RGe ISSN: 2177-3246

CONTRIBUIÇÕES DA FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL NA EDUCAÇÃO INFANTIL: COMPROMISSO COM UMA PRÁTICA NÃO MEDICALIZANTE

CONTRIBUTIONS OF EDUCATIONAL SPEECH-LANGUAGE PATHOLOGY IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION: A COMMITMENT TO A NON-MEDICAL PRACTICE

CONTRIBUCIONES DE LA LOGOPEDIA EDUCATIVA EN LA EDUCACIÓN INFANTIL: UN COMPROMISO CON UNA PRÁCTICA NO MÉDICA

10.56238/revgeov17n5-151

Cinthia Lucia de Oliveira Siqueira
Doutora em Psicologia Social
Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)
E-mail: cinthiasiqueira@unicentro.br
Lattes: http://lattes.cnpq.br/2352604217505279
ORCID: 0000-0002-7047-6923

RESUMO
Considerando a importância de se perseguir objetos e objetivos comuns da Fonoaudiologia e da Educação Infantil, com vistas a estabelecer um compromisso mútuo de práticas não medicalizantes, o presente ensaio inicia discorrendo sobre o conceito de saúde ampliado e situando o fonoaudiólogo educacional como um profissional do cuidado, cujo dever é oferecer escuta, olhar e acolhida a angústias e sofrimentos gestados nas instituições educacionais, com vistas a potencializar os processos de ensino e aprendizagem. Na sequência, são apresentados alguns equívocos da atuação dos profissionais de saúde quando pautada nos mitos de produtividade, homogeneidade e individualidade, com consequente medicalização do ensino e distanciamento dos reais apelos da educação e, portanto, sem possibilidade de promover qualquer mudança. Em seguida, aborda as experiências da infância como premissa e diretriz dos documentos norteadores da educação infantil que deveriam, igualmente, servir de norte às ações da Fonoaudiologia Educacional que se pretende interdisciplinar. A partir dos documentos, são elencados pontos de fusão entre os dois campos de atuação e os desafios que se apresentam às duas áreas no que concerne à desmedicalização da infância e da educação na infância. Por fim, sugere uma parceria entre a Fonoaudiologia e a Educação Infantil sustentada pela leitura e ampliação dos campos de experiência das crianças pequenas, ao lado da promoção de vivências significativas que fomentem o repertório cultural, a curiosidade, a criação e a imaginação dessas crianças.

Palavras-chave: Imaginação. Criatividade. Experiência. Infâncias. Cultura.

ABSTRACT
Considering the importance of pursuing common goals and objectives in Speech-Language Pathology and Early Childhood Education, with a view to establishing a mutual commitment to non-medicalizing practices, this essay begins by discussing the expanded concept of health and situating the educational speech-language pathologist as a care professional whose duty is to offer listening, observation, and

support to anxieties and sufferings generated in educational institutions, with a view to enhancing teaching and learning processes. Following this, some misconceptions in the actions of health professionals are presented when based on myths of productivity, homogeneity, and individuality, with the consequent medicalization of teaching and distancing from the real demands of education and, therefore, without the possibility of promoting any change. Next, it addresses childhood experiences as a premise and guideline for the guiding documents of early childhood education, which should also serve as a guide for the actions of Educational Speech-Language Pathology, which aims to be interdisciplinary. Based on the documents, points of convergence between the two fields of activity are listed, along with the challenges faced by both areas regarding the demedicalization of childhood and early childhood education. Finally, a partnership between Speech-Language Pathology and Early Childhood Education is suggested, supported by reading and expanding the fields of experience of young children, alongside the promotion of meaningful experiences that foster cultural repertoire, curiosity, creativity, and imagination in these children.

Keywords: Imagination. Creativity. Experience. Childhoods. Culture.

RESUMEN

Considerando la importancia de perseguir metas y objetivos comunes en Logopedia y Educación Infantil, con miras a establecer un compromiso mutuo con prácticas no medicalizadas, este ensayo comienza analizando el concepto ampliado de salud y situando al logopeda educativo como un profesional de la salud cuyo deber es ofrecer escucha, observación y apoyo ante las ansiedades y sufrimientos generados en las instituciones educativas, con el fin de mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje. A continuación, se presentan algunas ideas erróneas en la actuación de los profesionales de la salud cuando se basan en mitos de productividad, homogeneidad e individualidad, con la consiguiente medicalización de la enseñanza y el distanciamiento de las demandas reales de la educación, impidiendo así la posibilidad de promover un cambio real. Posteriormente, se abordan las experiencias de la infancia como premisa y guía para los documentos rectores de la educación infantil, que también deben servir de guía para la actuación de la Logopedia Educativa, que aspira a ser interdisciplinaria. A partir de los documentos, se enumeran los puntos de convergencia entre ambos campos de actividad, junto con los desafíos que enfrentan en relación con la desmedicalización de la infancia y la educación infantil. Finalmente, se propone una colaboración entre la Logopedia y la Educación Infantil, apoyada en la lectura y la ampliación de las experiencias de los niños pequeños, así como en la promoción de vivencias significativas que fomenten su repertorio cultural, curiosidad, creatividad e imaginación.

Palabras clave: Imaginación. Creatividad. Experiencia. Infancia. Cultura.

1 INTRODUÇÃO

1.1 CUIDADO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

Não é de hoje que as práticas medicalizantes permeiam tanto o campo da saúde como da educação, assim, contextualizar a atuação da Fonoaudiologia na Educação Infantil a fim de refletir e repensar tais práticas, exige, antes, descobrir os objetivos e objetos que entrelaçam estes distintos campos de atuação e saber.

Dada a comunhão histórica entre ambos, não raro o Fonoaudiólogo, profissional da saúde, é convocado à escola para investigar supostos déficits, desvios ou distúrbios em crianças bem pequenas. A expectativa é que elas venham a ter dificuldades de aprendizagem futuras e, portanto, entende-se necessário o diagnóstico e o encaminhamento precoces para médicos ou especialistas que ajudem a identificar, prevenir e/ou tratar tais alterações.

