



## INFÂNCIA, SAÚDE E CORPO EM UMA ABORDAGEM ANTROPOLÓGICA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

## CHILDHOOD, HEALTH, AND BODY IN AN ANTHROPOLOGICAL APPROACH IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION

## INFANCIA, SALUD Y CUERPO EN UN ENFOQUE ANTROPOLÓGICO EN LA EDUCACIÓN INFANTIL

1

Beatriz Brandão dos Santos<sup>1</sup>

Lenine Bandeira da Costa<sup>2</sup>

DOI: <https://doi.org/10.22481/sertanias.v5i1.14229>

**Resumo:** Este artigo tem por objetivo apresentar os elementos fundamentais da Infância, Saúde e Corpo em uma abordagem antropológica ao considerar a criança pequena ativa, produtora de significados e práticas culturais e não apenas como uma receptora passiva de cultura. A metodologia desenvolvida foi de abordagem qualitativa e participativa, com formação de roda de conversas e associação livre de palavras com as profissionais de educação e com as crianças pequenas em uma creche do município de Duque de Caxias. A análise de dados foi pautada na metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo, em conversa com a Teoria das Representações Sociais. Foi evidenciado que a perspectiva antropológica favoreceu a compreensão de que as crianças pequenas sempre têm algo a dizer a respeito de conceitos e poder-se-á conhecê-las em sua profundidade.

**Palavras-chave:** Corpo. Infância. Saúde.

**Abstract:** This article aims to present the fundamental elements of Childhood, Health, and Body in an anthropological approach, considering the young child as an active participant, a producer of meanings and cultural practices, rather than merely a passive recipient of culture. The methodology employed was qualitative and participatory, involving the formation of discussion circles and free association of words with education professionals and young

<sup>1</sup> Possui Pós-Doutorado em Sociologia pela Universidade de São Paulo, USP. Doutora em Ciências Sociais pela PUC-RIO. Mestra em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, UERJ. Professora dos Programas de Pós-graduação em Humanidades, Cultura e Artes (PPGHCA) em Ensino de Ciências e Saúde (PPGECS) da Unigranrio Afya. Pesquisa temas relacionados às trajetórias institucionais, conflito e arte, em diálogo com questões de corpo, saúde e gênero. E-mail: brandao.beatrizm@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1481-8634>

<sup>2</sup> Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ensino das Ciências e Saúde (PPGECS), da Unigranrio. Possui Graduação em Pedagogia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Pós-Graduação *Lato Sensu* em Educação Infantil pelas Faculdades Integradas de Jacarepaguá - FIJ / RJ. Atualmente é professora da Educação Infantil e séries iniciais da Prefeitura Municipal de Duque de Caxias (RJ), onde atua há dezoito anos como professora (PII). E-mail: leninebandeira@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1256-6697>





children in a daycare center in the municipality of Duque de Caxias. Data analysis was based on the methodology of the Collective Subject Discourse, in dialogue with the Theory of Social Representations. It was evident that the anthropological perspective facilitated the understanding that young children always have something to say about concepts, and it is possible to comprehend them in their depth.

**Keywords:** Body. Infancy. Health.

**Resumen:** Este artículo tiene como objetivo presentar los elementos fundamentales de la Infancia, Salud y Cuerpo desde un enfoque antropológico, considerando al niño pequeño como un actor activo, productor de significados y prácticas culturales, y no solo como un receptor pasivo de cultura. La metodología utilizada fue cualitativa y participativa, con la formación de círculos de conversación y asociación libre de palabras con profesionales de la educación y niños pequeños en una guardería del municipio de Duque de Caxias. El análisis de datos se basó en la metodología del Discurso del Sujeto Colectivo, en diálogo con la Teoría de las Representaciones Sociales. Se evidenció que la perspectiva antropológica facilitó la comprensión de que los niños pequeños siempre tienen algo que decir sobre conceptos y que es posible conocerlos en su profundidad.

**Palabras clave:** Cuerpo. Infancia, Salud.

## 1. Introdução

Este artigo tem por objetivo apresentar os elementos fundamentais da Infância, Saúde e Corpo em uma abordagem antropológica, ao considerar a criança pequena ativa, produtora de significados e práticas culturais e não apenas como uma receptora passiva de cultura. Ela desempenha um papel essencial em sistemas simbólicos que permeiam a sociedade na qual está inserida, influenciando e sendo influenciada por dinâmicas culturais.

Buscou-se compreender também como acontecia a vivência dos três conceitos a partir do que cada grupo (crianças e profissionais da educação) traz do seu aporte cultural. Assim, foi pesquisado qual o significado cultural de Saúde para cada um desses grupos e de que forma esses significados são evidenciados no cotidiano da creche.

Um estudo que leva em conta o aspecto cultural já na Educação Infantil e nos anos iniciais do ensino fundamental é considerado de extrema relevância para que entraves sejam amenizados quando se considera a existência dos vários grupos dentro do espaço escolar e como eles pensam:

[...] estudos que enfoquem a diversidade e os diferentes saberes e culturas se tornam relevantes para o ensino de ciências nos Anos Iniciais, visto que valorizam os mais diversos sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem e possibilitam, para além do conteúdo científico, o desenvolvimento de valores nas crianças (ROSA *et al.*, 2020, p. 14).





As crianças pequenas fazem parte desse contexto de vida, em que as noções de saúde desempenham um papel importante culturalmente e elas possuem percepções dessas categorias.

Contrapondo-se à visão tradicional que considerava a infância como um estágio de transição para a vida adulta, a Antropologia da Infância destaca a singularidade da Infância como uma fase com características próprias, repleta de experiências, socialização e construção de identidade.

Historicamente, o conceito de Saúde tem sido muitas vezes limitado à ausência de doença. Contudo, a Antropologia da Saúde aborda as perspectivas culturais que acomodam as percepções de bem-estar e as interações entre os participantes sociais. A compreensão de Saúde não é apenas um fenômeno biológico mas também um fenômeno culturalmente construído.

A Antropologia do Corpo emerge como um campo de estudo ligado às experiências humanas e busca desvendar as diversas maneiras como as sociedades interpretam o Corpo. Corpo é entidade social, cultural e simbólica. O corpo humano é, simultaneamente um fenômeno físico e uma dimensão de significados culturais.

Em Antropologia da Infância, com apoio de Clarice Cohn haverá o destaque da dimensão cultural do que é ser criança. No terceiro tópico, o conceito de Saúde será levado também a um viés antropológico com os autores Canesqui, Minayo, Camargo e Langdon; Wiik. No quarto tópico, será apresentado a categoria Corpo, também correlacionado à Antropologia com Le Breton, Buss Simão, Soares e Sacristán.

