



REFLEXÕES SOBRE O CUIDADO DE SI E DO OUTRO NA MATERNAGEM

Thoughts on caring for yourself and others in motherhood

Verônica Belfi Roncetti PAULINO

Departamento Educação
Universidade Federal do Espírito Santo
Vitória, Brasil

veronicabelf@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-3218-0189> 

Stefânia de Lima SOUZA

Departamento Educação
Universidade Federal do Espírito Santo
Vitória, Brasil

stefanialimasouza@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-2577-8650> 

Izabel Cristina Tosta SARTI

Departamento Educação
Universidade Federal do Espírito Santo
Vitória, Brasil

izatosta@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-3728-0082> 

A lista completa com informações dos autores está no final do artigo 

RESUMO

O artigo reflete sobre o cuidado de si e do outro na maternagem, tomando como referência a roda de gestantes. Ancora-se nos pressupostos bakhtinianos, articulados aos estudos feministas e à sociologia da infância. Discute as novas configurações da responsabilização materna, indissociáveis das relações de poder instituídas pelo patriarcado, racismo e capitalismo. Destaca o modelo patriarcal de maternagem, atravessado por histórias de precariedade, ausência de recursos e outras vulnerabilidades. No âmbito da luta pela dignidade da primeira infância e pela justiça social, aventa a necessidade de fortalecer espaços coletivos com gestantes e com a rede parental, voltados à valorização e à democratização das relações – tanto pela redistribuição de poder quanto pelo reconhecimento da humanidade plena de mulheres e crianças, especialmente daquelas historicamente silenciadas e colocadas à margem dos processos decisórios.

PALAVRAS-CHAVE: Feminismo. Primeira Infância. Maternagem.

ABSTRACT

The article reflects on self-care and care for others in mothering, taking the pregnancy circle as its reference point. It is grounded in Bakhtinian theoretical and methodological assumptions, articulated with feminist studies and the sociology of childhood. To situate the problem, it discusses the new social and structural configurations of maternal responsibility, inseparable from power relations instituted by patriarchy, racism, and capitalism. It highlights the patriarchal model of mothering, crossed by life histories marked by precariousness, lack of resources, and other vulnerabilities. Within the struggle for the dignity of early childhood and social justice, it raises the need to strengthen collective spaces with pregnant women and the parental network, aimed at valuing and democratizing relationships, both through the redistribution of power and through the recognition of the full humanity of women and children, especially those historically silenced and placed at the margins of decision-making processes.

KEYWORDS: Feminism. Early Childhood. Motherhood.

MATERNAGEM E CUIDADO DE SI E DO OUTRO: FUNDAMENTOS PARA UMA ANÁLISE FEMINISTA DAS EXPERIÊNCIAS DE GESTANTES EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

As políticas voltadas à Primeira Infância no cenário brasileiro e as indagações que emergiram das rodas de conversa com gestantes - das quais participamos como pesquisadoras da infância e integrantes do Comitê Municipal de Políticas Intersectoriais pela Primeira Infância de um município da região centro-serrana do Espírito Santo, conduziram o desenvolvimento desta pesquisa. As inquietações que nos acompanham ao longo deste percurso investigativo têm como pano de fundo a necessidade de compreender as infâncias e as políticas públicas de reconhecimento e garantia de direitos sociais (Brasil, 1988, 1990), bem como as experiências de maternagem das mulheres que vivenciam a gestação em contextos de vulnerabilidade.

Analizamos os aspectos do cuidado de si e do outro a partir das narrativas de gestantes participantes de rodas de conversa em um Centro de Referência de Assistência Social (Cras). Elegemos como objeto as concepções de maternagem ancoradas nos estudos feministas interseccionais. As experiências de gestação e maternidade, compreendemos, são indissociáveis das estruturas de poder, patriarcado, racismo e capitalismo, que moldam as práticas de educação e cuidado (hooks, 2019).

A opção por tal enfoque decorre do reconhecimento de que a maternagem, enquanto prática social e política, tem sido historicamente desvalorizada na arena da atividade social (Hall, 2005), sendo atravessada por lógicas universais operadas pelo patriarcado, pela exploração sexista e por mecanismos de opressão que comportam uma racionalidade discursiva autoritária, controladora e paternalista. O debate sobre a maternagem vinculado ao cuidado de si e do outro é compreendido como um movimento de efetuar um trabalho sobre si mesmo em perspectiva ética (Foucault, 2006).

O cuidado, assim concebido, abre espaço para que a mulher, no período da maternagem, se interrogue sobre si mesma, ampliando seu olhar para o cuidado do outro, ou seja, da criança. As investigações sobre maternagem e cuidado na perspectiva dos estudos feministas, em suas dimensões interdisciplinares, apresentam um ponto de convergência: a forma como as mulheres gestantes dialogam entre si e com outros grupos sociais, bem como o modo como são frequentemente apagadas por ocuparem a "periferia da periferia", o que escancara as desigualdades intrínsecas às

movimentações feministas, dentro e fora das instituições formais (Ramos, 2021; Saffioti, 2011; Scavone, 2001).