Tal lógica pauta-se no modelo biomédico de cuidado em saúde, cuja premissa é garantir a ausência de doença, de modo que a atuação profissional volta-se para a cura de supostas patologias inerentes ao sujeito/doente. Nesta perspectiva, as raízes do sofrimento são negligenciadas e a responsabilidade e culpabilidade pelo suposto adoecimento recaem sobre o próprio sujeito.

Em contraposição a este modelo, o conceito ampliado de saúde desloca o olhar do puramente biológico e individual para uma outra vista que considera os determinantes sociais de bem estar (ou mal estar) que incidem sobre o sujeito e o território em que ele vive. Desta forma, a saúde para todos torna-se um lema atrelado à justiça social e à garantia de direitos básicos (Arouca, 1975). Ou seja, a saúde (ou a falta dela) passa a ser vista como resultado da imbricada relação entre as condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, bens materiais, posse de terra e acesso a serviços de saúde (8ª Conferência Nacional de Saúde, 1986). Cabe ao Estado e à sociedade de um modo geral, garanti-la como direito fundamental, com acesso universal e igualitário, focando na promoção, proteção e recuperação de condições dignas para o bem viver (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990).

Isto posto, pode-se dizer que o conceito de saúde não deve ser reduzido à ausência de doenças e/ou patologias, pois doença é uma categoria diagnóstica, enquanto saúde é uma experiência vital (Almeida Filho, 2011). Assim, a atuação em saúde precisa ser compreendida como um campo de saberes e práticas voltadas à promoção da vida e não apenas ao controle de riscos e/ou o tratamento de desvios, distúrbios ou patologias.

Se promover saúde é promover vida, ser profissional da saúde é ser o profissional do cuidado. Dito de outro modo, a convocação da saúde nos espaços educacionais parece se justificar pela demanda do cuidado a estudantes, professores e agentes educacionais - a fim de amenizar angústias e sofrimentos inerentes às instituições educativas e aos processos de ensino e aprendizagem. Ao que

parece, se o sistema educacional não carecesse de escuta, olhar, acolhimento e experiência vital, a presença deste e de outros profissionais da saúde faria pouco sentido.

Todavia, o cuidado não é apenas uma categoria técnica, mas uma dimensão ética e estética. Cuidar é o agir que se orienta pela preocupação com o outro, na sua singularidade, em sua unidade e complexidade, um fazer comprometido com a escuta e o entendimento de alguém diferente de mim - dotado de um discurso próprio e de uma expressão de sofrimento particular (Ayres, 2009). Assim, o interesse do cuidado deve ser o sujeito e seu contexto, e não apenas a patologia, afinal, não se cuida de 'casos', cuida-se de pessoas e isso exige que o profissional reconheça os limites do seu saber e inclua o saber de quem se cuida (Campos, 2000). “Nesta dialética de presente, passado e futuro, o humano surge como criador e criatura da existência, numa construção sempre em curso, que tem como substrato a linguagem e como ´artesão` o cuidado” (Ayres, 2009, p. 43).

Se o cuidado implica no conhecimento do outro, com o propósito de acolher e compreender os modos de ser e conceber o mundo que lhe são próprios, ser profissional da saúde comprometido com a educação demanda escutar, observar e apreender as angústias e sofrimentos inerentes a desafios próprios e pertinentes aos processos educativos.

Para tanto, se faz primordial que o Fonoaudiólogo Educacional não se posicione como detentor de saber superior e privilegiado em relação ao aprendiz, mas se disponha a estabelecer uma parceria interativa e dialógica com o professor, no sentido de ampliar a escuta e o olhar acerca da complexidade que envolve a educação.

Acontece que a atuação do fonoaudiólogo nas escolas, em geral, se reveste de ações centradas na prevenção, detecção e/ou tratamento de distúrbios que não necessariamente contribuem para a efetiva transformação dos processos de ensino e aprendizagem, o que, na mira de uma atuação interdisciplinar, torna-se um contrassenso. E, no que concerne à educação infantil, tal contradição encontra-se fundada em três mitos próprios de uma atuação tradicional e equivocada do fonoaudiólogo na escola: o mito da reprodutividade, o mito da homogeneidade e o mito da individualidade.

2 MITOS DA REPRODUTIVIDADE, HOMOGENEIDADE E INDIVIDUALIDADE

Quanto ao mito da reprodutividade, acredita-se (e espera-se) que a criança reproduza padrões comportamentais estabelecidos pela instituição escolar e, caso não o faça, é considerada uma criança desajustada que precisa ser corrigida, consertada, disciplinada. Ora, diria Rodari (1982, p. 163), se uma sociedade necessita de pessoas fiéis executoras, diligentes reprodutoras, dóceis instrumentos sem vontade própria, “é sinal de que está mal feita, é sinal de que é preciso mudá-la. Para mudá-la, são necessários homens criativos, que saibam usar a imaginação”

Para Vigotski (2018), a criação é o destino de todos, em maior ou menor grau, sendo companheira inerente ao desenvolvimento infantil, deste modo, o primeiro equívoco contido no

esforço de enquadrar as crianças em modos de ser e agir estandardizados é a ignorância ou desconsideração de que o que há de mais humano em nós é a capacidade que temos de criar para além do que está dado, é nosso potencial inventivo, nossa possibilidade de transgredir o natural e constituir o cultural, aquele que é ao mesmo tempo produto e produção de nossa existência. E tal criação, quando em oposição ao autoritarismo, rigidez e disciplina, pode ser a possibilidade de construção de um mundo mais libertário, como um dia sonhou Paulo Freire (1992). Assim, é justamente na divergência, desobediência e disrupção que encontramos nosso maior potencial de transformação. Ruth Rocha (1982, p.10) alerta exatamente sobre esse que seria o maior objetivo dos processos formativos: "educar pessoas para mudarem o mundo, tão voltado para coisas sem nenhuma importância, tão esquecido da felicidade de todos, tão cheio de injustiças".