## 2. Antropologia da Infância

Historicamente, na Antropologia, *a criança* durante muito tempo não era considerada um tema de relevância para realização de pesquisas científicas. As abordagens antropológicas clássicas que seguiam a linha de inclusão e atenção às crianças, basearam seus estudos na Escola de Cultura e Personalidade e nos Estudos sobre socialização:

A escola de Cultura e Personalidade procurava, em seus estudos, compreender como a cultura influenciava na constituição das crianças. Para essa escola existem padrões de cultura que moldam o corpo e a personalidade. Nesse sentido, seus estudos e pesquisas buscavam sempre verificar e comprovar essas concepções. Nessa escola destaca-se a antropóloga Margaret Mead que procurava entender o que significava ser criança ou adolescente em outras realidades socioculturais, tendo como referência e contraponto, principalmente, a sociedade norte americana (BUSS-SIMÃO, 2009, p. 2).





Os Estudos sobre Socialização negavam os padrões da psicologia e via o desenvolvimento da criança com pressupostos mais sociológicos:

Dessa corrente fazem parte pesquisas realizadas pelos antropólogos britânicos que enfatizaram, em seus estudos, as preocupações da escola estrutural-funcionalista fundada por Radcliffe-Brown que ancorava suas proposições na concepção de sociedade de Durkheim (BUSS-SIMÃO, 2009, p. 4).

A partir da década de 1960, novos conceitos centrais surgem no campo da Antropologia que deram caminho também para estudar a criança com um caráter inovador, como ressalta Cohn (2005, p. 19) “Dentre eles, o conceito de cultura, de sociedade e de agência, ou de ação social”. Para Cohn (2005) o conceito de cultura interpretados como dados culturais não apenas valores ou crenças, mas aquilo que a configura, ou seja, um sistema simbólico dos atores sociais que o acionam, dando sentido a suas experiências de vida. Fazendo com que as pessoas (crianças, famílias, adultos) vivam em sociedade, compartilhando sentidos pois estão integradas a este sistema simbólico. E é neste sistema que se encontra a cultura, no emaranhado das relações sociais.

Nesta nova configuração do campo da Antropologia da Criança, passou-se a compreender que:

Em outras culturas e sociedades, a ideia de infância pode não existir, ou ser formulada de outros modos. O que é ser criança, ou quando acaba a infância, pode ser pensado de maneira muito diversa em diferentes contextos socioculturais, e uma antropologia da criança deve ser capaz de apreender essas diferenças. Para isso, a análise antropológica deve abranger outros campos que, a cada caso, serão fundamentais para se entender o que significa ser - e deixar de ser - criança nesses contextos (COHN, 2005, p. 22).

A concepção de infância precisa revelar o que as próprias crianças têm a dizer do seu mundo. E este mundo só é acessado, quando se fala em pesquisa, por meio delas. A concepção de infância desvia-se pelo que o adulto pensa e encontra sua razão de ser, na criança em si. Se as questões necessitam de respostas: o que é uma criança? O que é ser criança? O que ela pensa? - a chave de acesso estará sempre na criança.

Todos os adultos já foram crianças, portanto, pressupõe que eles já sabem o que é ser criança. Mas as crianças vivem a infância, são o próprio conceito de infância materializado. Antropologicamente o conceito de criança remete a uma diversidade cultural que deve ser respeitada, analisada em sua totalidade e dimensões. Para responder à pergunta do que é a criança e o que é ser criança, é preciso entender a criança e seu mundo a partir do seu próprio





ponto de vista. Por isso, uma antropologia da criança mostra-se tão importante. A criança não é apenas produzida pela cultura, ela também produz cultura:

Quando a cultura passa a ser entendida como um sistema simbólico, a ideia de que as crianças vão incorporando-a gradativamente ao aprender "coisas" pode ser revista. A questão deixa de ser apenas como e quando a cultura é transmitida em seus artefatos (sejam eles objetos, relatos ou crenças), mas como a criança formula um sentido ao mundo que a rodeia. Portanto, a diferença entre as crianças e os adultos não é quantitativa, mas qualitativa; a criança não sabe menos, sabe outra coisa (COHN, 2005, p. 33).

5

Para uma pesquisa do que é ser criança há a real necessidade de uma perspectiva antropológica para se analisar as concepções de infância e as noções de pessoa, demonstrando o papel que os conceitos de infância exercem na análise antropológica destas observações. Análise antropológica para entender o que as crianças fazem, dizem e pensam e o que se faz com elas, o que se pensa delas, se diz delas e para elas. É preciso observá-las, ouvi-las, acompanhá-las. Buscar entender as crianças e suas vidas por elas mesmas. A pesquisa deve ser direcionada pelo que as crianças são e não pelo que elas deveriam ser ou viriam a ser depois de determinado trabalho de campo.

Para descobrir o que as crianças são e o que pensam, é preciso rejeitar o conceito de infância universal. Ariès (1981) nos fala de uma ideia de infância e sentimento de infância que tem uma origem histórica muito bem localizada e propriamente ocidental. E a Antropologia pode ajudar nesta busca de entendimento do mundo da criança, considerando seus aspectos múltiplos:

Os estudos da Antropologia da Criança são contribuições importantes para o âmbito pedagógico e particularmente para uma Pedagogia da Infância, pois procuram apreender as diferentes formas de ser criança e, inclusive, de deixar de ser criança em diferentes contextos. Subsidiarão, da mesma forma a compreensão dos universos autônomos e da autonomia do mundo infantil, compreendendo esse universo infantil não mais como um reflexo do mundo adulto, mas como a passagem do universo infantil para o universo adulto constituída de uma transformação qualitativa e não apenas quantitativa (BUSS-SIMÃO, 2007, p. 20).

Para entender o conceito de criança, é preciso começar do início, observando o óbvio, que quase sempre não é óbvio pois é vivo, se modifica, se transforma. E a Antropologia da Criança aponta para esse caminho. Um caminho de categoria social, grupo social, de participante ativa e que sendo criança, interpreta e deixa suas marcas no mundo que a cerca. E é nesse processo que ela pode ser vista como ser completo e indissociável.

### 3. Antropologia da Saúde





O conceito de saúde para muitas pessoas pode ser explicado pela ausência de doença. Estamos saudáveis quando não estamos doentes. Porém, o conceito de saúde pode estar ligado a um conceito muito mais amplo pois pode-se considerar também o que pode provocar o surgimento da doença. Segundo Minayo (1998) a própria multiplicidade de sentidos do termo saúde escapa do objeto de qualquer disciplina.

Foi na década de 80 que a Antropologia começou a receber notoriedade, expandindo conceitos antes vistos apenas como biológicos ou médicos:

6

[...]a antropologia na década de 80 aproximou-se do tema saúde, doença e dos distintos sistemas de cura, o que pode significar que ela vem refletindo sobre questões oferecidas pela sociedade, mesmo quando resiste em recortar objetos específicos, uma vez que os fenômenos saúde, doença e cura ultrapassam a dimensão restrita biológica, [...] (CANESQUI, 2008, p. 27).

