado, Governo e Mercado**. UFSC. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração, 2009.

ELIAS, Paulo Eduardo. O Estado e saúde os desafios do Brasil contemporâneo. **São Paulo em perspectiva**, 18(3): 41-46, 2004.

FREIRE, Lúcia M. B. Movimentos sociais e o controle social em saúde do trabalhador: inflexões, dissensos e acessoria do serviço social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 102, p. 289-313, abr./jun. 2010.

GALDINI, Raquel. Características patrimonialistas do Estado brasileiro: anotações para estudo de política educacional. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação** – v.24, n.2, p. 197-213, mai/ago. 2008.

MACGNAN, Isis Padilha et al. Análise do processo de democratização do Estado brasileiro. **X Salão de Iniciação Científica PUCRS**, 2009.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. A relação entre o público e o privado e o contexto federativo do SUS: Uma análise institucional. **Série Políticas Sociais**. CEPAL, 2014.

MORAES, L.F.B. & AGUIAR, S.M.B. Regulação da saúde suplementar no Brasil: do antigo ao novo patrimonialismo. **Revista Gestão Pública: Práticas e Desafios**, Recife, v.II, n.4, jun. 2011.

NETO, Luiz Henrique da Rocha. A formação do Estado brasileiro: patrimonialismo, burocracia e corrupção. **Revista do Mestrado em Direito**, UCB, 2008.

PAIM, J.S. & TEIXEIRA, C.F. Configuração institucional e gestão do sistema único de saúde: problemas e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, 12(Sup):1819-1829, 2007.

ROMANO, Cátia Maria da Costa et al. Articulação público-privada na atenção ambulatorial de média e alta complexidade do SUS: atuação da secretaria de saúde do Mato Grosso. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. 25 (4): 1095 - 1115, 2015.

SANTOS, A.R. & CONCEIÇÃO, A.L. A política de descentralização da saúde e suas interfaces escalares. **Revista Scientia Plena**, Aracaju, v. 6, n. 5, 2010.

---

Artigo apresentado em 15/02/17

Aprovado em 01/03/17

Versão final apresentada em 15/03/17

## **Espaço Plural**

## PODER DE NEGOCIAÇÃO

Andressa S. de Oliveira<sup>1</sup>  
Cintia Gabeloni<sup>2</sup>

1- Acadêmica Curso de Gestão Financeira

2- Acadêmica Curso de Gestão Financeira

No decorrer das aulas de Processo Decisório e Negociação Empresarial os assuntos foram abordados quanto ao poder de negociação em relações que envolvem o poder para a tomada de decisão, bem como da responsabilidade que nós futuros gestores financeiros, temos em relação às decisões que tomaremos.

Foi possível verificar que toda negociação implica em conhecimentos e experiência, de modo que a partir dessa negociação se alcance um objetivo e como as consequências de uma má negociação podem minar o sucesso de uma empresa.

Durante as aulas ministradas pela Professora Maristela, entendemos claramente as relações de poder entre os tomadores de decisões e que a coleta de informações serve como estratégia para definição e finalização de um negócio, agregando maiores valores ao processo de negociação.

Nos trabalhos em dupla foram Identificados vários tipos de poder e negociações, os quais acontecem no dia a dia e influenciam diretamente a vida de todos, como por exemplo, o caso recente da saída da Presidente Dilma da Presidência, a qual foi substituída temporariamente por Michel Temer (Vice-Presidente), a partir da movimentação do povo em favor do impeachment, demonstrando claramente uma negociação e relação de poder entre o povo e seus governantes.

Outro ponto abordado foi sobre a negociação entre fornecedores, quando se tem um negócio. Pois de um lado se tem um atacadista e do outro um varejista, e se entre ambas as partes não houver uma relação de poder e de negociação, os resultados podem não ser benéficos para os dois lados, levando uma das partes ao prejuízo, o que poderá acarretar em perda de credibilidade no mercado.

Alguns vídeos apresentados demonstraram claramente a necessidade do maior numero de informações que toda negociação necessita para obter sucesso. Concluindo-se assim, que a partir de decisões acertadas mediante as relações de poder

baseadas em informações relevantes, nos levam a resultados positivos preestabelecidos, os quais tornam um objetivo em realidade a partir do poder de negociação.

Foi possível tomar conhecimento também, de que dando poder a pessoa errada, existe uma probabilidade muito grande de fracasso, pois esse tal poder pode subir à cabeça, e o abuso deste faz com que as tomadas de decisão nem sempre sejam em benefício da empresa.

Sendo assim, como futuros gestores, será preciso demonstrar poder de negociação, sabendo administrá-lo na medida em que nos for conferido, para que em nossas mãos sejam entregues oportunidades de tomada de decisões.