O mito da homogeneidade, por sua vez, incide em uma falha que é, na verdade, uma ingenuidade, calcada na ideia de que é possível uniformizar uma espécie tão diversa como a nossa. Se concebemos a perspectiva de que somos seres constituídos socialmente, historicamente e culturalmente, precisamos aceitar que a característica da diversidade é inerente ao humano. Quando pretendemos uma padronização, privilegiamos determinados modos de ser em detrimento de outros e violentamos o diferente, o que diverge - incorrendo em uma discriminação dos que não alcançam o protótipo de aluno, pessoa ou modelo ideal, o qual, em nossa sociedade, está sempre a serviço de grupos majoritários - privilegiados socialmente e economicamente (Soares, 2001).

Por fim, o mito da individualidade comete o erro de transformar um problema de ordem social, política e cultural em algo individual, a isso chamamos de medicalização da vida. Medicalizar é sinônimo de patologizar, biologizar, rotular a criança por aquilo que é da ordem do coletivo. Ao fazê-lo, as condições materiais de existência da criança são apagadas e o que seu modo de ser, agir, pensar e falar manifesta, é descontextualizado e se torna um distúrbio individual (Moysés e Collares, 2014). Se a culpa do desajuste está na própria criança, então, o tratamento necessita ser medicamentoso - um ansiolítico que abafa o pedido de ajuda, abaixa o volume do grito e contém a agitação do corpo infantil que denuncia as agressões sofridas. Ao medicar, a sociedade varre o problema para baixo do tapete e segue pisando sobre ele. Crianças divergentes incomodam e as pessoas não parecem ter espaço para esse incômodo.

Para Guarido e Voltolini (2009) a biologização constitui nossa mitologia contemporânea, cuja intenção fundamental é dar sentido ao sem sentido e, com isso, garantir direção, ainda que essa direção não possa ser sustentada em termos lógicos racionais. A medicalização finge explicar o irracional e o medicamento vende a cura do incurável.

As doenças do não aprender têm sido gestadas sob a ilusão de uma suposta normalidade em que as diferenças são ignoradas e/ou rejeitadas. Nas escolas de educação infantil é alarmante o número cada vez maior de crianças pequenas que recebem diagnósticos comumente enquadrados no transtorno

de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno do espectro autista (TEA) ou ainda o transtorno opositivo desafiador (TOD).

Moysés (2017), ao discutir dados do NIMH (Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos) e do Centro de Controle de Doenças de Atlanta, revela que, nos Estados Unidos, em 2013, 10 mil crianças abaixo de 2 anos receberam psicoestimulantes para tratar "tempo cognitivo lento". Ou seja, quando a criança apresenta modos de aprender, de agir e reagir, de se comportar e não se comportar, que escapam de padrões mais ou menos rígidos a depender do observador/avaliador, corre o risco de ser rotulada como portadora de um transtorno neuropsiquiátrico que demanda longos e caros tratamentos, envolvendo vários profissionais e drogas psicoativas (Moysés e Collares, 2013).

Na quinta edição do Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2013), assim como na sua versão revisada, o DSM-5-TR (APA, 2022) foi catalogado, entre os transtornos depressivos, o Transtorno Disruptivo de Desregulação do Humor (TDDH) na infância, cujo tratamento pode incluir a prescrição de risperidona, psicótico utilizado há um tempo atrás para tratar crises psicóticas agudas. De acordo com o manual, tal transtorno refere-se ao comportamento de crianças que têm um humor predominantemente irritadiço e que reagem a estímulos ambientais de forma desproporcionalmente ríspida ou mesmo agressiva (APA, 2013, 2022).

Esperar que o sofrimento ou descontentamento de uma criança seja expresso de modo sensato e comedido para que a mesma seja avaliada como normal, é o que nos parece desproporcionalmente ríspido e agressivo. Afinal, questiona Moysés (2017), quanto uma criança pode fazer birras e em que intensidade, sem o risco de ser enquadrada em tal transtorno? Seria necessária muita sabedoria destas crianças para terem noção de até onde podem ir, quanto podem desobedecer, quanto podem se descomportar, ou questionar, ou sonhar - "sabedoria para ter noção do quanto podem viver sem correr maiores riscos de enquadramento" (Moysés, 2017, p.58).

Esses processos de patologização, segundo a autora, têm como alvo os modos de levar a vida das crianças, que não são iguais, afinal, "o modo de levar a vida é uma construção histórica e cultural, em um corpo biológico, que interage com o entorno, modificando-se e modificando o entorno" (Moysés, 2017, p.56), deste modo, são os diferentes modos de ser e estar no mundo que nos diferenciam enquanto humanos e constituem nossa subjetividade. Diz a autora que os modos de levar a vida trazem as marcas de nossa inserção no tempo e no espaço, e expressam nossos desejos, conflitos e sofrimentos. Por tratar-se de algo tão singular e subjetivo, o que seria então um modo de levar a vida normal ou anormal?

Medicalizar a educação, conforme acentuam Moysés e Collares (2017) é transformar um problema de ordem social/coletiva em algo individual; é colocar o óculos da patologia, um óculos meio mágico, quase enfeitiçado, que nos faz ver tudo de maneira distorcida, só que é um óculos que cega ao

ser colocado, justamente porque artificial. Nesta lógica, não há lugar para o singular nem para o diferente e tudo o que foge a um padrão idealizado, resulta, invariavelmente, na estigmatização do aprendiz e na compreensão da diferença como sintoma de doença.

A construção de um distúrbio nas crianças bem pequenas remete à interiorização de uma incapacidade inexistente e que é prolongada pelo uso de remédios e a ação de caçar e castrar a curiosidade, de transformar aquilo que é movimento em inércia, conformidade e apatia.