Minayo (1998), quando discorre a respeito da construção da identidade da antropologia na área da saúde no Brasil, aponta algumas considerações, de extrema importância, dentre as quais destacam-se para inicialização ao tema antropologia da saúde:

1) Em primeiro lugar, é relevante assinalar o crescente desenvolvimento e as tendências de aprofundamento da antropologia médica/de saúde no Brasil; 2) Da mesma forma, a reflexão aponta para um campo ainda "adolescente", em fase de afirmação de identidade, debatendo-se entre a dependência do desenvolvimento teórico-conceitual e metodológico estrangeiro e o já razoável acúmulo. [...] 6). Por fim, mas não menos importante, a sub-área terá que investir na sua nomeação. Independentemente do tributo merecido a tradições americana, francesa ou inglesa, com quem necessita manter profunda interação, parece-me que a produção brasileira estaria nos apontando, na prática, para a formação de um campo de Antropologia da Saúde. Este é meu anseio e minha preferência em relação ao debate inacabado, sobre a construção da identidade (MINAYO, 1998, p. 44).

Interessante pontuar que a antropologia da Saúde é reivindicada por sociólogos e profissionais da saúde e o campo ainda está em fase de construção. E mesmo com as contribuições da área oriundos de outros países, no Brasil é primordial que, como uma subárea, a antropologia da saúde necessita consolidar o seu nome.

O contexto social e todo esse sistema cultural em que o indivíduo se encontra inserido devem ser analisados para conceituar o estado de saúde de acordo com determinado grupo ou sociedade. A cultura constitui-se em um emaranhado de elementos que realizam uma mediação e designa atividade física e mental e que não é determinada pela biologia e compartilhada por um grupo social. Os elementos que os atores sociais deste grupo constroem significados para





comportamentos e atitudes, bem como sustentar as diversas formas sociais em voga, as instituições e seus modelos de operacionalização. A cultura contém as normas, práticas e símbolos. A partir deste conceito de cultura:

[...] três aspectos devem ser ressaltados para que se possa compreender o significado de atividade sociocultural. Cultura é aprendida, compartilhada e padronizada. Ao se afirmar que a cultura é aprendida, profere-se que não se pode explicar as diferenças do comportamento humano através da biologia de forma isolada. Sem negar o seu destacado papel, a perspectiva cultural(ista) afirma que a cultura modela as necessidades e características biológicas e corporais. Dessa forma, a biologia oferece um pano de fundo para o comportamento, assim como fornece as potencialidades da formação e desenvolvimento humano (LANGDON; WIIK, 2010, p. 175).

7

A cultura apreendida, partilhada pelas pessoas que tornam as potencialidades facilmente compreendidas e passível de comunicação. O comportamento humano não pode ser explicado unilateralmente pela biologia. Os valores, conhecimentos, comportamentos culturais também integram o conceito de saúde formando um sistema sociocultural integrado.

Por isso, estar com saúde / estar doente não podem ser analisados de forma isolada da vida social, interpostos pela cultura que dá sentido a essas experiências. Saúde e todo seu sistema, são também sistemas culturais, configurados com os grupos e suas realidades sociais, políticas e econômicas.

As interpretações e ações dos profissionais da saúde e da educação devem ser vistas e revistas pelo conceito do relativismo cultural, evitando atitudes e posturas preconceituosas e etnocêntricas. A respeito do relativismo cultural Langdon; Wiik (2010, pp. 177-178) explicam: “É ele que permite compreender o porquê das atividades e os sentidos atribuídos a elas de forma lógica, sem hierarquizá-los ou julgá-los, mas somente, e sobretudo, reconhecendo-os como diferentes.” Nesse contexto, surge a criança com sua cultura apreendida em sociedade, mas também com sua cultura própria, a Cultura da Criança. A criança pensa e atribui valores que nem sempre os adultos conseguem compreender.

Numa perspectiva antropológica não há julgamento de valores compreendidos no sistema cultural ao qual o indivíduo/criança pertence. Não se deve interpretar uma cultura segundo seus próprios valores, conhecimentos e experiências. Para realizar a interpretação do que uma criança pequena entende a respeito de conceitos, deve-se levar em conta as suas experiências vividas como resultado do meio, do ambiente, da família e de grupos sociais em que está inserida.



As pesquisas com crianças mostram-se relevantes à medida que, conhecendo suas opiniões e anseios, torna-se possível o avanço no conhecimento em qualquer área, em favor do bem-estar e do desenvolvimento de seres humanos inseridos em um contexto histórico-cultural, na perspectiva da Promoção da Saúde (CAMARGO *et al.*, 2016, p. 130-131).

Portanto, é de extrema importância realizar tentativas de conhecer o que as crianças pequenas pensam a respeito de saúde no intuito dos profissionais da educação repensarem suas práticas, metodologias e dar oportunidade à criança pequena situações reflexivas com vistas à aprendizagem a respeito do “ser saudável”. Para conhecer o que as crianças pensam a respeito de saúde / doença é preciso ter conhecimento de como esses conceitos foram se constituindo no percurso da história.

A saúde desde sempre teve seu viés biológico e até a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), não havia um conceito de saúde em uma dimensão universal. Os povos da antiguidade preocupavam-se mais com a doença vista como uma forma de consequência do pecado praticado cometido pelo indivíduo ou até mesmo como falta de equilíbrio de seu corpo. Desta forma, enfrentava-se a doença de diversas formas.

No final do século XIX, a ciência teve seu avanço e a doença passou a ser vista como algo a ser pesquisado, buscando suas causas e origens. A doença poderia ser curada e prevenida com soros e vacinas e a responsabilidade sobre ter ou não saúde recaía sobre o indivíduo e como ele se comportava.

A sociedade cresceu e a OMS teve um importante papel no avanço do conceito de saúde:

Com o crescimento da sociedade, a OMS criou a Constituição de 1946, em que ampliava os objetivos de alcançar a saúde desejável para a população mundial, colocando-a de forma mais ampla e avançando do conceito de ausência de doença para saúde como bem-estar social, físico e mental (CAMARGO *et al.*, 2016, p. 131).