Sob esse prisma, este estudo se inscreve, buscando dar visibilidade a vozes frequentemente silenciadas pelos discursos hegemônicos sobre a maternidade. Diante das perspectivas apresentadas, articulamos um conjunto de reflexões sustentado em um quadro ampliado de referenciais presentes em cada eixo de análise. Tais referências foram organizadas sob um arcabouço teórico que dialoga com os estudos feministas e os estudos da infância, com vistas a explicar as desigualdades sociais que atravessam as políticas públicas de direitos e as experiências concretas das mulheres em situação de vulnerabilidade.

O lócus da pesquisa foi uma instituição vinculada ao Sistema Único de Assistência Social (Suas) em um município da região centro-serrana do Espírito Santo, com a participação de 17 gestantes. A capilaridade territorial da instituição e seu papel estratégico na articulação de políticas públicas para famílias em situação de vulnerabilidade social a tornam campo fértil para compreender as dinâmicas da maternagem em contextos de precariedade.

A opção metodológica pela escuta atenta das narrativas das gestantes fundamenta-se no pensamento bakhtiniano, para quem auscultar as palavras do outro na relação pesquisador-sujeito implica considerar "o seu fazer, o seu ofício, a sua atitude, a sua prerrogativa, o seu peculiar modo de ser" (Ponzio, 2011, p. 252). Tal perspectiva tornou-se imprescindível aos propósitos estabelecidos nesta pesquisa, uma vez que conhecer os sentidos que emergem dos sujeitos nos processos interativos dialógicos exigiu a imersão nos grupos para apreender a constituição dos encontros de forma situada e datada (Bakhtin, 2003).

Tendo em vista as abordagens postas, organizamos o artigo com os seguintes movimentos de reflexões: na primeira seção, apresentamos os procedimentos metodológicos adotados e os dados de caracterização das participantes, abrangendo localidade, média de idades, inscrições no Cadastro Único e beneficiamento pelo Programa Bolsa Família. Na segunda seção, desenvolvemos as reflexões sobre as entrevistas realizadas com as gestantes participantes das rodas no Cras, articulando as narrativas aos referenciais teóricos dos estudos feministas interseccionais. Por fim, tecemos as considerações finais, retomando os principais achados da pesquisa e apontando encaminhamentos para políticas públicas e para futuras investigações.

AUSCULTAR VOZES: PERCURSO METODOLÓGICO DE UMA PESQUISA DIALÓGICA

Optamos pela abordagem qualitativa de perspectiva sócio-histórica (Freitas, 2007), ancorada nos pressupostos dialógicos de Bakhtin (2011). Compreendemos o sujeito como ser inconcluso, cuja voz carrega ecos de múltiplos discursos sociais, históricos e culturais, e é exatamente essa inconclusão que nos interessa capturar nas falas das gestantes.

Essa escolha metodológica alinha-se ao objetivo de compreender as experiências de maternagem em sua complexidade, reconhecendo que as narrativas das gestantes expressam não apenas vivências individuais, mas também as condições estruturais que atravessam a dimensão prática do dia a dia no contexto do Sistema Único de Assistência Social (Suas).

O estudo, de caráter descritivo e exploratório, foi desenvolvido entre os meses de setembro de 2024 a novembro de 2025, em um município da região centro-serrana do Espírito Santo, e teve como lócus de investigação as rodas de conversa do Cras, espaço privilegiado de acolhimento e orientação a gestantes em situação de vulnerabilidade social. A produção dos dados articulou três estratégias complementares: levantamento bibliográfico sobre estudos feministas, maternagem e políticas para a Primeira Infância; levantamento documental quantitativo junto ao Cras; e entrevistas semiestruturadas com as gestantes participantes, acompanhadas de observação participante nas rodas de conversa.

O levantamento documental, realizado por meio de solicitação formal ao setor responsável pelo Programa de Acompanhamento Familiar, permitiu mapear o perfil socioeconômico e territorial das 156 gestantes que participaram das rodas de conversa ao longo de 2025 (Quadro 1).

Esses dados mostram um cenário de vulnerabilidade estrutural que atravessa diretamente a experiência da maternidade: 82,05% das participantes estão inscritas no Cadastro Único (CadÚnico) e 48,07% são beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), indicando que a maioria das gestantes depende de políticas de transferência de renda para garantir condições mínimas de subsistência durante a gestação.

Quadro 1 – Número de Gestantes, Localidades e Média das Idades

Mês de Referência	Número de Participantes	Zona Rural	Zona Urbana	Idades
Janeiro	16	10	06	17 a 39
Fevereiro	15	03	12	17 a 39

Março	16	11	05	18 a 44
Abril	11	10	01	16 a 37
Maio	15	10	05	16 a 38
Junho	12	06	06	17 a 34
Julho	14	06	08	17 a 36
Agosto	16	03	13	13 a 33
Setembro	17	08	09	15 a 33
Outubro	14	07	07	15 a 37
Novembro	10	03	07	13 a 38
Total	156	77	79	--

Fonte: Cras (2025).