Diagnosticar e medicar uma criança vai na contramão do humano, no combate à vida. O psicotrópico entorpece o ser e incita o obedecer, mantém tudo como e onde está, impedindo a invenção de novos possíveis (Moysés e Collares, 2014) .

Na tentativa de rotular e silenciar aqueles que resistem e insistem em desobedecer, em questionar, em devanear para sonhar e criar novas possibilidades, a saúde e a educação camuflam um medo maior - estremecer e/ou ruir as estruturas sociais.

Para Rodari (1982), criatividade é sinônimo de pensamento divergente, que se traduz na capacidade de romper continuamente os esquemas pré-estabelecidos, por isso,diz ele, não é de se estranhar que, nas escolas, ela seja a prima pobre da atenção e memória. “É criativa uma mente que trabalha, que sempre faz perguntas, que descobre problemas onde os outros encontram respostas, que é capaz de juízos autônomos e independentes, que recusa o codificado sem se deixar inibir pelo conformismo” (Rodari, 1982, p.164). Infelizmente na era em que as respostas instantâneas, superficiais e passageiras estão facilmente à disposição, poucos são os que se aventuram no desconforto das perguntas.

Despatologizar assim, seria acatar o comportamento disruptivo como uma necessária e criativa construção de algo que ainda não existe, mas faz falta nos dias de hoje. Para despatologizar é preciso estar aberto à experiência com o inusitado, o imponderável, o incontrolável… Comportamento opositor, ao contrário de descartado, poderia ser acolhido como uma tentativa salutar de dizer não ao instituído. O modo de ser divergente, dissonante, seria assim, um modo de ser bem vindo a um novo tecido social. Se não quisermos viver em uma sociedade/escola medicalizante e, por isso, repressiva, será preciso um afastamento deliberado dos regimes instituídos, na busca obstinada das vias por onde, à margem das convenções, retesam-se e vibram os nervos da criação (Santaella, 2010).

Entretanto, imersos em exigências burocráticas e institucionais, abocanhados por uma razão que prima pela eficiência, repetição e produtividade e capturados por modelos de uniformização, por vezes, não nos deixamos afetar pelas experiências, que passam sem que ao menos sejamos tocados.

3 UM ENCONTRO COM AS INFÂNCIAS

Rodari (1997), propunha uma difícil e revolucionária tarefa à nossa preguiçosa sociedade de consumo: descobrir e utilizar a fantasia. Autor de diversos livros infantis e defensor da criatividade

como mola propulsora para uma educação emancipadora e libertária, narra uma história chamada "o homem de orelhas verdes" que nos propicia um reencontro com a infância… E, como dizia Larrosa (2016, p. 152), "no final das contas, o mais importante para o educar da infância não é necessariamente falar sobre a infância, mas sim contar, colocar em palavras a experiência de um encontro".

O conto descreve a conversa de um suposto pastor de ovelhas com um velho homem de orelhas verdes. Sem entender, o pastor questiona a utilidade de uma orelha assim tão verde naquela idade já bem avançada. O velho homem respondeu que tratava-se de uma orelha criança, que o ajudava a compreender aquilo que os grandes não queriam mais entender, como a voz das pedras e passarinhos, as nuvens passando, cascatas e riachinhos…

O homem tinha uma orelha criança, uma orelha que lhe permitia ouvir o que o cotidiano adulto costuma silenciar. Tal qual o escutar do velho homem, "O olhar de Milo", romance de Virgínia McGregor (2015) também nos conta sobre a necessidade de recuperarmos a sensibilidade humana, aquela nos permite suspender juízos racionais e autorizar a experiência sensível.

Milo, o protagonista do romance, tem nove anos e nasceu com uma síndrome ocular que faz com que ele veja o mundo por um buraco de agulha e, por conta desta visão peculiar, percebe coisas que as outras pessoas não notam. Os adultos não lhe dão atenção, acham que ele cria fantasias sem pé nem cabeça e, por isso, o menino precisa contar com a ajuda de um cozinheiro sensível e de seu porquinho de estimação, que lhe ajudam a desvendar o que verdadeiramente ocorre com sua avó internada em uma casa de repouso.

Tanto o poema de Gianni Rodari (1997), quanto o romance de Virgínia McGregor (2015), narram a experiência de um encontro com a infância que permite iluminar o possível e o impossível, vislumbrar caminhos e devolver sonhos. Isso porque, segundo Machado (2004), as histórias nos possibilitam entrar em contato com aquilo que faz sentido em nossa própria vida. As regras e os condicionamentos do cotidiano parecem desaparecer e o que vem, o que surge, o que emerge das profundezas da alma da gente são as coisas valorosas da vida, aquilo que faz a gente ser um ser humano de verdade.

Os olhos de Milo e as orelhas do velho homem, nos mostram que a infância e a velhice talvez sejam os períodos da vida cujo cotidiano, porque um tanto apartado da exigência produtivista, permite às crianças e aos velhos viverem o que Larrosa (2016) chama de experiência.

Para o autor, experiência não é somente o que passa ou acontece, mas o que nos passa, nos acontece e nos toca, a ponto de vibrar, estremecer… Algo que desmorona para depois reconstruir nosso agir, fazer e pensar. A experiência, para Larrosa (2016) requer um gesto de interrupção que permita olhar e pensar mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, o juízo, os automatismos e cultivar a atenção e a delicadeza, "aprender a lentidão, escutar os outros, cultivar a arte do encontro, calar muito, ter paciência e dar-se tempo e espaço" (Larrosa, 2016, p.25). Diz o autor que para vivermos

uma experiência, é preciso falar sobre o que nos acontece, abrir os olhos e ouvidos - um gesto quase impossível nos tempos que correm, ou possível apenas para quem tem orelhas verdes e olhos de buraco de agulha, como nos sugerem os contos.

