

## INTERSECCIONALIDADE SAÚDE-EDUCAÇÃO: CAMINHOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO INFANTIL

*Gustavo Nunes de Oliveira*<sup>ID<sup>1</sup></sup>, *Viviane Sperandio Rosa Querubim*<sup>ID<sup>2</sup></sup>  
*Ana Carla Schiavinato Batista*<sup>ID<sup>3</sup></sup>

### Resumo

O presente artigo explora a intersecção entre saúde e educação na infância, propondo contribuições teórico-metodológicas e reflexões acerca dos desafios contemporâneos enfrentados pelas políticas públicas na América Latina, com especial foco nos problemas relacionados ao predomínio da perspectiva biomédica e à centralidade da saúde, conforme indicado por estudos avaliativos anteriores. A investigação foi embasada em referenciais teóricos da antroposofia aplicada à saúde e à educação, da hermenêutica e da análise institucional, articulados na experiência de um projeto de extensão universitária realizado em escola infantil localizada no interior do estado de São Paulo, Brasil. A sustentação teórico-metodológica visou traçar novas perspectivas para a investigação da interseccionalidade saúde-educação, com ênfase especial no conceito de salutogênese e no potencial de uma educação sanadora. Além disso, buscou sugerir caminhos para a criação de dispositivos organizacionais que possibilitem o acompanhamento multiprofissional longitudinal e individualizado do desenvolvimento infantil no contexto escolar. O artigo procurou evidenciar a relevância da integração entre ensino, serviço e comunidade, assim como a cooperação técnica entre universidades e escolas para o fortalecimento do campo e para a melhoria das políticas públicas na interface entre saúde e educação infantil.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde; Educação; Salutogênese; Pedagogia Waldorf; Antroposofia.

## HEALTH-EDUCATION INTERSECTIONALITY: PATHS FOR HEALTH PROMOTION IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION

### Abstract

This article examines the intersection of health and education in childhood and proposes theoretical and methodological contributions and reflections on the contemporary challenges facing public policy in Latin America. It particularly emphasizes issues arising from the predominance of a biomedical perspective and the centrality of health, as highlighted by previous evaluative studies. The

<sup>1</sup> Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Professor da Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR).

<sup>2</sup> Doutora em Educação pela Universidade de São Paulo (USP). Professora da Escola Associativa Aldeia de São Carlos / SP.

<sup>3</sup> Doutora em Educação pela Universidade de São Carlos (UFSCAR). Professora da Escola Associativa Aldeia de São Carlos / SP.



research is grounded in theoretical frameworks derived from anthroposophy applied to health and education, hermeneutics, and institutional analysis, all interwoven with the experience of a university extension project conducted in a preschool situated in the interior of São Paulo, Brazil. The theoretical and methodological foundation aims to outline new perspectives for investigating the intersectionality between health and education, with a special emphasis on the concept of salutogenesis and the potential of healing education. Furthermore, the study proposed pathways for establishing organizational devices that would facilitate the longitudinal and individualized multidisciplinary monitoring of child development within the school context. This article aimed to underscore the significance of integrating education, service, and community, as well as the technical cooperation between universities and schools, to strengthen the field and enhance public policies at the intersection of health and early childhood education.

**Keywords:** Health Promotion; Education; Salutogenesis; Waldorf Pedagogy; Anthroposophy.

## 1. Introdução

A saúde e a educação são dois pilares fundamentais para o desenvolvimento integral da criança. Na América Latina, a relevância da saúde na educação infantil é reconhecida, apesar dos desafios significativos ainda presentes (Hernández-Sarmiento *et al.*, 2020; Unesco, 2022).

Problemas de saúde podem ter um impacto significativo no desenvolvimento físico e mental das crianças, bem como em seu desempenho educacional. Na educação infantil na América Latina, prevalecem desnutrição e má alimentação. Doenças perinatais, respiratórias, infecciosas e parasitárias também são comuns. Além disso, ocorrem problemas relacionados ao desenvolvimento físico, emocional e mental. Reconhecer o direito à saúde tem se constituído como elemento estratégico para o desenvolvimento econômico, social e humano, sendo crucial garantir que todas as crianças tenham acesso à educação de qualidade (Casemiro; Da Fonseca; Secco, 2014; Navarro, 2014).

Na América Latina, as crianças enfrentam uma série de desafios relacionados à saúde e à educação. Muitas crianças na América Latina ainda enfrentam problemas como pobreza, desnutrição, violência e falta de acesso a serviços de saúde e de educação de qualidade (Hernández-Sarmiento *et al.*, 2020; Navarro, 2014; Unesco, 2022).

Não apenas nos territórios periféricos a problemática do acesso à educação e à saúde se apresenta como fenômeno social, embora nestes coloque em risco a própria sobrevivência destas populações. Mesmo nos estratos mais privilegiados, o aprofundamento dos fenômenos da medicalização social e da infância gera desafios (Alves; Brandão; Bacelar Júnior, 2021; Beltrame; Gesser; Souza, 2019).

No empenho para reverter este quadro geral, existem políticas e programas destinados a melhorar a saúde e a educação das crianças na América Latina. Por exemplo, a UNESCO trabalha para promover a saúde física, mental e o bem-estar dos educandos. Diversos países da região estão implementando programas de educação para a saúde nas escolas, com o objetivo de promover estilos de vida saudáveis e prevenir doenças (Navarro, 2014; Unesco, 2022).

No Brasil, existem programas de promoção da saúde no ambiente escolar, incluindo a educação infantil. O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma iniciativa intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação. Ele se destaca como estratégico, transformando o ambiente escolar em um espaço privilegiado para a promoção da saúde e prevenção de doenças (Brasil, 2011).

Instituído no Brasil em 2007, o PSE tem sido objeto de avaliação. Pesquisas indicam que o programa incentiva a parceria entre os setores de saúde e educação, bem como a ligação entre a escola e a unidade básica de saúde. Todavia, as intervenções desenvolvidas ainda são centradas na atenção, na prevenção ou no manejo de comportamentos de risco, a partir de processos informativos (mas, geralmente, pouco formativos) em saúde. Algumas das fragilidades do PSE referem-se à desarticulação intersetorial, à falta de formação e à predominância de ações biomédicas. Estes estudos apontam riscos na centralização de poder na saúde e no envolvimento dos estudantes sem um claro entendimento sobre a promoção da saúde. Demonstrem, ainda, que o programa tem potencial de desenvolver ações educativas intersetoriais para incentivo da alimentação de qualidade nos serviços básicos envolvendo os escolares e suas famílias. Esses resultados indicam que, embora o PSE tenha feito progressos significativos na promoção da saúde nas escolas, existem desafios a serem superados para maximizar seu impacto (Dallacosta *et al.*, 2023; Lopes *et al.*, 2018).