Segundo a OMS (1947) saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”<sup>3</sup> e não apenas a inexistência de doenças. Em uma revisão integrativa a respeito de trabalhos de pesquisa relacionados ao tema de saúde e doença na percepção das crianças:

Após análise dos artigos selecionados, concluiu-se que a maioria dessas pesquisas encontradas sobre saúde e doença foca em crianças que passam por tratamento de saúde, geralmente, hospitalizadas. Ligados a esse dado, aparecem trabalhos que pesquisam o que significa, para a criança, estar hospitalizada. Sendo assim, questiona-se sobre os motivos de temas como saúde e doença serem apresentados, discutidos e pesquisados apenas com crianças que experimentam tais questões diariamente, mais

<sup>3</sup> Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde. Dia Nacional da Saúde. Brasil. Acesso em: 13 nov. 2023. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/05-8-dia-nacional-da-saude>.





de perto e de forma mais intensa, por conta de algum problema de saúde (CAMARGO *et al.*, 2016, p. 143).

É preciso avançar no campo de pesquisa para a compreensão do que pensam as crianças dentro das unidades escolares a respeito do tema. Na antropologia da saúde, ouvir as crianças para que elas possam se expressar, manifestando suas opiniões, propicia um estado de autonomia e empoderamento. E por consequência o entendimento do conceito ampliado de saúde para além do biológico.

Compreendendo também como a criança se constitui quando ela diz o que pensa a respeito do assunto em um caráter antropológico: conhecendo os significados expressos pelas crianças do que é saúde, ser/ estar limpo/ sujo pode auxiliar as professoras na maneira de abordar questões, conteúdos, atitudes, procedimentos voltados para a saúde na Educação Infantil com as crianças pequenas.

Uma criança pequena também pode expressar o seu bem estar ou demonstrar que está doente através do seu corpo, categoria que será abordada a seguir.

#### 4. Antropologia do Corpo

A concepção de criança também está ligada às experiências corpóreas, sentido, percepção. As crianças também falam com seus corpos, com seus movimentos, com sua maneira de agir, como olham, escutam, inclinam o corpo, como desejam se vestir, como se alimentam, como circulam de um lado para o outro e até quando ficam paradas. A corporalidade é, portanto, um importante local de produção de infância. Constituindo-se foco de pesquisa e de produção da mesma.

David Le Breton é um dos maiores antropólogos contemporâneos que estudam sobre a dimensão corporal da existência. A antropologia do corpo foi pautada em seus estudos não pretendendo esgotar o assunto, mas adentrando à dimensão corpórea através de um estudo do assunto que discursa a respeito nas dimensões histórica, sociológica e antropológica.

O corpo é uma construção de símbolos e não apenas uma dada realidade que se apresenta. O corpo não é apreendido e nem compreensível em sua totalidade pois é uma construção social e cultural:

As representações do corpo, e os saberes que as alcançam, são tributários de um estado social, de uma visão de mundo, e, no interior desta última, de uma definição da pessoa. O corpo é uma construção simbólica, não uma realidade em si. Donde a miríade de



representações que procuram conferir-lhe um sentido, e seu caráter heteróclito, insólito, contraditório, de uma sociedade a outra (LE BRETON, 2011, p. 18).

Não há nada de evidente no corpo, sempre há algo que possa ser discutido a seu respeito pois ele é social, cultural. O corpo muitas vezes apresenta-se como um marcador de limites entre o indivíduo que detém este corpo e o mundo que o cerca e em outro momento ele é visto como algo separado deste indivíduo. E nesta separação acontece um distanciamento e também uma desvalorização, que não há necessidade de existir.

Corpo também fala da identidade do indivíduo, um sentimento do ser antes de ser e se tornar membro de uma dada comunidade, portanto há uma dimensão individual, particular de pessoa para pessoa. Uma posse do corpo pelo indivíduo que nasce da urgência e do desenvolvimento do individualismo nas sociedades ocidentais a partir do Renascimento.

Já a noção moderna do corpo: [...] “é um efeito da estrutura individualista do campo social, uma consequência da ruptura da solidariedade que mescla a pessoa a um coletivo e ao cosmos por meio de um tecido de correspondências no qual tudo se entrelaça” (LE BRETON, 2011, p. 21). Não há coletivo sem individual, o coletivo é a junção de vários “individuais”.

Ao contrário da Idade Média e no Renascimento, na Modernidade há a concepção de homem separado de si mesmo (homem e corpo), dos outros e do universo. E rompe com o pensamento tradicional em que não se admitia separação entre uma pessoa e seu corpo, as matérias que compõem a pessoa, matéria e energias do universo.

Da modernidade aos dias atuais, no Ocidente, há uma proliferação de conceitos e significados ligados ao corpo que foram se constituindo em uma multiplicidade de sentidos. E dessas concepções, há três esferas sociais e culturais: o individualismo (vida pública e vida privada), emergência a um saber racional e laico a respeito da natureza e um decaimento das tradições populares e locais dando lugar progressivamente à medicina. E a respeito dos anos 60 do século XX:

Um novo imaginário do corpo desenvolveu-se nos anos de 1960. O homem ocidental descobre um corpo, e a novidade segue seu curso, drenando discursos e práticas revestidos da aura das mídias. O dualismo contemporâneo opõe o homem ao seu corpo. As aventuras modernas do homem e de seu duplo fizeram do corpo uma espécie de *alter ego*. Lugar privilegiado do bem-estar (a forma), do bem-parecer (as formas, body-building, cosméticos, dietéticas etc.), paixão pelo esforço (maratona, jogging, windsurfe) ou pelo risco (escalada, “a aventura” etc) [...] (LE BRETON, 2011, p. 10).

Nas sociedades ocidentais o corpo é “o signo do indivíduo, o lugar de sua diferença, de sua distinção; e, ao mesmo tempo, paradoxalmente, está frequentemente dissociado dele,



devido à herança dualista que pesa sempre sobre sua caracterização ocidental” (Le Breton, 2011, p. 11).

O corpo sendo constituído e entendido socialmente e culturalmente, desejou-se entender qual é a construção vigente na creche de corpo, *lócus* da pesquisa, tanto para as crianças pequenas como para as profissionais de educação. Desejou-se verificar qual foi o sistema acionado pelos atores, participantes do contexto em que questão que desencadeou na construção do conceito de corpo e como ele é visto pela criança e pelo coletivo da creche.

#### 4.1 As pesquisas a respeito do Corpo na Educação Infantil

A categoria Corpo vem sendo objeto de pesquisa na Educação Infantil com frequência, visto que nos primeiros anos da creche o corpo da criança pequena é visto como centralidade e objeto de atividades diversas com a intenção de auxiliar a criança em seu desenvolvimento motor.

Buss-Simão (2007) em sua dissertação de mestrado intitulada “Infância, corpo e educação na produção científica brasileira (1997-2003)” e que teve como principal objetivo analisar as concepções das categorias corpo, criança/infância e educação inseridas nas pesquisas (dissertações de mestrado) nas diferentes áreas do conhecimento do banco de dados da CAPES entre 1997 e 2003, relata que foram identificadas 29 dissertações e apenas 18 fizeram parte do *corpus* analisado pois se enquadravam no objetivo da pesquisa.