Infelizmente, de acordo com Larrosa (2016, p.18), "todos os dias se passam muitas coisas, mas, ao mesmo tempo, quase nada nos acontece. Tudo o que se passa está organizado para que nada nos aconteça ". Seria assim também na educação infantil? No poema "Pequenos tormentos da vida", de Mário Quintana (2005), Margarida, entediada com a aula, sugere que sim…

> De cada lado da sala de aula, pelas janelas altas, o azul convida os meninos, as nuvens desenrolam-se, lentas, como quem vai inventando preguiçosamente uma história sem fim… Sem fim é a aula: e nada acontece, nada...Bocejos e moscas. Se ao menos, pensa Margarida, se ao menos um avião entrasse por uma janela e saísse por outra!
> (Mário Quintana)

Inspirando-se no poema, fica a pergunta… Qual o valor ou a dimensão da experiência na educação infantil e qual a implicação da Fonoaudiologia nestas experiências? Comecemos abordando os campos de experiência contemplados nos documentos norteadores da educação infantil.

4 CAMPOS DE EXPERIÊNCIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC), publicada em 2018 e em consonância com a Constituição Federal (CF) de 1988 e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996, está assentada em concepções e fundamentos previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI), cuja primeira versão data de 1998, com revisão em 2009. Dentre as concepções e fundamentos contidos nas DCNEI e, posteriormente, contemplados na BNCC no que tange à educação infantil, destaca-se a organização de uma docência mais ética, acolhedora e sensível na escola da infância, que evidencia o lugar da criança como sujeito histórico e de direitos. Estes documentos prevêem que a criança seja o centro do planejamento pedagógico e que, portanto, o currículo tenha como base as práticas culturais e os aberes das crianças, de seus familiares e comunidade circundante.

Ainda sobre as DCNEI, as práticas pedagógicas que compõem a proposta curricular da Educação Infantil devem ter como eixos norteadores as interações e a brincadeira, garantindo experiências que: a) promovam o conhecimento de si e do mundo físico e social, incentivando a curiosidade, a exploração, o encantamento e o questionamento; b) favoreçam a imersão das crianças nas diferentes linguagens (música, artes plásticas e gráficas, cinema, fotografia, dança, teatro, poesia e literatura) e possibilitem experiências de narrativas, de apreciação e interação com a oralidade, gestualidade e escrita; c) possibilitem vivências éticas e estéticas com outras crianças e grupos

culturais, que alarguem seus padrões de referência e de identidades no diálogo e reconhecimento da diversidade.

A partir dos eixos estruturantes - interagir e brincar - que, de acordo com as DCNEI devem permear todas as práticas educativas da educação infantil, a Base Nacional Comum Curricular da Educação Infantil (BNCCEI), elenca, por sua vez, seis direitos de aprendizagem e desenvolvimento que devem ser assegurados às crianças: conviver, brincar, participar, expressar, explorar, conhecer-se.

Considerando então, os eixos estruturantes e a garantia destes direitos, a organização curricular da Educação Infantil na BNCC propõe que o trabalho seja construído com base em cinco campos de experiências, no âmbito dos quais são definidos os objetivos de aprendizagem e desenvolvimento. Os campos de experiências constituem um arranjo curricular que acolhe as situações e as experiências concretas da vida cotidiana das crianças e seus saberes, entrelaçando-os aos conhecimentos que fazem parte do patrimônio cultural.

A definição e a denominação dos campos de experiências também se baseiam no que dispõem as DCNEI em relação aos saberes e conhecimentos fundamentais a serem propiciados às crianças e associados às suas experiências.

Dentre os campos de experiência propostos pela BNCCEI, destacamos três, por entender que são os que mais se aproximam dos objetivos e objetos da Fonoaudiologia, a saber: 1) o eu, o outro e o nós; 2) corpo, gestos e movimentos; 3) escuta, fala, pensamento e imaginação.

Com relação ao primeiro, a BNCC preconiza que as crianças por meio das interações sociais, constituem a si e ao mundo; quanto ao segundo campo citado, a BNCC enfatiza a importância do corpo em sua dimensão simbólica e dialógica e, finalmente, no terceiro campo supracitado, a BNCC destaca a importância de propiciar situações em que as crianças possam falar e ouvir. Ou seja, em todos os campos, o documento sinaliza a importância de se propiciar práticas efetivas de uso da linguagem, dada a sua importância para a constituição humana.

Ainda que os documentos não deixem tão claro o modo como estas experiências podem ser propiciadas, ao instituir que o currículo da educação infantil se estruture a partir dos campos de experiência, sugere uma escuta atenta e sensível a trajetórias, curiosidades, construções e saberes singulares das crianças, incentiva o protagonismo das mesmas, abandona a expectativa do silêncio e da obediência e descarta a ideia de currículos pré-estabelecidos, disciplinares, transmissivos, reprodutivos. Ao invés disso, propõe a observação do fluxo de vida que corre nas crianças.

Essa concepção de criança como ser que participa de sua construção de conhecimento, não constitui um processo natural ou espontâneo, ao contrário, impõe a necessidade de imprimir intencionalidade educativa às práticas pedagógicas na Educação Infantil. A intencionalidade consiste na organização e proposição, pelo educador, de verdadeiras experiências infantis.

O professor precisa garantir tempos e espaços que favoreçam encontros, construções, brincadeiras e interações lúdicas… Deste modo, o trabalho com crianças pequenas exige que os educadores possam seguir as crianças e não os planos (Malaguzzi, 1999) que eles saibam ler as crianças - ler entre linhas, entre gestos, ler marcas do tempo, ler sem palavras. E é nessa dimensão que o Fonoaudiólogo pode participar como parceiro da educação. Um parceiro que, tal qual o professor, toma a linguagem como centro de todo desenvolvimento infantil e, portanto, valoriza as interações dialógicas entre as crianças, o ver/ouvir e narrar histórias e as variadas possibilidades de expressão e leitura de mundo. Eis o ponto de fusão entre os objetivos da educação e da fonoaudiologia: a mediação da linguagem.