A interface entre saúde e educação toca ainda na questão da inclusão de crianças com deficiência. A educação inclusiva é obrigatória em diversos países da América Latina, permitindo que crianças com e sem deficiência estudem juntas em um ambiente de aprendizagem compartilhado. No entanto, o debate sobre a Educação Especial e Inclusiva no Brasil tem sido intenso nos últimos anos (Pizoli, 2024).

Existem dados que comprovam um aumento expressivo nas matrículas de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na educação infantil no Brasil. No entanto, é importante notar que a matrícula é apenas o primeiro passo e que ainda existem desafios a serem superados para garantir a inclusão plena dessas crianças (Freitas; Gonçalves, 2021; Ramos; Martins; Bueno, 2024).

De acordo com o UNICEF (2021), o número de crianças com deficiência em todo o mundo é estimado em quase 240 milhões. Crianças com deficiência enfrentam desvantagens em relação às sem deficiência em muitos aspectos do bem-estar infantil. O avanço das lutas pelos direitos dessas crianças e de suas famílias são fatores que pressionam por novas ferramentas, processos e capacidades de profissionais e das escolas.

As informações mostram progresso nas políticas de saúde escolar e inclusão de crianças com deficiência na educação infantil. No entanto, ainda há muito a ser feito para garantir acesso universal a saúde e educação de qualidade para todas as crianças. Essas áreas devem ser integradas organicamente em todos os ambientes de vida, incluindo a escola (Bruno; Nozu, 2019; Pizoli, 2024).

A atenção prestada e a importância crescente no valor preditivo do desenvolvimento infantil saudável para a vida adulta, colocam foco nas necessidades específicas de cada criança. Isso reforça a ideia de que investir no desenvolvimento infantil é crucial, não apenas para o bem-estar da criança, mas também para a sua vida futura como adulto (Hernández-Sarmiento *et al.*, 2020).

O campo acadêmico se mobiliza em relação ao binômio saúde-educação na infância, com iniciativas e pesquisas em andamento (Aguiar; Vasconcellos, 2017; Faria *et al.*, 2020; Moreira *et al.*, 2022). Mesmo que eventualmente localizadas e parciais, elas oferecem contribuições, indicando soluções para melhorar a integração entre saúde e educação na infância.

Neste artigo, discutimos as potencialidades da interseccionalidade saúde-educação para promover a saúde de crianças na educação infantil. Os subsídios teóricos e metodológicos surgiram do estudo crítico e da experiência de dois anos e meio da equipe pedagógica de uma escola associativa do município de São Carlos (SP, Brasil). Este trabalho foi realizado no contexto de projeto de extensão universitária, vinculado ao Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

## **2. Interseccionalidade saúde-educação**

Um dos conceitos centrais da medicina antroposófica e também da pedagogia Waldorf é a salutogênese. Esta expressão se relaciona com a promoção da saúde e do bem-estar. Enfatiza a importância do entendimento dos fatores que contribuem para a saúde de um indivíduo, em um sentido amplo e não apenas a atenção restrita aos processos patogênicos. O conceito implica na consideração de uma dinâmica de forças que atua nos indivíduos. Com isso se abre a possibilidade de se construir um caminho investigativo sobre as dinâmicas de produção de saúde permitindo intervenções que estimulam as forças sanadoras do próprio indivíduo, no seu contexto de desenvolvimento físico, anímico e espiritual, considerando suas condições de vida no contexto social. Trata-se, portanto, de um conceito ampliado de saúde, que encontra relação objetiva não somente com determinantes macroestruturais, mas também com as dinâmicas específicas do desenvolvimento individual humano (Marasca; Nista-Piccolo, 2017)

A pedagogia Waldorf, desenvolvida por Rudolf Steiner no início do século XX, concebe o ser humano como uma unidade harmônica físico-anímico-espiritual e sobre esse princípio fundamenta toda a prática educativa, voltada para o desenvolvimento integral da criança. Uma proposta pedagógica que reconhece a criança em sua individualidade e com necessidades singulares.

No âmbito da educação infantil, a pedagogia Waldorf reconhece que para a criança de 0 a 7 anos o desenvolvimento do corpo físico, dos movimentos corporais, da coordenação motora e da imaginação por meio do brincar livre e autêntico são fundamentais. Para tanto, fortalece em sua prática pedagógica o respeito por cada fase do desenvolvimento da criança possibilitando espaço e tempo adequado para a criança desenvolver-se integralmente (Marasca; Nista-Piccolo, 2017).

No ensino de crianças pequenas, a pedagogia Waldorf enfatiza a importância das vivências e da imaginação. Acredita-se que nessa fase da vida aprendem melhor através da imersão em atividades práticas e brincadeiras imaginativas. Valoriza a arte e a natureza como componentes essenciais do processo de aprendizagem. As crianças são incentivadas a explorar o mundo natural e a se expressar criativamente por meio de várias formas de arte. Promove a aprendizagem através da experiência direta e da interação com o ambiente (Mendes; Nishizawa, 2021).

Os princípios educativos de Steiner demonstram o entendimento de que o desenvolvimento humano ocorre em etapas, relativamente típicas, denominadas setênios (períodos de sete anos). Dos 0 aos 21 anos, o ser humano se desenvolve e se prepara para a vida adulta. Em cada um desses setênios há o despertar de novas forças, e a individualidade vai se abrindo ao mundo e se preparado para atuar nele (Frari; Pereira; Carlesso, 2019; Sobo, 2015).

No primeiro setênio há a dominância do desenvolvimento do corpo físico, com possibilidades de explorar seu corpo e movimento, para que seja um processo saudável, a criança deve vivenciar um mundo bom. No segundo setênio ampliam-se as possibilidades de ir ao encontro desse mundo e compreendê-lo por meio de imagens e especialmente da arte que alimenta o sentir, nesta fase, vivenciar um mundo belo se constitui como fundamento da boa saúde. O terceiro setênio a saúde do desenvolvimento exige que o confronto com a vida social revele um mundo verdadeiro, no qual deve haver coerência e verdade nas pessoas que educam e permitindo o despertar da consciência (Frari; Pereira; Carlesso, 2019).

Em todas essas fases é preciso que haja uma interação com a natureza, com os ritmos. O ritmo é um elemento que nos permeia a todo instante. Ele está presente em muitos fenômenos da natureza como as marés e o crescimento das plantas. Ele também está presente na respiração, por meio dos movimentos de expansão e de contração. Pode ser ainda observado nos ciclos como dia e noite, as fases da lua e as estações. Ao observarmos os ritmos podemos perceber que eles apresentam movimentos de expansão, pausa e contração (Marasca; Nista-Piccolo, 2017).