A dimensão corporal das crianças pequenas sempre foi motivo de preocupação nas unidades escolares de Educação Infantil. Sempre há questionamentos por parte dos profissionais da educação em como se contemplar essa categoria sem deixar de lado a multiplicidade de linguagens que constituem a infância. Buss-Simão (2007, p. 12) justifica a legitimidade da dimensão corporal a partir de quatro aspectos: “*corpo como suporte*, instrumento e portador da aprendizagem humana; *corpo como direito ético*, no qual todos têm o direito de ter um corpo; *corpo como linguagem*, expressão, “fala”, meio de comunicação; e, finalmente, *corpo como conhecimento*, objeto de consciência.”

A compreensão é de que as circunstâncias e condições adversas e diversas, sociais, culturais, étnicas e de gênero das crianças apresentam-se em diferentes facetas da infância. Nesta perspectiva, buscar conhecimentos a respeito do corpo em uma dimensão cultural e histórica estão em consonância com os estudos a respeito da própria infância.





Numa dimensão cultural o corpo ultrapassa a dimensão física que normalmente é observada em todas as etapas da vida humana, Vigarello (1978, p. 9 *apud* SOARES, 1998, p. 17) enfatiza que: “o corpo é o primeiro lugar onde a mão do adulto marca a criança, ele é o primeiro espaço onde se impõe os limites sociais e psicológicos que forma dados a sua conduta, ele é o emblema onde a cultura vem inscrever seus signos como também seus brasões.”

O corpo percebido por um viés antropológico encontra-se imbuído de um contexto histórico, social e cultural onde se insere não apenas em uma perspectiva natural ou biológica. Buss-Simão (2007, p.46) nos explica que até esta dimensão biológica explica-se por uma construção social, de uma forma cíclica, a própria determinação biológica reforça a importância da dimensão antropológica: “A compreensão dessa perspectiva cultural do corpo implica, portanto, considerar que o fato de, tradicionalmente, a dimensão corporal ter sua ênfase na determinação biológica é também uma construção social, que atendeu necessidades e interesses históricos e políticos.”

Há também um paradoxo no que diz respeito à categoria corpo e sua relação com as crianças. Da mesma forma, Sacristán (2005, p. 71) confirma esta incongruência na dimensão corporal das crianças, quando afirma que “[...] o corpo dos menores é amado, respeitado e educado, e ao mesmo tempo disciplinado, reprimido e castigado”. Esse paradoxo ante a dimensão corporal das crianças pequenas necessitam ser superados, pois, em ambas concepções, as crianças não são concebidas efetivamente como sujeitos de direitos (BUSS-SIMÃO, 2007). Uma problemática que necessita ser enfrentada quando se fala em pesquisa com a dimensão corporal de crianças e crianças bem pequenas.

Quando se priva as crianças do movimento, da livre expressão, impossibilitam seu desenvolver da autonomia, cerceando suas capacidades e possibilidades de experimentação com seus corpos, gestos, movimentos, comunicação própria de sua cultura onde convivem e vivem enquanto grupos e sociedade e que são reinventadas de forma particular por elas mesmas.

Há uma historicidade na dimensão corporal e em seu cunho tradicional:

Em uma perspectiva tradicional de socialização, o corpo geralmente é compreendido como o órgão das paixões, dos desejos, do cansaço, das dores, dos sofrimentos, das emoções fracas e fortes, da fome, da sede, da “preguiça”, do “agito” e da “desordem”. Desse modo, no imaginário educacional, é consenso a ideia de que a socialização deve contribuir para que ele seja contido, educado, disciplinado para, em uma visão adultocêntrica, chegar aos padrões de comportamento corporal dos adultos. Esse ideário faz parte da história da educação do corpo, possível de resgatar nas predicções de Platão, nas quais ele afirmava que a ginástica ajudava na educação do guerreiro cidadão. A mesma ideia de disciplina e controle mais rigoroso dos impulsos, das



emoções e dos bons modos também podem ser encontrada nos manuais de etiqueta da Alta Idade Média, nos quais a tendência do “processo civilizador” foi tornar mais íntimas todas as funções corporais, colocando-as “atrás de portas fechadas”. Do mesmo modo, as regras de cuidados com o corpo, podem ser evidenciadas no período do início da República brasileira, período no qual, se destacou a ênfase na profilaxia tão necessária para o processo civilizador inaugurado com a Modernidade que se buscava instaurar (BUSS-SIMÃO, 2007, p. 49-50).

Historicamente, a disciplina acompanhou a dimensão corpo e ao longo do tempo, já no início da República, a prevenção, a preservação foi a busca fundamental para que o corpo fosse preservado limpo e salubre e na Modernidade confirmando o corpo ainda como desenvolvimento da civilidade.

É com esse enfoque que se justifica a relevância científica, social e educacional da pesquisa realizada. Pois um trabalho pedagógico, principalmente com as crianças pequenas, é integralizado na dimensão do corpo. Por isso, Sacristán (2005, p.70), ao se referir às relações com o corpo na infância, afirma que “[...] o trabalho pedagógico com os alunos sempre é um trabalho com e no corpo, ainda que no discurso sobre as práticas educativas ele não seja uma categoria muito visível (contrariamente à evidência de sua materialidade)”.

A metodologia da pesquisa, pautada no estudo teórico até aqui exposto, será descrita no próximo tópico.

## 5. Metodologia

A metodologia detalhada foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy - UNIGRANRIO, que é composto por um grupo de pesquisadores que trabalham para garantir que os direitos dos participantes da pesquisa sejam respeitados. A numeração do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) é 69290223.6.0000.5283 e o número do parecer consubstanciado de aprovação é de número 6.063.845.

A coleta de dados para posterior análise dos resultados foi relacionada aos três eixos norteadores deste trabalho: Infância, Saúde e Corpo e teve como objetivo unir as profissionais de uma creche do município de Duque de Caxias, estado do Rio de Janeiro e as crianças pequenas das turmas de três anos de idade. Ficou à disposição, para assinatura dos participantes

e responsáveis das crianças participantes da pesquisa, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados participaram: três professoras regentes das turmas de três anos; nove Auxiliares de Desenvolvimento da Educação Básica (ADEBs) dessas respectivas turmas e vinte e seis crianças no total. Para todos os participantes, seus nomes foram substituídos por nomes fictícios, com a intenção de preservar suas identidades.

A pesquisa foi de natureza participativa e qualitativa.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: Para as profissionais da creche - auxiliares: 1) Associação livre de palavras e 2) Roda de Conversa. Professoras: 1) Associação livre de palavras. Para as crianças: 1) Roda de conversa.