5 COMPROMISSO DA FONOAUDIOLOGIA COM UMA PRÁTICA NÃO MEDICALIZANTE

Como discutido acima, o fonoaudiólogo, por ser um profissional da área de saúde, deve comprometer-se com o cuidado das crianças diagnosticadas com transtornos, isso porque, tais rótulos imprimem um modo de olhar para essa criança que apaga as possíveis violências por ela sofridas, reduzindo-a a um corpo hipoteticamente transtornado e obrigando-a a ajustar-se a uma sociedade adoecida.

Ao vendar os olhos para os sofrimentos infantis, esquecemo-nos de que os comportamentos são manifestações de como esta criança está no mundo e, no lugar de diagnosticar transtornos, deveríamos perguntar o que esta criança está me dizendo com seu modo de levar a vida. Com esse propósito, é necessário, de antemão, subverter as avaliações, o que, segundo Moysés (2017, p 74) implica em “respeitar a criança, o mundo em que ela vive, respeitar a vida dela, aquilo a que ela tem acesso [...] avaliar o que ela sabe, o que ela pode, partindo do que ela gosta e do que ela sabe fazer, e não buscar seus defeitos, o que falta ou está em excesso”.

Deste modo, a atuação do Fonoaudiólogo na Educação Infantil requer apurar a sensibilidade para a leitura dos campos de experiência das crianças pequenas, para a multiplicidade de interações que se estabelecem entre a criança e seu entorno, sobre as situações escolares que podem favorecer o processo de aquisição da linguagem. Nessa perspectiva, a atuação junto às crianças deve levar em conta os conhecimentos que elas já possuem, bem como a maneira e as circunstâncias através das quais foram construídos, para que possam ser ampliados e transformados, além de investir nas trocas dialógicas entre crianças, entre elas e os professores, entre elas e a família, comunidade e fonoaudióloga (Perrota, Märs e Masini, 1995, p. 18).

Quando a BNCC sugere pautar as ações da educação infantil nos campos de experiência da própria criança, sinaliza um caminho de escuta e observação, ao lado da promoção de vivências significativas que ampliem o repertório cultural destas crianças e fomentem a curiosidade, a criação e

a imaginação - experiências simbólicas que, de acordo com Vigotski (2018), são essenciais para a constituição do pensamento e da linguagem, afinal, “tudo o que nos cerca e foi feito pelas mãos do homem, todo o mundo da cultura, diferentemente do mundo da natureza, tudo isso é produto da imaginação e da criação humana” (p.16).

Se, como afirma Rodari (1982), pensamento divergente é sinônimo de criatividade, então, é preciso acolher a transgressão como potência criativa. Quanto mais a criança experimenta o mundo, quanto mais ela interage e se apropria da cultura do mundo, mais elementos ela tem para ser e estar de forma inventiva em seu entorno. Ou seja, quanto mais a criança viu, ouviu e vivenciou [...] mais produtiva e significativa é sua atividade de imaginação (Vigotski, 2018, p. 25)

Para Vigotski (2018), atividades simbólicas como brincar, desenhar, dramatizar, ouvir e contar histórias, ampliam as possibilidades da criança combinar os elementos hauridos da realidade para criar novos/outros gestos, imagens, falas e pensamentos. Para ele, a imaginação é uma condição necessária para quase toda atividade mental humana e aqui está incluída a relação entre pensamento e palavra, tão cara à Fonoaudiologia e à Educação.

Vigotski (2018) afirma que toda obra da criação constrói-se a partir de elementos tomados da realidade, seja esta realidade vivida objetivamente ou acessada por meio da experiência alheia (como quando ouve uma história, por exemplo). Diz o autor que, tendo por base a narração ou descrição de outrem, a criança pode imaginar o que não viu, o que não vivenciou diretamente. Assim, tanto a imaginação pode apoiar-se na experiência, como a experiência pode apoiar-se na imaginação.

Outra dimensão da relação entre imaginação e experiência, apontado pelo autor, reside na dimensão afetiva, uma vez que, para ele, as imagens da fantasia servem de expressão interna de nossos sentimentos, assim, qualquer emoção, tende a se encarnar em imagens conhecidas correspondentes a esse sentimento, de modo que a emoção seleciona impressões ideias e imagens consonantes com o ânimo das crianças.

Ademais, se por um lado os sentimentos influem na imaginação, a imaginação também influi no sentimento. Isso significa que qualquer construção da fantasia “influi, inversamente, em nossos sentimentos e a despeito de essa construção por si só não corresponder à realidade, todo sentimento que provoca é verdadeiro, realmente vivenciado pela pessoa que dele se apossa” (Vigotski, 2018, p.30), por isso, são tão bem vindas à educação infantil experiências estéticas capazes de provocar nas crianças efeitos, afetos e produções de sentidos diversos.

Finalmente, para o autor, é essencial que o ciclo criativo se complete na materialização, seja em forma de objeto, desenho, dramatização, texto (oral/escrito), pois é a partir da cristalização da imaginação na realidade que ela começa a existir no mundo e a influir sobre outras coisas e pessoas.

Evidentemente que, ao experimentar, imaginar, criar e materializar suas invenções, a criança se potencializa como sujeito da linguagem pois se abastece de elementos e motivações para falar,

explicar, argumentar, organizar, elaborar e reelaborar o pensamento. Como afirma Vigotski (2010), o saber produzido historicamente pela humanidade constitui-se matéria-prima para o trabalho educativo que, por sua vez, constitui-se nas/pelas práticas sociais, mediadas na/com/pela linguagem, nas diferentes esferas da atividade humana. No que tange à Educação Infantil, isso implica reconhecer que o trabalho educativo deve respeitar as especificidades da criança e seu lugar enquanto sujeito de direitos e ator social o qual, se apropria dos bens culturais da humanidade ao mesmo tempo em que os produz.