De acordo com Luiza Lameirão (2015) o organismo corporal do ser humano tem as pausas dadas pela natureza, porém, a alma humana necessita de pausas inseridas conscientemente. Dessa forma, o professor deve estar conectado com os ritmos da natureza, os ritmos do ser humano - especialmente os de crescimento e desenvolvimento das crianças - e, por fim, criar com

consciência um ambiente onde os movimentos de expansão, pausa e contração aconteçam no ambiente escolar.

Ao cuidar do ritmo, o professor está trazendo confiança e saúde à criança. Para Lameirão (2015), quem vivencia o ritmo percebe que as coisas têm um tempo para acontecer e desenvolve confiança na vida. A criança precisa de ritmo para se firmar no mundo com saúde.

Os educadores, por sua vez, devem estar em busca do autodesenvolvimento. Para Steiner “toda educação é autoeducação” (Steiner, 2013). O professor precisa buscar aprimoramento, não só de seu conhecimento teórico metodológico, mas sobre si mesmo e o mundo, pois assim será capaz de tornar-se um ser humano digno de ser imitado e admirado por seus alunos.

A pedagogia Waldorf enfatiza a importância de um ritmo de aprendizagem que respeite as necessidades individuais de cada educando. Os professores são encorajados a adaptar seu ensino ao processo de aprendizagem de cada aluno, permitindo que as crianças aprendam em seu próprio processo. Isso é particularmente importante no ensino de crianças pequenas, que estão apenas começando a desenvolver suas habilidades cognitivas e sociais (Mendes; Nishizawa, 2021).

A pedagogia Waldorf valoriza a comunidade e a família na aprendizagem, considerando os pais como parceiros essenciais que são incentivados a envolver-se ativamente na educação dos filhos. Isso pode envolver participação em atividades escolares, auxílio em sala de aula ou o engajamento participativo nas decisões educacionais (Romanelli; Cardoso, 2019).

Marasca e Nista-Piccolo (2017), já chamaram atenção para o necessário aprofundamento nas relações entre saúde e educação, reforçando uma possível congruência entre ambas, a partir de um entendimento mais amplo e ao mesmo tempo mais operacional da promoção da saúde.

A complementaridade do binômio saúde-educação está presente nos postulados de conferências sobre promoção da saúde. Resoluções de conferências foram colocadas em prática no campo da educação, constituindo diretrizes no sentido do desenvolvimento de cuidados com pessoas e ambientes mais saudáveis, fazendo surgir iniciativas como as propostas de cidades saudáveis e escolas promotoras de saúde (Marasca, 2021).

É consenso que a educação pode influenciar a saúde, por meio do desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas, alterando conhecimentos, hábitos, atitudes e tecnologias. Esses estudos em saúde pública correlacionam níveis de educação/escolaridade e os resultados em termos populacionais de condições de vida e saúde. Nesse sentido, a educação é mais um indicador de risco e não propriamente uma variável de interesse. A segregação entre educação e saúde leva esses pesquisadores a ignorar as relações diretas que podem existir entre a ação pedagógica e a produção de saúde (Sobo, 2015).

A educação pode criar condições para a autotransformação e para a mudança dos contextos sociais. A concepção de salutogênese, contribuição de

Aaron Antonovsky (1923-1994), propiciou a constituição e a experimentação de uma proposta de educação sanadora, algo preconizado por Steiner, Wegman e Kolisko na pedagogia Waldorf. A partir da concepção da salutogênese, a pedagogia Waldorf tem como objetivo maior promover o desenvolvimento corporal, psíquico e espiritual saudável e integral do ser humano (Marasca; Nista-Piccolo, 2017; Sobo, 2015).

Estudos relacionados à educação e à antropologia médica têm investido na proposta de abraçar a interseccionalidade saúde-educação, recusando uma visão “medicalizada” da saúde. A partir da confrontação do paradigma patogênico, adotando, em contraponto, um paradigma salutogênico, seus trabalhos expõem fatores relacionados à processos de produção de saúde que a investigação patocêntrica desconsidera, sobretudo no campo da saúde infantil e da educação para a infância (Marasca; Nista-Piccolo, 2017; SOBO, 2015)

Quando se observa o interior do movimento antroposófico, o paradigma salutogênico constituiu raízes profundas e práticas sociais se desenvolveram para dar suporte à proposta de uma educação sanadora, como a Pedagogia Curativa (Steiner, 2019), o Método Extra Lesson (Mcallen, 2005), a Pedagogia da Emergência (Ruf, 2021) e a Medicina Escolar (Kolisko, 1979; Setzer, 2010).

A medicina escolar surgiu em 1919, com a primeira escola Waldorf, em Stuttgart, Alemanha. Seu corpo docente contava com a participação do médico Eugen Kolisko e direção pedagógica de Rudolf Steiner. Kolisko realizava observações das crianças, contribuindo com aspectos diversos daqueles vistos pelos professores. O médico, a equipe pedagógica e a família compartilhavam essas observações. Isso favorecia a inclusão de atividades terapêuticas e de apoio no cotidiano escolar e familiar da criança, atendendo suas necessidades de desenvolvimento (Kolisko, 1979; Setzer, 2010).

A medicina escolar se concentra no desenvolvimento humano e nas questões relacionadas à salutogênese no processo educativo. Em sua proposta mais tradicional, propõe a presença de um médico antroposófico no cotidiano da escola Waldorf, nos moldes aproximados ao modelo instituído em Stuttgart, trazendo contribuições valiosas para a educação e o bem-estar dos alunos (Kolisko, 1979; Setzer, 2010).

A presença de um profissional de saúde com formação antroposófica pode colaborar com os professores e a equipe da escola para criar um ambiente de aprendizado que promova a saúde e o bem-estar dos alunos. Isso pode incluir a implementação de práticas individualizadas, voltadas para uma classe ou mesmo para toda a escola, no sentido de reforçar os processos produtores de saúde individual e coletiva a partir do ambiente escolar (Kolisko, 1979; Setzer, 2010).

### **3. Metodologia**

A cidade de São Carlos, interior do estado de São Paulo, há anos congrega grupos que buscam consolidar experiências de educação infantil baseada nos princípios da Pedagogia Waldorf. Em 2021, famílias e profissionais da educação

remanescentes de parte dessas experiências fundaram a escola associativa em foco neste projeto.

A escola iniciou seu funcionamento apenas com educação infantil em 2022. São em torno de 30 famílias atendidas pela escola, recebendo crianças de 1 a 6 anos de idade. Desde o início do seu funcionamento, oferece estágios para alunos da pedagogia e da educação especial, além de cenários de aprendizado para alunos de graduação de outros cursos, como psicologia e medicina, inclusive estudantes indígenas.