A distribuição territorial mostra a participação equilibrada entre zona urbana (79 gestantes) e zona rural (77 gestantes), com oscilações mensais que, em nossa interpretação, sugerem a influência de fatores sazonais, logísticos e de comunicação no acesso ao serviço. Chamou-nos a atenção, no entanto, que as gestantes da zona rural expressaram mais preocupações com deslocamento, enquanto as da zona urbana mencionaram a violência urbana como fator de angústia.

A faixa etária predominante situa-se entre 16 e 39 anos, com registros de gestantes a partir de 13 anos (agosto e setembro) e até 44 anos (março), o que aponta para a coexistência de diferentes ciclos reprodutivos e, conseqüentemente, para necessidades diferenciadas de cuidado e orientação. A presença de gestantes adolescentes, em particular, demanda atenção especial às políticas de saúde e educação (Paulino, 2025), uma vez que a maternidade precoce está associada a maiores riscos sociais e emocionais, especialmente quando desacompanhada de redes de apoio efetivas.

A análise das variações mensais de participação e dos indicadores socioeconômicos mostra um padrão importante (Quadro 2): os meses de junho e julho registraram a quase totalidade das participantes (100%) inscritas no CadÚnico, com altos percentuais de beneficiárias do PBF (75% e 64,28%, respectivamente), sugerindo que a continuidade da participação nas rodas pode estar vinculada à manutenção dos vínculos com os programas sociais.

Em contrapartida, meses como setembro apresentaram queda na proporção de beneficiárias do PBF (32,29%), o que pode refletir a instabilidade dos critérios de permanência nos programas ou a dificuldade de acesso à informação e aos serviços. Esses dados indicam que a maternagem, para essas mulheres, não se dissocia das condições materiais de existência, sendo profundamente impactada pela precariedade econômica e pela insuficiência de políticas públicas estruturantes.

Quadro 2 – Número de Gestantes inscritas no Cad Único e Beneficiárias do PBF 2025

Mês de Referência	Número de Participantes	Inscritas no Cad único	Inscritas no Cad único %	Beneficiárias do PBF	Beneficiárias do PBF %
Janeiro	16	12	75%	05	31,25%
Fevereiro	15	11	74%	06	40%
Março	16	10	62,5%	05	31,25%
Abril	11	07	63,63%	05	45,45%
Mai	15	14	93,33%	09	60%
Junho	12	12	100%	09	75%
Julho	14	14	100%	09	64,28%
Agosto	16	15	93,33%	08	50%
Setembro	17	13	76,47%	06	32,29%
Outubro	14	12	85,71%	07	50%
Novembro	10	08	80%	06	60%
Total	156	128	82,05%	75	48,07%

Fonte: Cras (2025).

A pesquisa de campo envolveu a seleção de 16 gestantes para entrevistas semiestruturadas, selecionadas voluntariamente entre as participantes das rodas de conversa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em conformidade com a Resolução CNS nº 466/2012, que assegura a participação espontânea, a confidencialidade e a privacidade dos sujeitos. O roteiro, composto por 10 questões, contemplou aspectos relacionados à caracterização das participantes, às experiências de gestação, às preocupações em relação ao parto e ao bebê, à rede de apoio e à divisão das tarefas domésticas, com o intuito de acessar as dimensões subjetivas e relacionais de alteridade e responsividade.

As entrevistas foram realizadas após as Rodas de Conversa, em ambiente reservado e com o apoio da equipe técnica do Cras (psicóloga e nutricionista), conforme comunicação previamente estabelecida com a equipe de acompanhamento. Entendemos que a entrevista vai além de uma simples interação de perguntas e respostas previamente definidas; ao contrário, é o indivíduo que se manifesta, mas sua voz agrupa o eco de múltiplas vozes, espelhando a realidade de seu grupo social, gênero, etnia, classe, além do contexto histórico e social.

As profissionais informaram que, em cada encontro, as gestantes são pesadas, recebem alimentação e um kit de enxoval para o bebê. Quando perguntamos sobre orientações relacionadas à afetividade materna, relataram que as gestantes demonstram timidez e respondem à medida que são interrogadas. Percebemos, com isso, que as abordagens desenvolvidas privilegiam aspectos biomédicos e nutricionais, com menor ênfase nas dimensões afetivas, emocionais e relacionais da maternagem.

Foi precisamente essa lacuna que nos mobilizou a buscar, nas falas das gestantes, as experiências subjetivas que vivenciam.

As entrevistas foram analisadas à luz da análise de orientação bakhtiniana, que considera os enunciados como plenos de "tonalidades dialógicas" (Bakhtin, 2011, p. 297-298), repercutindo as múltiplas vozes sociais que habitam a fala das gestantes. Essa abordagem permitiu identificar os eixos de análise (as interações com o bebê durante a gestação, as preocupações em relação ao parto e à saúde do recém-nascido, e os vínculos de reciprocidade nas tarefas domésticas), que foram interpretados em diálogo com os estudos feministas, a Sociologia da Infância e as políticas públicas de cuidado.

A articulação entre os dados quantitativos e qualitativos mostrou que as experiências de maternagem são indissociáveis das condições materiais e simbólicas em que se realizam, sendo atravessadas por desigualdades de gênero, classe e território que exigem respostas integradas das políticas públicas. Ao combinar o mapeamento socioeconômico com a escuta atenta das narrativas, analisamos as visões fragmentadas e naturalizadas da maternidade.