O método de análise teve como objetivo principal identificar as Representações Sociais Discursivas das profissionais da educação e, como inventividade, as falas das crianças pequenas proferidas nas atividades que as envolveram no que diz respeito às percepções que elas apresentaram dos conceitos de limpo e sujo na creche.

Explicitando, a análise foi aportada na metodologia da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo - DSC. O conteúdo das Representações Sociais Discursivas das profissionais de Educação e das falas das crianças pequenas resultantes das entrevistas, conversas e falas espontâneas foram organizados em tabelas e a técnica citada foi aplicada.

A Técnica do DSC reúne os discursos-síntese dos conteúdos, falas e opiniões que se assemelham. Esta Técnica ancora-se na Teoria das Representações Sociais e traz o sujeito plural, capaz de revestir-se do discurso do pensamento coletivo.

No que diz respeito às Representações Sociais (RSs) e o DSC, os autores acrescentam:

O Discurso do Sujeito Coletivo-DSC é uma forma de metodologicamente resgatar e apresentar as RSs obtidas de pesquisas empíricas. Nessas, as opiniões ou expressões individuais que apresentam sentidos semelhantes são agrupadas em categorias semânticas gerais, como normalmente se faz quando se trata de perguntas ou questões abertas. O diferencial da metodologia do DSC é que a cada categoria estão associados os conteúdos das opiniões de sentido semelhante presentes em diferentes depoimentos, de modo a formar com tais conteúdos um depoimento síntese, redigido na primeira pessoa do singular, como se tratasse de uma coletividade falando na pessoa de um indivíduo (LEFÈVRE; LEFÈVRE; MARQUES, 2014, p. 503).

O DSC apresenta-se como uma metodologia ao trazer as Representações Sociais advindas das pesquisas empíricas e experiências de vida.



## 6. Resultados e discussões: O cuidar-educar e a relação com a Saúde, Infância e o Corpo na Educação Infantil

Durante muito tempo foi construído o imaginário de que à creche cabia apenas a responsabilidade de cuidar e de que caberia apenas às profissionais da educação zelar pelo cuidado da criança pequena. Nas unidades de Educação Infantil, as atividades relacionadas à higiene, alimentação e descanso seriam tarefas de cuidado, enquanto as tarefas de pintar, desenhar, construir experiências em ciências, elaborar texto coletivo e a rotina comendo-se de: leitura compartilhada, rodas de conversa e chamada (com apoio visual para a identificação do primeiro nome da criança) estariam classificadas em tarefas pedagógicas.

O avanço dos estudos e pesquisas contribuíram para explicitar que o cuidar e o educar estão intimamente ligados ao “ser” humano. A educação é própria da existência humana. E, enquanto ato humano, é prática social entendida por uma visão de mundo, de concepção. “Enquanto atividade humana e consciente, a educação incorpora desde as funções humanas mais naturais até as mais sofisticadas funções intelectuais” (KRAMER, 1998, p. 39). Das tarefas consideradas mais simples na creche às mais sofisticadas, todas contribuem para o desenvolvimento da criança em sua integralidade.

Educar e cuidar são situações que acontecem ao mesmo tempo. Não se pode desejar educar uma criança sem cuidá-la. Se há preocupação com a educação é porque as crianças inspiram cuidados.

As representações sociais na coleta de dados a respeito da concepção de Infância das profissionais da creche evidenciaram o discurso da *brincadeira* e da *alegria* como elementos imprescindíveis à Infância.

No RCNEI, há a dimensão única constituída para a dimensão cuidar-educar relacionadas também à brincadeira, ao prazer e às relações interpessoais. Educar significa:

[...] propiciar situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens orientadas de forma integrada, 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, e o acesso, pelas crianças, aos conhecimentos mais amplos da realidade social e cultural. Neste processo, a educação poderá auxiliar o desenvolvimento das capacidades de apropriação e conhecimento das potencialidades corporais, afetivas, emocionais, estéticas e éticas, na perspectiva de contribuir para a formação de crianças felizes e saudáveis (RCNEI, vol. 1, 1998, p.23).



Constata-se nas narrativas das profissionais uma concordância com o Referencial Curricular da Educação Infantil quando fala das brincadeiras e por consequência, da alegria, da felicidade na dimensão educar.

Na roda de conversa, as auxiliares Micaela e Joana apontam também para o termo brincar como uma via importante para a construção da Infância. Elas também seguem com suas colocações e indicam a relação entre os três eixos norteadores da pesquisa:

Ter saúde é estar confortável. Ter um corpo limpo é estar confortável. Para você ter uma mobilidade para brincar, se divertir, você tem que estar se sentindo confortável. Eu penso assim porque quando eu era criança, eu brincava muito, se eu não estivesse com saúde, não estivesse limpa, não tivesse uma alimentação saudável, se eu não tivesse o carinho da família eu não teria a infância que eu tive. (*Informação verbal*)<sup>4</sup>

Para criança brincar, tem que ter saúde. Criança tem que ter infância e se movimentar com seu corpo. É um conjunto. (*Informação verbal*)<sup>5</sup>

Para Micaela e Joana, há uma importante conexão entre brincar e ser criança, atentando para a saúde como fator importante para que o direito da criança seja garantido. A brincadeira é a essência e também um importante viés para a produção de cultura pela criança pequena.

Cuidar-educar também é parte integrante da brincadeira para garantir o desenvolvimento integral da criança pequena. É preciso que esse binômio seja assegurado e com integração dos aspectos afetivos e biológicos do corpo, como alimentação, cuidados com a saúde e também como esses cuidados são transformados em acesso a conhecimentos variados para a criança. Cuidar-educar é uma condição sem a qual não há Educação Infantil.

Para se construir um novo paradigma de Infância e para a criança, destacam-se algumas proposições:

1. A infância é uma construção social. 2. A infância é variável e não pode ser inteiramente separada de outras variáveis como a classe social, o sexo ou o pertencimento étnico. 3. As relações sociais das crianças e suas culturas devem ser estudadas em si. 4. As crianças são e devem ser estudadas como atores na construção de sua vida social e da vida daqueles que as rodeiam. [...] (MONTANDON, 2001, p. 51).

Na antropologia da criança considera-se este novo paradigma, no qual as diferentes formas de ser criança são consideradas. Há a construção histórica e a autonomia do universo

<sup>4</sup> Fala da auxiliar Micaela na roda de conversa. Coleta de dados. [Julho/2023]. Dinamizadora da RC: Lenine Bandeira. Duque deCaxias / RJ. 1 arquivo, mp3. A RC na íntegra encontra-se transcrita no apêndice N desta dissertação.