O projeto de extensão teve sua fase de pactuação entre o Departamento de Medicina da UFSCar e a escola a partir de novembro de 2021. Desde o ano letivo de 2022, tem se configurado como uma colaboração técnica, para o estudo e o desenvolvimento metodológico da medicina escolar nessa região do interior do estado de SP.

A formalização como extensão universitária foi escolhida para permitir experimentação de desafios reais para o aprendizado crítico. Também possibilita a implementação de processos de educação permanente da equipe pedagógica e universitária envolvidas (Pinho de Almeida, 2015).

A equipe própria da escola, incluindo a direção, a coordenação pedagógica, as professoras e estagiárias, colaboraram nas atividades do projeto. Pela UFSCar, participaram um professor do curso de medicina, com formação antropológica pela Associação Brasileira de Medicina Antropológica (ABMA), e uma estudante extensionista da graduação em medicina.

A proposta da medicina escolar neste projeto enfatizou a promoção da saúde e o desenvolvimento institucional mútuo. Concentrou-se na ampliação do conjunto de ferramentas dos participantes, desenvolvendo dispositivos facilitadores da salutogênese. Isso foi realizado por meio do apoio na observação e análise do desenvolvimento infantil no ambiente educacional.

Em função de limitações legais e das características de infraestrutura da escola, não foi intento do projeto estabelecer espaços de atendimento médico das crianças ou mesmo a implementação de terapias específicas. Toda a intervenção proposta envolveu a orientação das atividades pedagógicas, aconselhamento das famílias e alterações na gestão escolar, no sentido de facilitar a produção de saúde.

Todas as atividades foram previamente pactuadas e autorizadas, desde a proposição inicial, que partiu da escola para a UFSCar, passando pela pactuação com a equipe, com as famílias e com a associação que mantém a escola.

Foram estabelecidas reuniões semanais com a coordenação pedagógica e mensais com toda a equipe. Nessas reuniões, as pautas deveriam ser orientadas às situações-desafio do cotidiano escolar e das famílias, que impactassem a relação saúde-educação, com foco prioritário no desenvolvimento das crianças. Também questões sobre a gestão da escola, a infraestrutura e as atividades pedagógicas poderiam ser discutidas. Com isso,

procurou-se garantir que todas as ações da escola tivessem impactos positivos para a saúde e o bem-estar das crianças, dos profissionais e das famílias.

Dessas discussões se propôs a definição de questões analisadoras que seriam problematizadas com a equipe e com as famílias como disparadores e subsídios para outras atividades no âmbito do projeto de extensão. As ferramentas da Análise Institucional (Lapassade, 1989) forneceram o suporte conceitual e técnico para a condução dos encontros e para o trabalho com os participantes envolvidos nessa colaboração.

A proposta metodológica apostou na emergência de analisadores nas atividades individuais e coletivas disparadas com a equipe e com as famílias. Estes analisadores seriam desenvolvidos nas reuniões subsequentes entre a equipe da escola e a UFSCar, de forma cíclica e positiva. Um processo inspirado nos círculos de cultura freirianos e que se aproxima dos círculos hermenêutico-dialéticos (Heidemann *et al.*, 2017; Maux; Dutra, 2020). A cada rodada ampliando, aprofundando e variando as capacidades de análise e a implicação dos sujeitos-de-interesse no projeto. Os papéis não se confundem, mas se articulam, ampliando as potências de intervenção dos envolvidos.

Importante ressaltar que tanto os participantes da escola, quanto da UFSCar, consideraram os referenciais antroposóficos como certa base teórica comum, em constante aprendizado e aprofundamento. No entanto, a extensa experiência da equipe pedagógica e da equipe de coordenação da escola, permitiu que esses referenciais fossem também problematizados e submetidos à análise crítica da realidade no campo da educação.

Com relação aos participantes da UFSCar, levou-se em consideração sua experiência no campo da saúde coletiva, em especial no campo da clínica individual e coletiva, em políticas públicas e na governança de redes de produção de saúde.

Esses acúmulos, articulados em torno da cooperação, trouxeram expectativas de que seria possível criar condições para apropriação das orientações antroposóficas. Concebidas originalmente no continente europeu nas primeiras décadas do século XX, essas prescrições poderiam ser ressignificadas de modo a responderem às necessidades impostas pelos desafios do contexto local da escola.

A presença dos estudantes de graduação também se constituiu como aposta metodológica, pois as tradições antroposóficas muitas vezes causam estranhamento diante das epistemologias dominantes na formação superior brasileira. A condução do projeto apostou que o confronto entre essas epistemologias e os estranhamentos dele derivados poderiam ter potência para apoiar os processos de problematização crítica da realidade que emerge nas experiências cotidianas. Esse confronto aqueceria o debate crítico potente para sinalizar perspectivas invisibilizadas e construir ferramentas para a produção coletiva do conhecimento. Desse modo, pretendia se desviar das formas habituais de aprendizado e de engajamento que estes estudantes têm experienciado em sua formação acadêmica e profissional.

A cooperação técnica em tela foi realizada sem financiamento, não representando custos financeiros específicos. Todavia, a sua formalização por meio de projeto de extensão universitária, foi aprovada pela universidade e pela escola, possibilitando a mobilização de recursos de pessoal e de infraestrutura de ambas as instituições envolvidas. A qualificação dos serviços prestados e formação de pessoal deveria se desdobrar na qualificação do cenário na integração ensino-serviço-comunidade. O que se constituiu como contrapartida esperada, contribuindo para o desenvolvimento institucional e função social mútuos.

#### **4. Resultados e discussões**

O período recortado neste artigo compreendeu a fase de pactuação do projeto, entre novembro e dezembro de 2021 e os anos letivos de 2022 e 2023. Ao todo, foram realizados sete encontros coletivos, 23 encontros de aconselhamento individuais com famílias, muitas horas de observação direta de crianças em atividades escolares e inúmeras reuniões de coordenação e de equipe. A carga horária semanal realizada em atividades específicas da cooperação ficou entre 4 e 8 horas semanais, sendo contínuas em todo o período letivo, interrompidas apenas durante as férias escolares.

O desenho proposto inicialmente de reuniões semanais entre UFSCar e a coordenação pedagógica da escola, gerou uma demanda inicial de discussões temáticas. Das primeiras reuniões, emergiu um analisador que sinalizava que os pedidos de apoio ao professor da UFSCar partiam de diferentes sujeitos-de-interesse: a equipe pedagógica, a coordenação e as famílias. Ficou claro que seria necessário acomodar essas diferentes posições institucionais solicitantes em espaços-fórum adequados para análise de demanda e constituição de ofertas adequadas seria o primeiro desafio do projeto.