Mas como instaurar esta atmosfera criativa e inventiva onde a linguagem transita de modo farto e sofisticado? Se reconhecemos que a atuação da fonoaudiologia na educação infantil deve voltar-se ao cuidado, afastar qualquer olhar patologizante e apostar em mentes criativas e/ou em modos de levar a vida dissonantes e divergentes, como deslocar as crianças da reprodução para a invenção? De acordo com Vigotski (2018), são os desafios, as barreiras e os obstáculos que nos impulsionam à criação. Desafios estes que criam a necessidade e, por conseguinte, o desejo de criar. Assim, além da riqueza de experiências, é necessário instaurar o desejo e a necessidade de criação, o que afasta práticas de linguagem mecânicas automatizadas e sem sentido.

Tal afirmação lembra um texto de Rubem Alves (2002) chamado “A arte de produzir fome”. Nele, o autor narra a construção de uma maquineta para roubar as pitangas do vizinho. Frente ao desejo de comê-las e à impossibilidade de alcançá-las, precisou colocar o pensamento para funcionar. Para ele, é a fome (ou o desejo) que faz o pensamento funcionar. Se o desejo for satisfeito, afirma o autor, a máquina de pensar não pensa.

Para que a criança se lance ao desenho, à dramatização, à escrita, à narrativa oral, dentre outras, é necessário que ela tenha motivos para desenhar, dizer, escrever, falar… O que, invariavelmente, se relaciona aos efeitos e afetos provocados pelos produtos de sua criação. No caso do desenho, por exemplo, importa que haja um observador curioso e interessado na imagem produzida a ponto de estabelecer uma relação com o outro, provocar-lhe um deslocamento, uma comoção e/ou admiração. O desenho deve ser necessário à expressão de algo que pede uma manifestação gráfica, simbólica. Do mesmo modo que as narrativas infantis e as brincadeiras precisam atender aos anseios imaginários de criar cenários, enredos e personagens passíveis de transcender a realidade e constituir mundos sonhados pela criança.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desmedicalizar a educação infantil é uma tarefa tanto para o fonoaudiólogo como para o professor que, em parceria, podem unir esforços para deslocar a criança da condição patológica para a condição de sujeito da experiência. Neste sentido, pensamos que a contribuição da Fonoaudiologia Educacional na Educação Infantil compromissada com uma prática não medicalizante é a de prolongar

o olhar e a escuta, emprestar as orelhas verdes do homem do pasto de ovelhas, a fim de melhor ouvir a infância, bem como, os olhos do buraco de agulha de Milo, para enxergar aquilo que só a curiosidade e a sensibilidade infantil são capazes de perceber.

É preciso, junto ao professor, apostar e investir nas experiências com a linguagem e, para que seja uma experiência verdadeira, deve-se desviar do demasiado pedagógico, didático, programado, até porque, como poeticamente nos ensina Larrosa (2016), a experiência não responde ao método, à técnica ou à prática, ela responde à própria vida - quando a vida treme, ou se quebra, ou desfalece é que a experiência canta.

Para encerrar este ensaio em que pretendemos defender um entregar-se ao encontro com a infância, sem posição, oposição ou imposição, apresentamos uma história que ilumina o possível e o impossível e permite vislumbrar caminhos menos patologizantes às infâncias.

O conto, narrado por Eduardo Galeano (1997), se passa nos tempos da ditadura militar do Uruguai, quando os presos políticos não podiam falar sem licença, assoviar, sorrir, cantar, caminhar rapidamente nem cumprimentar outro preso. Tampouco podiam desenhar ou receber desenhos que retratassem mulheres grávidas, casais, borboletas, estrelas e pássaros.

Era domingo, e um dos presos recebe a visita de sua filha Milay, que leva para ele um desenho de pássaros. Os censores destroem e rasgam o desenho na entrada do presídio. No domingo seguinte, a menina retorna com um desenho de árvores; como as árvores não estavam proibidas, a menina entra. O pai observa, elogia o desenho e pergunta à filha o que são aqueles círculos vermelhos, bem miúdos, por entre a ramagem da copa. E a menina, em cochicho responde: - Bobo, não está vendo que são olhos? Os olhos dos pássaros que eu trouxe escondidos para você. Quanta astúcia!

Paulo Freire (1992) nos ensinava que nenhuma opressão é eterna, ela sempre mobiliza a luta por sua libertação. Quando estamos frente a uma situação limite que nos apresenta como se não houvesse saída, entra em ação a criação, a invenção do novo, do inédito viável, que dialoga com o conceito de utopia, porque, para cultivar esperança, dizia ele, não devemos buscar somente o que sabemos, mas principalmente o que não sabemos. E o locus de cultura da esperança são os coletivos, porque é ali que cultivamos novos saberes.

Logo, “a experiência estética inicia quando tudo o que sei e tudo o que tenho já não bastam e o mundo apela por ser inventado” (Pereira, 2012, p. 193). “É como aprender a palpar o vazio, ou ter a morte um pouco presente, não a morte como desaparição, mas como antecipação, não como término, mas como origem, como presença, como um perpétuo não ser eu ao lado de um não ser isto” (Maillard, 2017, p.234, tradução nossa). Em última análise, criar um mundo é criar a nós mesmos.

Infelizmente, como afirmam Guarido e Voltolini (2009), o cientificismo atual, calcado na busca por normatizações e constâncias, permite a ilusão de que a perfeição é possível, negando a

impossibilidade estrutural do homem. Que pena, afinal, é justamente no reconhecimento do limite que a dimensão criativa pode existir.