<sup>5</sup> Fala da auxiliar Joana na roda de conversa. Coleta de dados. [Julho/2023]. Dinamizadora da RC: Lenine Bandeira. Duque deCaxias / RJ. 1 arquivo, mp3. A RC na íntegra encontra-se transcrita no apêndice N desta dissertação.



infantil, sendo as crianças coparticipantes do universo adulto, produzindo cultura enquanto vive e participa em sociedade.

Desperta atenção a representação social do eixo Saúde pelos termos *cuidado* e *vida*. A Saúde é entendida como a própria vida e para manter-se com saúde, é preciso cuidado. Essas representações sociais remetem ao conceito de saúde definido pela OMS, anteriormente mencionado no tópico a respeito da Antropologia da Saúde: “estado de completo bem-estar físico, mental e social.”, sendo também explicativo para o conceito de Saúde e vida plena. A Saúde representa as funções do ser humano em sua plenitude.

No que diz respeito ao eixo Corpo, a representação social evidenciou o discurso do *movimento* e da *higiene*. Nesse contexto, as profissionais parecem crer que o corpo necessita se movimentar, ser ativo e ser constituído por uma representação da pessoa. Le Breton (2011, p.11) nos diz que o corpo é “o signo do indivíduo, o lugar de sua diferença, de sua distinção [...]”.

As reflexões realizadas acerca das representações sociais das profissionais da creche diante dos três eixos norteadores Infância, Saúde e Corpo possibilitaram entender que há uma compreensão das participantes de que o *cuidado* passa por essas três categorias no cotidiano da creche. Essa palavra esteve presente nos três termos indutores na associação livre de palavras. De acordo com Rossetti-Ferreira (2008, p. 17) “a indissociabilidade entre cuidado e educação precisa permear todo projeto pedagógico de uma creche ou pré-escola. Trata-se, de certa forma, de uma filosofia de atuação que prevalece, ou não, em todo o planejamento”.

O parecer do Conselho Nacional de Educação que faz a revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil também enfatiza que a EI deve ser um espaço de aprendizagem com o importante papel de compartilhar a educação e o cuidado das crianças pequenas:

[...] O cuidado, compreendido na sua dimensão necessariamente humana de lidar com questões de intimidade e afetividade, é característica não apenas da Educação Infantil, mas de todos os níveis de ensino. Na Educação Infantil, todavia, a especificidade da criança bem pequena, que necessita do professor até adquirir autonomia para cuidar de si, expõe de forma mais evidente a relação indissociável do educar e cuidar nesse contexto [...] [...] Educar cuidando inclui acolher, garantir a segurança, mas também alimentar a curiosidade, a ludicidade e a expressividade infantis. Educar de modo indissociado do cuidar é dar condições para as crianças explorarem o ambiente de diferentes maneiras (manipulando materiais da natureza ou objetos, observando, nomeando objetos, pessoas ou situações, fazendo perguntas, etc.) e construir sentidos pessoais e significados coletivos, à medida que vão se constituindo como sujeitos e se apropriando de um modo singular das formas culturais de agir, sentir e pensar. Isso requer do professor ter sensibilidade e delicadeza no trato de cada criança,

e assegurar atenção especial conforme as necessidades que identifica nas crianças (BRASIL, 2009, p. 10).

Cuidar e educar são “dimensões intercomplementares e indissociáveis da Educação Infantil, este é o mais novo posicionamento da política educacional brasileira, assumido na década de 90.” (LOPES *et al.*, 2006, p. 28).

Os resultados apresentados corroboraram para confirmar a relação dos eixos norteadores da pesquisa com a Educação Infantil. Eles se cruzam e se inter-relacionam para se posicionarem ao lado de uma Educação para a Infância que almeja o desenvolvimento integral das crianças pequenas.

18

## 7. O que é Saúde na visão das crianças pequenas

Não há a pretensão, nesta seção, de esgotar o assunto pesquisado, mas de contribuir para uma caminhada rumo às percepções das crianças pequenas no que diz respeito ao conceito de Saúde.

Após análise dos os artigos selecionados, concluiu-se que a maioria dessas pesquisas encontradas sobre saúde e doença foca em crianças que passam por tratamento de saúde, geralmente, hospitalizadas. Ligados a esse dado, aparecem trabalhos que pesquisam o que significa, para a criança, estar hospitalizada. Sendo assim, questiona-se sobre os motivos de temas como saúde e doença serem apresentados, discutidos e pesquisados apenas com crianças que experimentam tais questões diariamente, mais de perto e de forma mais intensa, por conta de algum problema de saúde (CAMARGO *et al.*, 2016, p. 143).

Foi realizada uma roda de conversa com cada turma. E a pesquisadora realizou o seguinte questionamento: “Mas será que quando estamos limpos ou sujos, ficaremos com saúde? Afinal, o que é Saúde? O que vocês acham que significa essa palavra? Explica, por favor? O que é Saúde?”<sup>6</sup>

As respostas serão apresentadas em um quadro, a seguir. O objetivo será de fazer agrupamentos conforme a similaridade da ideia. Sem a pretensão de colocar as respostas das crianças em uma “pré-conceituação” mas valorizar suas vozes:

---

6 Comunicação das pesquisadoras. Roda de conversa com as turmas de três anos. [Outubro 2023]. RJ, 2023. 1 arquivo mp3.



**Quadro 1:** Respostas das crianças na roda de conversa ao conceito de Saúde

Melancia	Limpo	Remédio/remédio/ remédio	Caneta
Banana	Mão	Quando não <i>tô dodói</i> .	Lápis
Maçã/maçã/maçã/ Maçã	Lavar a mão para comer.	Quando tosse/ eu tusso e <i>tô</i> com saúde.	
Comer fruta/comer fruta limpinha	Limpar o corpo.	Espirro	
Sobremesa	Jogar as coisas no lixo/jogar as coisas no lixo.	Resfriado	
Comida			
Água			
Água			

Fonte: da pesquisa

A representação social se concentrou em alimentos classificados pelas crianças pequenas como saudáveis. Portanto, para se ter saúde é preciso alimentar-se bem. O termo água, formas de se manter limpo (cuidados com a higiene), relação com a própria saúde (remédio/doença), foram apontados também como Saúde, com o entendimento de que ao pensar sobre tal conceito, as crianças se remeteram a momentos que apresentaram algum sintoma de resfriados ou viroses. Na periferia apareceram dois objetos: caneta e lápis. É perceptível que o imaginário Saúde também é pensado pelas crianças pequenas, apesar deste conceito ser considerado abstrato e de difícil definição.

Mas qual a importância de se investigar o que as crianças pensam a respeito de Saúde? Para avançar em conhecimento que promova o bem-estar desta criança e a auxiliar em suas descobertas, amparando e acolhendo suas percepções. E promovendo efetivamente sua Saúde em “um estado de completo bem-estar físico, mental e social (OMS, 1947).