O espaço-fórum proposto nesse contexto constituiu a arena na qual se desenvolveu o campo de intervenção/análise, no qual certa grupalidade e contratualidade se formou permitindo a emergência e o tratamento de analisadores institucionais. E ainda possibilitou que as relações entre instituído e instituinte fossem mobilizadas (L'abbate, 2013).

A partir desse primeiro analisador, iniciou-se uma calibragem dos espaços-fórum constituídos na fase de pactuação inicial da cooperação. Encontrar os espaços adequados para o tratamento de solicitações da equipe, da coordenação e das famílias foi se revelando em um processo de aprendizado coletivo.

De modo processual foi se estabelecendo que as demandas institucionais entre a UFSCar e a escola deveriam ser tratadas no espaço-fórum da coordenação pedagógica/gestão da escola. As demandas da equipe pedagógica e das famílias seriam tratadas pela coordenação do projeto, composta pelo professor da UFSCar e pela coordenação da escola, gerando uma programação de atividades com a equipe e com as famílias. Deste modo, a intervenção do

projeto nos espaços-fórum seria sempre mediada em cooperação, permitindo o desenvolvimento contínuo mútuo, a autonomia das instituições envolvidas.

Para dar caminho às solicitações das famílias, em relação ao projeto, surgiu a proposta de uma consulta direta levantando temas de interesse para discussão coletiva. Com isso, desdobraram-se encontros temáticos mensais com as famílias, organizados no formato de roda de conversa. Foram cinco encontros, entre março e junho de 2022, com os temas: “desenvolvimento da criança: andar, falar e pensar”; “amor, educação e desenvolvimento”; “visão biográfica antropológica do primeiro setênio de vida”, “alimentação, ritmo, limites e cuidado infantil” e “roda avaliativa do semestre”. Esses encontros foram realizados no período noturno e no formato on-line, em função ainda da Pandemia de Covid-19.

Os encontros se desenvolveram com boa participação das famílias, gerando interesse e engajamento no projeto. O contato direto entre o professor da UFSCar e as famílias facilitou a constituição de vínculo e a possibilidade de conhecimento mútuo das demandas e das experiências pregressas dos sujeitos-de-interesse envolvidos.

As atividades com o grupo de famílias contaram em média 30 participantes a cada encontro. Representou um desafio evitar a discussão prolongada de situações particulares de uma ou de outra criança, em função de dúvidas de mães e de pais preocupados. Ao longo dos encontros, o valor da conversa mais aberta e não pessoalizada foi se constituindo em aprendizado, ressaltando as demandas coletivas e reforçando a grupalidade entre as famílias e a equipe do projeto.

Os temas abordados nesse primeiro semestre de fato se mostraram muito pertinentes às demandas das famílias. O que foi constatado a partir do interesse e da participação que as discussões fomentaram. Esse processo fez emergir, como esperado, diversos novos analisadores que foram trazidos e discutidos nas reuniões com a coordenação/equipe pedagógica. O que confirmou a pertinência das apostas metodológicas propostas no desenho do projeto.

O fechamento desse primeiro semestre de atividade da cooperação com uma roda avaliativa foi um importante dispositivo que visibilizou acertos e problemas sobre o funcionamento da cooperação até então. Embora bem avaliado pelas famílias, foi apontada a necessidade de se constituir mais um espaço-fórum do projeto, no qual as demandas específicas de cada criança/família, pudessem ser explicitadas e tratadas.

A necessidade específica não podia ser adequadamente abordada sem uma exposição excessiva da intimidade da criança e da família em espaço coletivo, como aquele constituído nas rodas temáticas. A falta desse espaço para tratar de questões particulares no âmbito do projeto, associada ao estímulo gerado pelos encontros temáticos, ampliou as solicitações específicas de familiares à equipe pedagógica. Esse aumento de demanda intensificou o interesse e a participação das famílias na vida escolar de suas crianças. No entanto, sobrecarregou a equipe pedagógica com pedidos e demandas particulares voltados para o projeto de cooperação.

O tratamento desses novos problemas no espaço de coordenação do projeto, fez surgir uma proposta de encontros individuais com as famílias da escola. No início do segundo semestre de 2022, optou-se por estabelecer a oferta de encontros que se propunham a detalhar o acompanhamento de uma das crianças da escola por vez. Nessas reuniões participariam seus responsáveis/familiares, sua professora de classe e o professor da UFSCar, médico antroposófico. A coordenação do projeto formulou um termo de referência no qual explicava os objetivos, a metodologia e os processos que se pretendiam implementar com esses espaços. Foi realizado um convite à todas as famílias, disponibilizando o termo de referência e um formulário de inscrição.

A dinâmica proposta nesses encontros com cada família tomou como base os marcos do desenvolvimento infantil, a abordagem biográfica conforme a tradição antroposófica e as observações da criança realizadas no seu cotidiano familiar e escolar (Frari; Pereira; Carlesso, 2019; Lameirão, 2015; Steiner, 2013).

Cada encontro iniciou com uma entrevista detalhada abordando os acontecimentos, emoções e contextos vividos pelos pais desde quando passaram a viver juntos. Aspectos sobre as memórias dos familiares sobre o quanto a vinda da criança foi ou não antecipada, como surgiu o seu nome, a gravidez, o parto e o seu desenvolvimento até aquele momento. A vida cotidiana da família, o trabalho dos responsáveis, as rotinas em casa. Alimentação, nutrição, adoecimentos e comportamento. E finalmente as preocupações da mãe e do pai com a criança.

Depois desse primeiro bloco, a professora de classe expunha suas observações sobre a criança, ressaltando além de aspectos gerais aqueles relacionados às preocupações dos familiares. Tecia comentários sobre o processo de socialização na escola. O brincar era especialmente trabalhado. Eram também comentados aspectos mais relevantes do desenvolvimento neuropsicomotor. Em seguida, a professora expunha e analisava o arquivo de desenhos da criança junto com a família e o médico. Este era um momento sempre muito emocionante e especial do encontro. Ao final da reunião, eram sistematizados aprendizados daquele encontro, algumas medidas que podiam ser tomadas, caso recomendadas em consenso, e se fazia uma avaliação.

Cada encontro durou em torno de uma hora. A forma de registro foi por escrito, criando uma pasta com arquivos individualizados por criança, mantidos na escola. Houve adesão de 87% das famílias da Aldeia. Nesse formato, foram realizados 20 encontros entre setembro de 2022 e maio de 2023. As consequências foram muitas e ainda são perceptíveis no dia a dia da escola e do projeto.

O primeiro impacto foi produzido pelo acolhimento das narrativas de cada família, no aprofundamento do vínculo e da confiança. Cada história de vida foi compartilhada com muito cuidado e respeito, trazendo novos elementos para o relacionamento com a escola. Este processo aqueceu ainda mais a participação das famílias no cotidiano da escola e qualificou o vínculo com o professor/médico da UFSCar.