Os dados quantitativos, longe de serem meramente descritivos, funcionaram como indicadores das estruturas de desigualdade que configuram o campo empírico da pesquisa, enquanto as entrevistas trouxeram à tona os significados, os medos, as esperanças e as estratégias de resistência das mulheres diante dessas estruturas. Compreendemos, desta maneira, a necessidade de políticas públicas que não apenas garantam a transferência de renda e o acesso a serviços básicos, mas que também promovam espaços de escuta afetiva, de fortalecimento de redes de apoio e de reconhecimento da maternidade como experiência social plena, digna e autônoma.

"SÓ EU": MONOLOGISMO MATERNO E AS VOZES SILENCIADAS DA MATERNAGEM

Compreender os sentidos que emergiram das vozes das gestantes serviu não apenas para situar nossa pesquisa, mas para desvelar as complexidades dos vínculos que as envolvem, vínculos estes revestidos por nuances que remetem às relações de dominação patriarcal. Tais relações afastam a maternidade de sua potência como forma de gerar e nutrir ideias nas dinâmicas interacionais da vida e na construção de um mundo digno. As narrativas, longe de meros relatos individuais, constituem-se como enunciados concretos, carregados de valoração social e histórica, nos quais se

entrecruzam vozes, silêncios e tensões que indicam as estruturas de poder configuradoras da experiência materna.

INTERAÇÕES COM O BEBÊ GESTADO: MONOLOGISMO MATERNO E POLIFONIA INCIPIENTE

Ao indagarmos sobre as interações com os bebês no período gestacional, 14 gestantes afirmaram dialogar com eles, enquanto quatro relataram não o manter. Nesse contexto, cada resposta é um enunciado pleno de "tonalidades dialógicas" (Bakhtin, 2011, p. 297-298), que repercutem as múltiplas vozes sociais que habitam a experiência da gestação.

- Só eu (G1).
 - Ninguém (G2).
 - Pai e irmão (G3).
 - Pai, os avós, tia e sobrinha (G4).
 - Pai, avó e tios (G5).
 - Eu mesma (G6).
 - O pai (G7).
 - Meu esposo (G8).
 - Minha filha (G9).
 - Minha filha caçula (G10).
 - Os irmãos (G11).
 - Só eu (G12).
 - Ninguém (G13).
 - Pai e irmão (G14).
- (Entrevistas realizadas entre março e novembro de 2025).

As respostas 'só eu' (G1, G6, G12) sugerem que a responsabilidade principal e, em muitos casos, exclusiva da mãe pela comunicação com o bebê. Essas falas não são meras constatações factuais; expressam o que denominamos monologismo materno: imposição estrutural do patriarcado que naturaliza a mulher como única interlocutora, atribuindo-lhe a responsabilidade exclusiva pela afetividade e pelo desenvolvimento emocional da criança. Foucault (2006) mostra que essa centralidade opera pela naturalização da mulher como principal agente do cuidado, restringindo sua subjetividade a um papel funcional na lógica familiar, isolando-a e sobrecarregando-a.

As narrativas que mencionam a participação do pai (G3, G4, G5, G7, G8) e de outros membros da família (avós, tios, irmãos) apontam para uma polifonia incipiente. Nessa polifonia, mais que celebrar uma suposta horizontalidade, as vozes das gestantes sugerem a singularidade da participação masculina e familiar: a presença do pai e de outros parentes no diálogo com o bebê ainda é tratada como concessão, não como direito ou dever compartilhado.

A divisão equitativa das responsabilidades afetivas, práticas e emocionais não é um benefício concedido pelos homens às mulheres, mas uma exigência ética e política para a superação do modelo patriarcal de maternagem. A coparentalidade efetiva mostra-se, assim, condutora fundamental para o fortalecimento dos vínculos familiares e para a desconstrução da ideologia que naturaliza a mulher como única cuidadora.

A diversidade de vozes que mencionam avós, tios e irmãos poderia evocar a imagem de uma comunidade acolhedora. Contudo, é preciso desconfiar das narrativas que romantizam a família como espaço natural de cuidado sem examinar as relações de poder que a atravessam. Ainda que a presença de outros membros indique ampliação do círculo de afeto, ela não anula o fato de que, na divisão sexual do trabalho familiar, as mulheres continuam sendo as principais provedoras do cuidado emocional e prático, desigualdade que o alargamento da rede não resolve, mas, por vezes, dissimula.

As respostas “ninguém” (G2, G13) sugerem as matizes que podem ser compreendidas em múltiplas dimensões. De um lado, expõem experiências de isolamento e dificuldades, retratando a solidão imposta pela organização social do cuidado, que atribui à mulher a responsabilidade exclusiva pela maternidade sem lhe garantir redes de apoio efetivas (Beauvoir, 1980; Badinter, 1985). De outro, podem ser lidas como expressão de resistência à construção social e cultural da maternagem sob influência patriarcal. Sob uma perspectiva interseccional (Crenshaw, 2002), o isolamento não se dá de forma homogênea: mulheres negras e de classes populares, historicamente desumanizadas e com seu trabalho reprodutivo desvalorizado, sofrem opressão dupla ou tripla.