Acreditamos que a educação não está somente no âmbito da transmissão e preservação do conhecimento, mas de dar resposta ao desconhecido, aos desafios que a humanidade nos apresenta a cada tempo e a Fonoaudiologia precisa se comprometer com esse imponderável. Para tanto, é necessário ofertar lápis e papel às crianças surpreendentes e opositoras - tal qual Milay - e deixar que elas inventem e desobedeçam à vontade. Olhar de perto seus rabiscos incompreensíveis pode proporcionar a comoção e o espanto de descobrir pássaros proibidos, camuflados sob as ramagens da repressão, em cujos olhos vislumbra-se o colorido e a possibilidade de uma nova e mais livre existência.

Acreditamos que uma parceria colaborativa entre fonoaudiólogos e educadores não obedeça a protocolos e/ou teorias endurecidas, que não coloque a razão e o intelecto à frente da comoção e da sensibilidade, que não seja tola como foram os censores da prisão do pai de Milay.

Tal parceria está por ser construída e diz de uma interprofissionalidade que não é a junção, soma e/ou justaposição de dois saberes, mas a constituição de um outro/novo saber (compartilhado) que emerge no encontro desses profissionais em dado tempo, espaço e contexto, seria a constituição de um “entre”, uma espécie de caos, ou falta de um interior definido, espaço que contém a vibração do que se finda e a vibração do que se anuncia - o espaço do porvir, o lugar da indiferenciação, que convoca a aprender - um espaço de criação (Ceccim, 2018).

Por fim, consideramos que é preciso, junto ao professor, apostar e investir nas vivências criativas mediadas pela linguagem, e unir esforços para que infância seja um território de passagem, uma superfície sensível que é afetada, um lugar onde chegam as coisas, um lugar que recebe e ao receber dá lugar, é um espaço onde têm lugar os acontecimentos, as mudanças e revoluções (Larrosa, 2016) .

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, Naomar de. **O que é saúde?**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.

ALVES, Rubem. A Arte de produzir fome. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 29 dez 2002. [Sinapse] Online. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/folha/sinapse/ult1063u146.shtml. Acesso em: 21 maio 2026.

AROUCA, Sérgio. **O dilema da medicina: contribuição para a ideologia e prática médica**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. (Original de 1975)

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [DSM-5-TR]**. 5. ed. texto rev. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [DSM-5].** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ, 2009.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf. Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: MEC, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/. Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil**. Brasília : MEC, SEB, 2010. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/dmdocuments/diretrizescurriculares_2012.pdf. Acesso em: 21 maio 2026.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec, 2000.

CECCIM, Ricardo Burg. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface,** p. 1739-47, vol.22, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477. Acesso em: 21 mai 2026.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Esperança**: reencontro com a Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

GALEANO, Eduardo. **Mulheres**. Porto Alegre: L&PM, 1997.

GUARIDO, Renata; VOLTOLINI, Rinaldo. O que não tem remédio, remediado está? **Educação em revista**, v. 25, n. 1, p 239-63, 2009. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-46982009000100014. Acesso em: 21 de mai. 2026.

LARROSA, Jorge. **Tremores - escritos sobre experiência.** Belo Horizonte: Autêntica, 2016.

MACHADO, Regina Stela Barcelos. **Acordais: fundamentos teórico poéticos da arte de contar histórias.** São Paulo: Difusão Cultural do Livro, 2004.

MAILLARD, Chantal. **La razón estética.** Barcelona: Ed. Laertes, 2017.

MALAGUZZI, Loris. História, ideias e filosofia básica. In: Edwards, C.; Gandini, L.; FORMAN, G. **As cem linguagens da criança**: a abordagem de Reggio Emilia na educação da primeira infância. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999. p. 59-104.

MC GREGOR, Virgínia. **O olhar de Milo**. Lisboa, Portugal: Leya, 2015.

MOYSÉS, Maria Aparecida. Avaliação: instrumento de submissão ou de respeito. In: **Cadernos Penses:** fórum construindo vidas despatologizadas. Julio Cesar Hadler Neto e Adriana Nunes Ferreira (orgs.). Belo Horizonte: Instituto Casa da Educação Física, 2017, p. 54-74.

MOYSÉS, Maria Aparecida; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Medicalização do comportamento e da aprendizagem: a nova face do obscurantismo. In: Viégas LS, Ribeiro MI, Oliveira EC, Teles LA, organizadores. **Medicalização da educação e da sociedade**. Ciência ou mito? Salvador: Edufba; 2014. p. 21-46.

____ . Controle e Medicalização da Infância. **DESidades** , v. 1, p. 1-5, 2013. Disponível em: https://revistas.ufrj.br/index.php/desidades/article/view/2456. Acesso em: 21 mai 2026.

PEREIRA, M. V. O limiar da experiência estética: contribuições para pensar um percurso de subjetivação. **Pro-Posições**, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73072012000100012. Acesso em: 21 mai 2026.

PERROTA, Claudia; MÄRTZ, Laura Wey; MASINI, Lucia. **Histórias de contar e de escrever**: a linguagem no cotidiano. 2ª ed. São Paulo: Summus Editorial, 1995.

QUINTANA, Mário. **Lili inventa o mundo.** São Paulo: Global editora, 2005.

ROCHA, Ruth. Apresentação à edição brasileira. In: Rodari, Gianni. **Gramática da Fantasia**. Summus: 1982.

RODARI, Gianni. O Homem de Orelhas Verdes. In: Tonucci, F. **Com olhos de criança.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

RODARI, Gianni. **Gramática da fantasia.** São Paulo: Summus, 1982.

SANTAELLA, Lucia. **Lições e subversões**. São Paulo: Lazuli; Companhia Editora Nacional, 2010.

SOARES, Magda. **Linguagem e escola, uma perspectiva social.** São Paulo: Summus, 2001.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. **Imaginação e criação na infância.** Organização, edição, tradução e revisão técnica de Zoia Prestes e Elizabeth Tunes. 1ª edição. São Paulo: Expressão Popular, 2018.

____. **Quarta aula: a questão do meio na pedologia.** Psicologia USP, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 681-701, 2010.