Os encontros favoreceram a emergência de analisadores específicos relacionados aos processos de desenvolvimento e salutogênese das crianças, qualificando e intensificando o trabalho com a coordenação e equipe pedagógicas. O alinhamento metodológico entre os componentes da coordenação do projeto foi possibilitado. Isso permitiu a nomeação e a especificação de questões a serem observadas e trabalhadas, com desdobramentos para a gestão escolar e para as atividades pedagógicas.

Essas discussões levaram a adoção de medidas simples no funcionamento da escola, por exemplo, nas dinâmicas de recebimento das crianças no início de cada período e na hora da saída. Orientações sobre a alimentação e nutrição. Valorização do cardápio escolar e das rotinas de alimentação e nutrição na escola. Além de sugestões específicas para o acompanhamento pedagógico de cada criança.

Um progresso significativo foi o aprimoramento da equipe na identificação das etapas do desenvolvimento infantil, com o objetivo de unir a visão científica convencional à antropológica. Nesse intuito, as escalas de referência padronizadas e os marcos biográficos do desenvolvimento humano sob o olhar da antroposofia, foram discutidos sempre lado a lado, de forma crítica.

Esse processo trouxe maior discernimento nas tomadas de decisão da equipe, em especial sobre o momento adequado para a solicitação de avaliações especializadas relacionadas a atrasos ou processos atípicos do desenvolvimento infantil. O que subsidiou a orientação das famílias e procurando evitar qualquer alarmismo intervencionista gerador de ansiedade e de culpabilização. Também foi intensamente trabalhada a necessidade de superar o imobilismo muitas vezes imposto à equipe e às famílias frente às necessidades de suporte e de estimulação adequadas para as crianças, em função das barreiras de acesso aos laudos especializados no sistema de saúde. Problemática presente e controversa no campo da inclusão escolar (Freitas; Gonçalves, 2021; Ramos; Martins; Bueno, 2024; Rossetti et al., 2023).

Os desafios relacionados às necessidades específicas e do desenvolvimento atípico presentes no cotidiano de grande parte das escolas, fizeram-se presentes e representaram esforços constantes da equipe. As suspeitas diagnósticas de autismo, as necessidades de inclusão de crianças com deficiência, foram motivos de aprendizados para todo o grupo e para as famílias. A gestão escolar se viu pressionada por essas demandas repetidas vezes. Até por conta de se tratar de um campo social em disputa, para diversas situações cotidianas as soluções não estão dadas.

Nesse contexto, as relações da escola com a universidade produziram alguns dispositivos potentes. A cooperação em tela tem apoiado nesse sentido. No âmbito da integração ensino-serviço-comunidade, as estagiárias de pedagogia e educação especial foram fundamentais para melhorar a inclusão na escola.

Nesse ponto, vale reforçar como essa experiência mostra o potencial da integração ensino-serviço-comunidade. Não só no contexto da formação e



qualificação profissional, como também na transformação das próprias organizações que sustentam e se envolvem nesse processo (Da Silveira *et al.*, 2020; Tabosa *et al.*, 2020). A presença das estagiárias demanda atenção e sustentação técnica das tomadas de decisão, pressionando constantemente no sentido da melhora das práticas desenvolvidas nesses serviços.

Em maio de 2023, quando se completou essa rodada de 20 encontros individuais com as famílias, concluiu-se, de certo modo a segunda fase da cooperação. A partir daí alguns familiares começaram a solicitar reuniões individuais para tratar de novas demandas específicas em relação às suas crianças. Estabeleceu-se assim uma agenda de encontros que passou a ser ofertada sob demanda das famílias.

Ao final dessa segunda fase, expressou-se também a necessidade do direcionamento de carga horária específica da equipe da UFSCar para a observação direta das crianças no ambiente escolar. A proposta estabeleceu um acompanhamento longitudinal de cada criança. Incluiu discussões regulares com a equipe pedagógica, formando um plano de acompanhamento específico. Esse plano permitiu uma discussão e avaliação periódica do desenvolvimento infantil e de suas necessidades singulares.

Assim, estabeleceu-se uma nova rotina para a terceira fase do projeto. A rotina inclui uma grade de trabalho, com reuniões semanais de coordenação, reuniões mensais com a equipe pedagógica e quatro horas mensais de observação das crianças na escola. Também foi estabelecida uma agenda semestral de oferta de espaço formativo com discussão temática sistematizada, aberta ao público em geral.

As observações foram realizadas pelo médico antroposófico, durante o expediente normal da escola, acompanhando as atividades cotidianas regulares. As observações produziram anotações sobre o estado geral de saúde e marcos de desenvolvimento e comportamento de cada criança. Não se limitaram às questões biomédicas usuais, mas também consideraram referências da medicina antroposófica e pedagogia Waldorf. Essas anotações foram compartilhadas nas reuniões de coordenação e de equipe para avaliação e atualização do plano de acompanhamento individualizado de cada criança.

Essas reconfigurações permitiram a coordenação longitudinal e contínua do trabalho individualizado direcionado às necessidades de cada criança. Ocupado e direcionado para o estabelecimento de medidas individualizadas para apoiar as forças sanadoras de cada criança, respeitando a sua constituição e seu contexto biopsicossocial. Um dispositivo concreto se alinha a um princípio-chave da tradição antroposófica. Este princípio reconhece o desenvolvimento humano como um processo único e individual. Acontece em seu próprio tempo, ainda que siga leis biográficas gerais. Segundo os referenciais antroposóficos este reconhecimento é fundamental para a salutogênese e para a pretensão de uma educação sanadora (Marasca; Nista-Piccolo, 2017).

Esses movimentos despertaram na equipe a necessidade de adensar seus conhecimentos teórico-metodológicos. A partir da segunda fase, com maior intensidade na terceira fase do projeto, a pauta das reuniões de coordenação e

de equipe têm sido permeadas por pedidos de processos formativos e de discussões teóricas mais sistematizadas. A hipótese explicativa deste fenômeno considerada pelo coletivo envolve a percepção de uma demanda crescente de sustentação teórico-metodológica dos dispositivos implementados no âmbito do projeto de cooperação.

Outras experiências que envolvem dispositivos decorrentes de processos de análise institucional também constataam a correlação entre ampliação da capacidade de análise dos coletivos a demandas crescentes de sustentação teórico-metodológica dos dispositivos implementados. O que sinaliza, sobretudo, que o aumento da percepção da potência desses dispositivos. Mas envolve também o reconhecimento progressivo de que são dispositivos provisórios e estão em disputa constante no campo político e social mais amplo (Rezio; Conciani; Queiroz, 2020; Vicari; Lago; Bulgarelli, 2022).