Os resultados acerca do enunciado com o bebê gestado mostram, pois, uma pluralidade de experiências da maternagem que expressam as complexidades e contradições da vivência materna em contextos de desigualdade estrutural. Por um lado, sugerem que as interações marcadas pela valorização do amor e da solidariedade. Por outro, aspectos de frieza emocional e rigidez que não podem ser interpretados como falta de amor ou incapacidade materna.

Analizamos que tais posturas configuram, muitas vezes, tentativas de educar as crianças para um mundo hostil, no qual a desvalorização da experiência humana, especialmente daquelas situadas às margens das hierarquias sociais, impõe às mães a necessidade de preparar os filhos para a dureza e a violência estrutural que os aguardam (hooks, 2021b). A rigidez emocional pode ser lida, assim, como estratégia

de sobrevivência e proteção, forjada em contextos nos quais o afeto excessivo ou a vulnerabilidade são interpretados como fragilidade.

Dois aspectos desses resultados merecem destaque por desafiar concepções hegemônicas sobre a maternidade. O primeiro é a associação entre cuidado e maternagem, que, segundo hooks (2019; 2020a; 2021c), não se vincula a uma visão romantizada do cuidado como "natural" ou inerente à condição feminina, mas a uma prática libertadora: escolhida, não imposta; recíproca, não exploradora; consciente, baseada no respeito à integridade de quem cuida e de quem é cuidado. O segundo é a centralidade da alteridade e responsividade com o outro como cerne de uma ética amorosa. O amor, compreendido não como sentimento passivo, mas como prática ativa de justiça, cuidado e responsabilidade, representa um caminho possível para curar as feridas deixadas pelo patriarcado, pelo racismo e pelo capitalismo.

A concepção de cuidado adotada neste estudo afasta-se, portanto, tanto das visões essencialistas que naturalizam a maternidade quanto das abordagens que reduzem o cuidado a mera obrigação. O cuidado é compreendido como prática política, "singular, transcendente, do sujeito em relação ao que o rodeia, aos objetos que dispõe, como também aos outros com os quais se relaciona [...]" (Foucault, 2006, p. 50).

Foucault (2006, p. 11) concebe o cuidado de si como impulso contínuo que se enraíza na existência, provocando deslocamentos e inquietação produtiva. No universo materno, essa noção adquire contornos singulares: cuidar de si não é pausa na rotina exaustiva, mas exercício ético e político de (re)existência. Envolve escolhas conscientes, reciprocidade, escuta atenta de si e compromisso com a transformação das condições materiais e simbólicas que atravessam a experiência materna. Cuidar de si, para a mulher-mãe, implica ressignificar seu lugar no mundo, tensionar expectativas internalizadas e abrir espaço para uma autonomia que não nega os vínculos, mas os rearranja a partir de um olhar crítico e compassivo.

Trata-se de um movimento que envolve escolhas conscientes, reciprocidade nas relações, escuta atenta de si e um compromisso ativo com a transformação das condições materiais e simbólicas, muitas vezes opressoras, que atravessam e, não raro, silenciam a experiência materna. Assim, cuidar de si, para a mulher-mãe, implica também ressignificar seu lugar no mundo, tensionar expectativas sociais internalizadas e abrir espaço para uma autonomia que não nega os vínculos, mas os rearranja a partir de um olhar crítico e compassivo sobre si mesma.

Essa perspectiva nos leva a compreender a dimensão ética e relacional como um exercício contínuo, que orienta a forma como cada pessoa se relaciona consigo mesma,

com os outros e com o mundo. Trata-se de um processo que viabiliza reinvenções, transformações e a construção da autonomia, desde que haja um movimento permanente de autocritica e reflexividade.

Quando transpomos essa noção para o cotidiano materno, a alteridade e responsividade ganha contornos profundamente singulares: cuidar de si, para a mulher-mãe, não é um ato isolado ou um luxo, mas uma prática de resistência e de (re)existência diante das múltiplas demandas que recaem sobre ela. Nesse contexto, Foucault destaca a importância de uma figura mediadora, o mestre, para que a alteridade e responsividade se efetive. Nas palavras do autor:

[...] o cuidado de si é, com efeito, algo que, como veremos, tem sempre necessidade de passar pela relação com outro que é o mestre. [...] Não se pode cuidar de si sem passar pelo mestre, não há cuidado de si sem a presença de um mestre (Foucault, 2006, p. 73).

Na maternidade, esse "mestre" pode assumir diversas formas: outra mãe, uma rede de apoio, uma profissional de saúde, ou mesmo o próprio filho, que, ao demandar cuidado, provoca na mãe um movimento reflexivo sobre seus limites, desejos e possibilidades. Assim, a relação com o outro, longe de ser um entrave, torna-se condição indispensável para que a mãe possa se (re)conhecer como sujeito de sua própria história.