## 8. Considerações Finais

Ao se abordar o tema a respeito das percepções das crianças pequenas em um contexto coletivo, foi possível auxiliar na tentativa de valorização do aporte cultural das crianças e do que elas pensam a respeito de determinado conceito, além de dar voz a essas crianças pequenas. Mas a pretensão não é concluir o assunto, mas abrir caminho para um contínuo processo de reflexão.



Foi evidenciado que ao trazer a perspectiva antropológica como método de aprendizagem para crianças pequenas (conceitos clássicos na antropologia, tais quais relativismo cultural, etnocentrismo e a própria abordagem cultural sobre Saúde) absorvida no cotidiano da creche, favoreceu a compreensão do que as crianças na Educação Infantil pensam e sempre têm algo a dizer a respeito de conceitos e poder-se-á conhecê-las em sua profundidade e essência.

A educação das crianças pequenas também passa pela formação e pela apropriação cultural. Na coletividade, as crianças se configuram, se impregnam de sentidos. Suas vidas também são singulares, porque cada uma tem uma vida, percepções e saberes. Mas elas também são o coletivo, o plural. Compartilham com os demais os sentimentos, as ideias, onde moram e como se vestem. É na convivência que acontece esta teia de significados. E são as profissionais da EI que devem acolher estas diferentes vivências, comprometidas com suas próprias experiências culturais e com as experiências das crianças pequenas.

Os conceitos Infância, Saúde e Corpo foram vistos pelas profissionais como termos correlacionais e até, em alguns momentos, intrincados na relação com as crianças pequenas e no dia a dia da creche em meio ao trabalho com elas.

Estreitando o eixo infância, foi evidenciado que a criança precisa brincar e a alegria de viver deve acompanhá-la nestes momentos. Saúde é cuidado, é vida latente. O Corpo é movimento e também higiene e o corpo da criança se expressa de tal forma que é preciso ter um olhar atento para esta linguagem.

Ao entrelaçar a Antropologia da Infância, Antropologia da Saúde e Antropologia do Corpo, emerge uma compreensão mais abrangente e interconectada dos diferentes estágios de desenvolvimento.

A criança, enquanto ser ativo na produção cultural, influencia e é influenciada pelas dimensões da Saúde e do Corpo em seu contexto sociocultural. A análise antropológica desses elementos permite desvelar as complexas interações entre o Corpo, a Saúde e as experiências infantis, destacando como esses aspectos são construídos e reinterpretados dentro de determinados contextos culturais.

Ao reconhecer a criança como agente cultural, a Antropologia da Infância contribui para uma compreensão holística das práticas de saúde e das representações do corpo, ampliando assim nossa visão sobre as experiências humanas desde a mais tenra idade até as fases

posteriores da vida. Essa interseção enriquece o entendimento antropológico global, desvendando as intrincadas relações entre Infância, Saúde e Corpo.

## Referências

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. Tradução Dora Flaksman. 2 ed. Rio de Janeiro: LTC, 2021.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil**. Brasília: Secretaria de Educação Fundamental; v1, 1998.

BRASIL. Ministério da educação e do Desporto. **Revisão do Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil**. Brasília: CNE/CEB. Parecer 20/2009, 2009.

BUSS-SIMÃO, Márcia. **Infância, corpo e educação na produção científica brasileira (1997-2003)**. 2007. 224f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/90234>. Acesso em: 18 ago. 2023.

BUSS-SIMÃO, Márcia. Antropologia da Criança: uma revisão da literatura de um campo em construção. **Revista Teias**, v.10, n. 20, julho de 2009. DOI: 10.12957/teias.

CAMARGO, *et. al.* **Significado de saúde e doença para crianças: revisão integrativa**. In: Gonçalves, Andrade & Silva (Orgs). Promoção da saúde na educação básica e a licenciatura em enfermagem. São Paulo. Iglu. 2016. DOI: 10.11606/9788574942261.

CANESQUI, Ana Maria. Notas sobre a produção acadêmica de Antropologia e Saúde na década de 80. In: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. (orgs). **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. E-book.174 p. DOI: <https://doi.org/10.7476/9788575412763>.

COHN, Clarice. **Antropologia da Criança**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.; 2005.

FERREIRA, Maria Clotilde Rossetti. A educação coletiva do pequeno cidadão de zero a três anos. In: **Revista Criança**. MEC. dez., n. 46. 2008. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=3668-revistacrianca46&category\\_slug=fevereiro-2010-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=3668-revistacrianca46&category_slug=fevereiro-2010-pdf&Itemid=30192). Acesso: 01. set. 2023.

KRAMER, Sonia. **Por entre as pedras: arma e sonho na escola**. São Paulo: Ática, 1998.

LANGDON Esther J.; WIJK, Flávio B. Antropologia, Saúde e Doença: Uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n.3, p. 173-181, maio-jun, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000300023>.



LE BRETON, David. **Antropologia do corpo e modernidade**. Tradução: Fábio dos Santos Creder Lopes. Petrópolis, Vozes, 2011.

LEFÈVRE, Fernando; LEFÈVRE, Ana Maria Cavalcanti; MARQUES, Maria Cristina da Costa. Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 14, n. 4. pp. 1193-1204, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000400025>.

LOPES, Karina Rizek; MENDES, Roseana Pereira; FARIA, Vitória Líbia Barreto de (Orgs.) **Livro de estudo**: Módulo III, Coleção PROINFANTIL. Unidade 1. Vol. 2. Brasília. MEC. Secretaria de Educação Básica. Secretaria de Educação a Distância, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Construção da identidade da antropologia na área de saúde: o caso brasileiro. In: ALVES, PC.; RABELO, MC. (orgs). **Antropologia da saúde**: traçando identidade e explorando fronteiras. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1998. E-book. 248 p. DOI: <https://doi.org/10.7476/9788575414040>.

MONTANDON, Cléopâtre. Sociologia da infância: balanço dos trabalhos em língua inglesa. Tradução: Neide Luzia de Rezende. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 112, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/sdJPPzYbpq6NBY75YhdNwdr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2023.

ROSA, Marcia Prado Amaral *et al.* Ensino em Ciências na Educação Infantil e nos Anos Iniciais: Panorama das Pesquisas Divulgadas na Década de 2007-2017 no Enpec. **Revista de Educação, Ciências e Matemática**, v.10, n 1, 2020. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/recm/article/view/5274/3174>. Acesso em: 10 set. 2023.

SACRISTÁN, J. G. **O aluno como invenção**. Trad. Daisy Vaz de Moraes. Porto Alegre: Artmed, 2005.

VIGARELLO, George. **O limpo e o sujo**. Lisboa. Ed. Fragmentos. 1988.

---

Recebido: 28 de dezembro de 2023

Aprovado: 27 de agosto de 2024



Este trabalho está licenciado sob uma licença [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