No caso da escola em tela, a criação de dispositivos organizacionais disparados a partir da cooperação permitem qualificar o acompanhamento individual de cada criança. Todavia, isso acaba por confrontar a ideia de que essa mesma escola vai se tornando progressivamente mais diversa das outras. O que estabelece linhas de conflito e de resistência, produzindo na equipe o desejo de cuidar da sustentabilidade desses dispositivos e sua atualização constante. Daí a demanda crescente por qualificação. A partir desse ponto, o desafio do projeto passa a ser a sua sustentabilidade, ligada à sua capacidade de aportar novas ofertas, outros dispositivos que se conectem aos desafios cotidianos da escola.

Nesse sentido, essas ofertas podem se deparar e até confrontar concepções da própria tradição antroposófica, caso estas sejam tomadas sob uma perspectiva dogmática. Até o ponto no qual o projeto se desenvolveu, esses confrontos, quando aconteceram, foram tratados com exercícios dialógicos, com leitura de fontes diversas. A análise coletiva chegou ao consenso de que esses conflitos emergiram mais por uma divergência interpretativa, por carência de aprofundamento ou outras razões que não chegaram a equivocar o princípio antroposófico em questão. Nessas ocasiões, ficou evidenciado o espírito crítico que permeou a experiência.

Essas vivências evidenciam o esforço contínuo da coordenação do projeto no sentido de sustentar a continuidade dos processos de mediação, análise, ação e avaliação, inventando para isso novos dispositivos organizacionais adequados. Nesse sentido, as escolhas metodológicas facilitaram o desempenho e a qualidade dos resultados apresentados até aqui.

Importante ressaltar que no período compreendido neste artigo, não houve evasão da escola em função de ações relacionadas, de qualquer modo, com a atuação do projeto de cooperação. O número de matrículas tem aumentado ano a ano. Tendência que, até o momento, não se pode atribuir ao projeto. Esses dados parecem indicar que não houve interferência negativa nesses aspectos.

## 5. Considerações finais

No campo metodológico, os dispositivos organizacionais foram sendo desenvolvidos par e passo o projeto foi acontecendo, agenciados pelo trabalho coletivo com os analisadores emergentes nos espaços-fórum sustentados. Isso evidencia a robustez da proposta metodológica que orientou o desenho do projeto. Confirmou também a sinergia produzida a partir do desenho de colaboração técnica, que reconheceu, de antemão, os acúmulos presentes nas equipes que conformaram a parceria.

O adensamento das exigências teórico-metodológicas demandadas de toda a equipe para a sustentação desses processos ficou evidente na terceira fase da cooperação. Isso se fez presente no aumento dos pedidos da equipe por oportunidades de formação aprofundada e por discussões teóricas mais sistemáticas. O que tem sido considerado um analisador pertinente e indicador do reconhecimento das contribuições da cooperação. Também sinaliza a necessidade de sistematização dos saberes e práticas acumulados no âmbito da cooperação, para alavancar novos aprendizados.

A experiência e a disposição de sustentar uma leitura não dogmática da tradição antropológica, dialogando com o campo científico convencional, também foi característica nessa experiência. Algo que pode ser atribuído a fatores como a excelência profissional da coordenação pedagógica da escola e à presença crítica de acadêmicos em todas as atividades do projeto.

A invenção de dispositivos capazes de organizar práticas de acompanhamento interdisciplinar individualizado do desenvolvimento infantil no contexto concreto da escola, mostra caminhos possíveis para orientar maneiras de estabelecer a interseccionalidade saúde-educação, no contexto da educação infantil. Demonstrando aspectos relevantes que não têm sido abordados nas políticas públicas atuais, como o PSE.

O projeto de cooperação demonstrou que a parceria orgânica entre profissionais da educação e da saúde para o desenvolvimento de uma educação sanadora, pautada na salutogênese é possível e viável. Revela ainda as enormes e ainda pouco conhecidas contribuições da antroposofia aplicada à educação e à saúde para o campo da educação para a infância.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Valdinei Santos de; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. A importância histórica e social da infância para a construção do direito à saúde no trabalho. **Saúde e Sociedade**, vol. 26, nº 1, p. 271-285, jan. 2017.

ALVES, Fulvia Cristina do Carmo; BRANDÃO, Marileny Boechat Frauches; BACELAR JÚNIOR, Arilton Januário. A medicalização da infância na contemporaneidade: revisão integrativa. **Mental**, vol. 13, p. 1-25, 2021.

BELTRAME, Rudinei Luiz; GESSER, Marivete; SOUZA, Simone Vieira de. Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura. **Psicol. Estud.**, vol. 24, p. e42566–e42566, 2019.

BRASIL. **Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersectorialidade**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2011.

BRUNO, Marilda Moraes Garcia; NOZU, Washington Cesar Shoiti. Política de inclusão na educação infantil: avanços, limites e desafios. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, vol. 14, nº esp. 1, p. 687–701, 1 abr. 2019.

CASEMIRO, Juliana Pereira; DA FONSECA, Alexandre Brasil Carvalho; SECCO, Fabio Vellozo Martins. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 19, nº 3, p. 829–840, 2014.

DA SILVEIRA, João Luiz Gurgel Calvet; KREMER, Maira Marina; DA SILVEIRA, Maria Elisa Ugarte Calvet; SCHNEIDER, Ana Célia Teixeira de Carvalho. Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, vol. 24, p. e190499, 15 maio 2020.

DALLACOSTA, Marcia; RODRIGUES, Rosa Maria; SCHÜTZ, Gabriel; CONTERNO, Solange. Programa Saúde na Escola: desafios e possibilidades para promover saúde na perspectiva da alimentação saudável. **Saúde em Debate**, vol. 46, nº spe3, p. 244–260, 10 fev. 2023.

FARIA, Nicole Costa; RODRIGUES, Marisa Cosenza; FARIA, Nicole Costa; RODRIGUES, Marisa Cosenza. PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA: IMPLICAÇÕES EDUCACIONAIS. **Psicologia da Educação**, nº 51, p. 85–96, 18 nov. 2020.

FRARI, Liliana Del; PEREIRA, Janaína; CARLESSO, Pretto. As contribuições da Pedagogia Waldorf para a aprendizagem e o neurodesenvolvimento infantil no ensino fundamental. **Research, Society and Development**, vol. 8, nº 3, p. 6, 2019.

FREITAS, Marcos Cezar de; GONÇALVES, Raelen Brandino. Crianças diagnosticadas com TEA na escola pública: novos desafios, velhas dicotomias. **Horizontes**, vol. 39, nº 1, p. e021018–e021018, 24 abr. 2021.

HEIDEMANN, Ivonete Terezinha Schülter Buss; DALMOLIN, Indiara Sartori; RUMOR, Pamela Camila Fernandes; CYPRIANO, Camilla Costa; DA COSTA, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso; DURAND, Michelle Kuntz. Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**, vol. 26, nº 4, p. e0680017, 17 nov. 2017.