PREOCUPAÇÕES EM RELAÇÃO AO PARTO E AO BEBÊ: MEDOS ESTRUTURAIS E VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

As respostas, apresentadas abaixo, sobre a maior preocupação das gestantes em relação ao nascimento do bebê sugerem que tais preocupações não se reduzem a manifestações individuais, mas estão enraizadas em estruturas sociais, culturais, econômicas e políticas que moldam a vivência da maternidade. A perspectiva interseccional (Crenshaw, 2002), permite compreender que as desigualdades de gênero, raça, classe e território se entrelaçam, produzindo experiências diferenciadas de gestação, parto e cuidado.

- Nenhuma, Deus toma conta de tudo (G1).
- Parto, cuidados por ser mãe de primeira viagem e por ser uma gestação de risco (G2).
- O parto (G3).
- Ter um parto tranquilo (G4).
- Que venha com saúde (G5).
- Medo de sofrer no parto, porque já aconteceu comigo. O feto estava sentado e o médico negou a fazer cesárea e forçou o parto normal. Eu sofri e meu bebê também (G6).

- Medo de não saber lidar com tudo (G7).
 - Nascer prematuro (G8).
 - Dar conta de tudo sozinha (G9).
 - Problemas de saúde (G10).
 - Medo de sofrer muito (G11).
 - Medo de ficar sofrendo (G12).
 - Em não ter dinheiro para fraudar (G13).
 - Como cuidar (G14).
 - Dinheiro (G15).
- (Entrevistas realizadas entre março e novembro de 2025).

A fé emergiu como recurso simbólico importante, como expresso por G1: "*Nenhuma, Deus toma conta de tudo*". Longe de indicar ausência de preocupação, tal enunciado pode ser interpretado como estratégia de enfrentamento diante da vulnerabilidade e da incerteza em contextos de precariedade. Estudos feministas sobre religiosidade e maternidade (Machado, 2010; Viana, 2014), apontam que a fé se constitui, para muitas mulheres, como dispositivo de ressignificação da dor e do medo, bem como via de acesso a redes de apoio e de construção de sentidos para a experiência materna em condições adversas.

A maioria das entrevistadas, no entanto, relatou medos relacionados à saúde do bebê, aos riscos do parto e à própria capacidade de cuidar. As falas de G2, G3, G4, G6, G7, G11 e G12 concentram-se no temor em relação ao processo de parturição, mostrando que o parto é vivido como evento potencialmente traumático. Esse achado dialoga com as críticas feministas à medicalização excessiva da gestação e do parto, que, ao transferir o controle do corpo feminino para o saber médico, produz experiências de despossessão e violência simbólica (Diniz, 2005). Os medos enunciados transparecem, assim, um sistema de atenção obstétrica que historicamente desconsidera a autonomia e a voz das mulheres.

O relato de G6 pode ser vinculado a uma experiência traumática no parto: "*Medo de sofrer no parto, porque já aconteceu comigo. O feto estava sentado e o médico negou a fazer cesárea e forçou o parto normal. Eu sofri e meu bebê também*". O relato de G6 nos impactou particularmente. A violência obstétrica descrita, o médico que negou a cesárea e forçou o parto normal com o feto sentado, não é um caso isolado. Para nós, esta fala escancara um padrão de práticas assistenciais amplamente denunciado por movimentos feministas e de humanização do parto (Aguiar, 2019; Zanello, 2020), mas ainda persistente nos serviços de saúde.

A dor física e emocional vivenciada, somada ao sofrimento do bebê, evidencia as marcas profundas que atravessam o corpo e a subjetividade feminina, podendo repercutir em toda a trajetória reprodutiva e gerar traumas que ressurgem em gestações subsequentes. As preocupações financeiras, expressas por G13 ("*Em não ter*

dinheiro para fraude") e G15 ("*Dinheiro*"), explicitam a dimensão material da maternidade, frequentemente invisibilizada nos discursos que romantizam a experiência materna.

Tais enunciações demonstram como a condição social, marcada pela desigualdade econômica, impacta diretamente a experiência de gestar e cuidar. hooks (2017; 2021a) afirma que as estruturas patriarcais e capitalistas perpetuam a desigualdade econômica, destacando que a capacidade de cuidar de um filho é profundamente afetada pela insegurança financeira. O cuidado materno, longe de atributo natural ou inato, é atravessado por condições materiais que podem ampliar ou restringir as possibilidades de exercício da maternidade.

O bem-estar da mãe e do bebê é afetado diretamente pela instabilidade econômica, uma vez que a produção e a distribuição desigual de bens e serviços atingem com maior intensidade aqueles já situados às margens. Mulheres pobres, negras, periféricas e do campo enfrentam barreiras adicionais no acesso a serviços de saúde de qualidade, a informações sobre direitos reprodutivos, a redes de apoio e a condições dignas de trabalho e moradia. A análise interseccional (Crenshaw, 2002; Gonzalez, 2020), permite compreender que a experiência de G13 e G15 é marcada não apenas pela dimensão econômica, mas também por gênero, raça e território (Quadros 1 e 2), constituindo-se como vulnerabilidade multidimensional.

As falas de G9 ("*Dar conta de tudo sozinha*") e G14 ("*Como cuidar*") expressam o peso da responsabilidade materna idealizada pela sociedade patriarcal, que atribui à mulher a função principal de cuidado sem lhe oferecer condições materiais, emocionais e estruturais para exercê-la. A maternidade solitária, realidade de boa parte das mulheres em situação de vulnerabilidade social, pode indicar a ausência de políticas públicas de apoio à parentalidade e a permanência de um modelo de cuidado centrado na figura materna, em detrimento de uma divisão equitativa das responsabilidades entre gêneros, Estado, família e comunidade (Badinter, 1985; Scavone, 2001).

O medo de "não dar conta" é sintoma de uma sociedade que exige dedicação integral e exclusiva à maternidade, ao mesmo tempo que nega o suporte necessário para que ela seja exercida com dignidade. As respostas que mencionam "*o medo de nascimento prematuro*" (G8) ou de "*problemas de saúde*" (G5, G10) sugerem que a internalização de discursos médicos que patologizam a gestação e o parto, produzem ansiedade e vigilância constante sobre o corpo feminino. O discurso biomédico, ao enfatizar riscos e complicações, pode gerar estado de alerta permanente que

compromete a experiência de gestar, fazendo com que o corpo da mulher seja percebido como potencialmente falho.

As críticas feministas ao modelo biomédico apontam para a necessidade de abordagem que considere a integralidade do cuidado, a autonomia das mulheres e o respeito à sua capacidade de tomar decisões informadas (Diniz, 2015). As preocupações enunciadas, portanto, não podem ser lidas como manifestações de fragilidade individual, mas como expressões de uma sociedade que desvaloriza a experiência feminina, submete os corpos das mulheres a práticas de controle e violência e naturaliza a desigualdade como condição inerente à maternidade. A perspectiva feminista permite que tais falas sejam compreendidas como narrativas de resistência e denúncia de um sistema que, ao idealizar a maternidade, negligencia as condições concretas para que ela seja vivida com dignidade, autonomia e prazer.

VÍNCULOS RECÍPROCOS NAS TAREFAS DOMÉSTICAS: DIVISÃO SEXUAL DO TRABALHO E CORRESPONSABILIDADE NEGADA

Em relação aos vínculos recíprocos nas tarefas domésticas, a análise dos dados mostra que a maioria das gestantes menciona receber apoio, sendo os parceiros e membros da família (mães, filhas, sogras, irmãs) as principais fontes de suporte. No entanto, à luz dos estudos feministas, observa-se que a divisão do trabalho doméstico permanece profundamente marcada por hierarquias de gênero, nas quais o cuidado e a gestão da casa continuam sendo atribuídos preferencialmente às mulheres, mesmo durante o período gestacional, que demanda maior descanso e atenção à saúde.

Não, faço tudo sozinha (G1).
Sim, minha mãe (G2).
Não (G3).
Sim, meu esposo e filho (G4).
Sim, esposo e filhos (G5).
Sim, da minha filha mais velha e meu marido (G6).
Sim, da filha, da sogra (G7).
Sim, da minha família (G8).
Não (G9).
Não (G10).
Sim, esposo (G11).
Minha filha e meu esposo (G12).
Do pai e do meu filho (G13).
Sim, da minha irmã (G14).
Sim, minha mãe e meu namorado (G15).
Da minha mãe (G16).
(Entrevistas realizadas entre março e novembro de 2025).

Ainda que algumas gestantes (G4, G5, G6, G11, G12, G13) indiquem a presença masculina no compartilhamento das tarefas, constatamos que algumas gestantes declararam não receber apoio (G1, G3, G9, G10), ou seja, continuam realizando as atividades domésticas de forma solitária ou com apoio majoritariamente feminino. Essas declarações podem indicar a persistência de um modelo de organização familiar que naturaliza a responsabilidade feminina sobre o trabalho reprodutivo. Conforme Federici (2017), o trabalho doméstico, historicamente desvalorizado e invisibilizado, institui o alicerce da exploração capitalista, uma vez que recai sobre as mulheres a tarefa de reproduzir a força de trabalho diariamente, sem reconhecimento como produtivo ou digno de remuneração.

O suporte masculino, quando mencionado nas falas das gestantes (G4, G5, G6, G11, G12, G13, G15), aparece de forma eventual e frequentemente associado à presença de outros membros femininos, sugerindo que a divisão das tarefas ainda se organiza em torno de redes femininas de cuidado, em detrimento de uma responsabilização efetiva dos homens. Essa configuração demonstra o que Saffioti (2015) denominou patriarcado: sistema de dominação que atravessa as relações sociais e familiares, atribuindo às mulheres a função de cuidadoras e gestoras do espaço privado, enquanto os homens ocupam majoritariamente o espaço público. Esse sistema, contudo, não opera de forma homogênea, é atravessado por marcadores de raça, classe e território que intensificam as desigualdades entre as próprias mulheres.