HERNÁNDEZ-SARMIENTO, José Mauricio; JARAMILLO-JARAMILLO, Laura Isabel; VILLEGAS-ALZATE, Juan Diego; ÁLVAREZ-HERNÁNDEZ, Luis Felipe; ROLDAN-TABARES, Mabel Dahiana; RUIZ-MEJÍA, Camilo; CALLE-ESTRADA, María Camila; OSPINA-JIMÉNEZ, María Camila; MARTÍNEZ-SÁNCHEZ, Lina María. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. **Archivos de Medicina**, vol. 20, nº 2, p. 490–504, 2020.

KOLISKO, Eugen. **Medical Work in Education**. Bournemouth, England: Kolisko Archive Publications, 1979.

L'ABBATE, Solange (org.). **Análise institucional e saúde coletiva no Brasil**. 1ª. São Paulo: Hucitec, 2013.

LAMEIRÃO, Luiza. Panorama das conquistas da criança durante a primeira infância. **Arte Médica Ampliada**, vol. 35, nº 2, p. 64–70, jun. 2015.

LAPASSADE, G. **Grupos, Organizações e Instituições**. 3ª. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989.

LOPES, Iraneide Etelvina; APARECIDA, Júlia; NOGUEIRA, Devidé; ROCHA, Dais Gonçalves. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, vol. 42, nº 118, p. 773–789, set. 2018.

MARASCA, Elaine. **Visão histórico-crítica da Abordagem da educação nas conferências mundiais de promoção da saúde**. 2021. Relatório de Pós-Doutorado. Universidade Estadual de Campinas, Supervisão de José Luís Sanfelice. Campinas-SP, 2021.

MARASCA, Elaine; NISTA-PICCOLO, Vilma Leni. Um ensino salutogênico: contribuições das práticas pedagógicas pautadas na pedagogia Waldorf. **Revista Educação em Debate**, nº n.73, p. 225–241, 2017.

MAUX, Ana Andréa Barbosa; DUTRA, Elza Maria do Socorro. Pensando o Círculo Hermenêutico como um Caminho para a Pesquisa em Psicologia. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, vol. 20, nº SPE, p. 1034–1048, 17 dez. 2020.

MCALLEN, Audrey. **MÉTODO EXTRA LESSON: Recursos Especiais em Pedagogia Waldorf** - vol. I-Fundamentos. São Paulo: Antroposófica, 2005.

MENDES, Josiane Angélica; NISHIZAWA, Kátia Kazuko. A proposta educacional de Rudolf Steiner: a Pedagogia Waldorf e a arte de educar. **Revista de Educação e Complexidade**, p. 74–96, out. 2021.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes; DIAS, Francine de Souza; MELLO, Anahi Guedes de; YORK, Sara Wagner. Gramáticas do capacitismo: diálogos nas



dobras entre deficiência, gênero, infância e adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 27, nº 10, p. 3949–3958, 16 set. 2022.

NAVARRO, Flavia Marco. **Calidad del cuidado y la educación para la primera infancia en América Latina**. Santiago de Chile: [s. n.], jul. 2014.

PINHO DE ALMEIDA, Luciane. A extensão universitária no Brasil: processos de aprendizagem a partir da experiência e do sentido. **Diversités Recherches et Terrains**, nº 7, 31 dez. 2015.

PIZOLI, Rita de Cássia. Políticas Educacionais na Perspectiva Inclusiva e a Educação Infantil: aspectos históricos. **Ensino & Pesquisa**, vol. 22, nº 1, p. 25–37, 18 abr. 2024.

RAMOS, Cássia Felix; MARTINS, Maria Eduarda; BUENO, Lais. Os desafios da implementação de boas práticas para o professor de apoio na educação infantil com alunos TEA. **Revista Scientia Alpha**, vol. 2, nº 2, 2024.

REZIO, Larissa de Almeida; CONCIANI, Marta Ester; QUEIROZ, Marilene Alves. O processo de facilitação de Educação Permanente em Saúde para formação em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, vol. 24, p. e200113, 11 nov. 2020.

ROMANELLI, Rosely A.; CARDOSO, Krys Ellem Honório. A participação da comunidade na gestão da escola: escola pública e escola Waldorf. **Revista da Faculdade de Educação**, vol. 31, nº 1, p. 113–133, 27 set. 2019.

ROSSETTI, Luiza Pessi; WEIGELT, Leni Dias; CHIELLE, Micila Pires; SOMAVILLA, Vera Elenei da Costa. Um olhar às narrativas dos pais de crianças com TEA: compreendendo os sentimentos e os desafios na busca por um atendimento adequado. **Revista Educação Especial**, vol. 36, nº 1, 2023.

RUF, Bernd. **DESTROÇOS E TRAUMAS - Intervenções com a Pedagogia de Emergência**. 3ª. São Paulo: Antroposófica, 2021.

SETZER, Sinia. Eugen Kolisko. **Arte Médica Ampliada**, vol. I, p. 4–6, 2010.

SOBO, Elisa J. Salutogenic Education? Movement and Whole Child Health in a Waldorf (Steiner) School. **Medical Anthropology Quarterly**, vol. 29, nº 2, p. 137–156, 2015.

STEINER, Rudolf. **A prática pedagógica: segundo conhecimento científico-espiritual do homem**. São Paulo: Antroposófica, 2013.

STEINER, Rudolf. **Curso de Pedagogia Curativa: Educação Terapêutica**. 2ª. São Paulo: Federação de Educação Terapêutica e Terapia Social - FETTS, 2019.



TABOSA, Jamile Maria Sampaio; XAVIER, Ana Auriane Marques; MESQUITA, Karina Oliveira de; VIEIRA, Camilla Araújo Lopes; MACIEL, Jacques Antonio Cavalcante; DIAS, Maria Socorro de Araújo. INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: EVIDÊNCIAS DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA. **Essentia - Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA**, 27 jun. 2020.

UNESCO. **UNESCO strategy on education for health and well-being**. Paris: UNESCO, 2022.

UNICEF. **Seen, Counted, Included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities**. New York: United Nations Children's Fund, nov. 2021.

VICARI, Tais; LAGO, Luana Mesquita; BULGARELLI, Alexandre Fávero. Realidades das práticas da Estratégia Saúde da Família como forças instituintes do acesso aos serviços de saúde do SUS: uma perspectiva da Análise Institucional. **Saúde em Debate**, vol. 46, p. 135–147, 21 fev. 2022.

Recebido em: 02 de maio de 2024.  
Aceito em: 02 de setembro de 2024.  
Publicado em: 30 de outubro de 2024.