As gestantes que declararam realizar todas as tarefas sozinhas (G1, G3, G9, G10) podem estar sujeitas a uma sobrecarga que compromete não apenas seu bem-estar físico e emocional, mas também o desenvolvimento saudável da gestação. A ausência de rede de apoio efetiva, especialmente em período de maior vulnerabilidade, mostra a insuficiência de políticas públicas e de estruturas sociais que garantam o direito à maternidade digna e ao cuidado compartilhado. Para hooks (2017), a maternidade solitária e sobrecarregada é uma das expressões mais contundentes da opressão patriarcal, que isola as mulheres e as responsabiliza integralmente pela criação dos filhos e pela manutenção do lar, sem reconhecimento coletivo dessa função social.

A participação de mães, sogras, filhas e irmãs no apoio (G2, G6, G7, G8, G12, G14, G15, G16), embora represente uma forma de solidariedade feminina e resistência cotidiana, também sugere a permanência de um modelo de cuidado que recai sobre os corpos femininos, perpetuando a ideia de que o cuidado é uma capacidade inata ou naturalmente feminina. Essa naturalização obscurece o fato de que o cuidado é prática social que pode e deve ser aprendida e compartilhada por todos os gêneros, que exigem

transformações culturais profundas e a implementação de políticas de parentalidade positiva e corresponsabilidade (Badinter, 1985; Scavone, 2001).

A análise interseccional, permite compreender que a experiência das gestantes não é uniforme, mas atravessada por diferentes marcadores sociais que produzem desigualdades significativas. Mulheres negras, periféricas e do campo enfrentam desafios adicionais no acesso a redes de apoio, a serviços de saúde de qualidade e a condições dignas de trabalho e moradia, o que torna a sobrecarga doméstica ainda mais intensa e suas consequências mais severas.

A maternagem tem se configurado de forma desafiadora e unilateral, diante do cenário social e político marcado pelo capitalismo neoliberal, pelo conservadorismo religioso e pelo patriarcado, que objetificam e domesticam o gênero feminino, atribuindo-lhe a função exclusiva de cuidado e reprodução social (hooks, 2017; 2019). A sobrecarga imposta às mulheres, especialmente àquelas em situação de vulnerabilidade, repercute não apenas uma questão de organização familiar, mas uma estrutura de poder que sustenta a desigualdade de gênero e a exploração do trabalho feminino.

Os processos formativos vinculados à Primeira Infância, imbricados na maternagem, precisam ser realçados a partir de ações políticas e projetos coletivos de parentalidade positiva que tenham como escopo os princípios de escuta afetiva, alteridade, reciprocidade, doação, desapego e generosidade (hooks, 2020a; 2020b), com o intuito de valorizar e democratizar a autopreservação e a corresponsabilidade com o outro. Tais iniciativas devem envolver não apenas as mulheres, mas também os homens, as famílias e o Estado, em esforço conjunto para desconstruir hierarquias de gênero impostas pelo patriarcado.

Em nossa nação, uma multidão de pessoas está preocupada com a violência, mas se recusam resolutamente a relacionar essa violência ao pensamento patriarcal ou à dominação masculina. O pensamento feminista oferece uma solução. E depende de nós tornar essa solução disponível para todo mundo (hooks, 2017, p.78).

A corresponsabilidade de desconstruir certas "verdades" pressupõe a superação do modelo individualista e privatizado de maternagem, substituindo-o por uma perspectiva comunitária e política que reconheça o cuidado como direito universal e responsabilidade coletiva (Federici, 2017). Para sua efetivação, são necessárias políticas públicas que garantam licença parental compartilhada, expansão de creches e espaços de cuidado coletivo, formação de profissionais de saúde e educação sensíveis

às questões de gênero e valorização do trabalho doméstico e de cuidado como atividade essencial à reprodução da vida.

A análise dos dados indica, por fim, que a divisão do trabalho doméstico durante a gestação não é apenas questão de organização familiar, mas espelho das desigualdades estruturais que organizam a sociedade. Ao reconhecer as falas das gestantes como expressões legítimas de suas experiências, os estudos feministas convocam à ação política para transformar as condições materiais e simbólicas que perpetuam a sobrecarga feminina e a invisibilização do cuidado. A luta por uma maternidade livre, digna e compartilhada é, fundamentalmente, luta por justiça social, redistribuição de poder e reconhecimento da humanidade plena das mulheres, especialmente daquelas historicamente silenciadas e colocadas à margem dos processos decisórios.

“DAR CONTA DE TUDO SOZINHA”: REFLEXÕES FINAIS SOBRE MATERNAGEM, PATRIARCADO E RESISTÊNCIA

As análises aqui empreendidas não encerram o debate sobre maternagem em contextos de vulnerabilidade, mas convocam à reflexão crítica permanente, como nos adverte Bakhtin (2011), mergulha nas contradições que constituem a experiência materna. O percurso investigativo mostrou os paradoxos existentes na concretude das ações socioassistenciais: quanto mais as políticas de assistência social se multiplicam, mais as gestantes em situação de vulnerabilidade experimentam a maternidade como território de solidão e sobrecarga.

O cuidado institucional, desacompanhado de escuta dialógica e de redistribuição efetiva de responsabilidades, pode reproduzir, sob nova roupagem, as velhas hierarquias que pretende combater. Três deslocamentos analíticos merecem destaque. Primeiro, a oscilação entre acolhimento e rigidez nas interações com os bebês não expressa ambivalência individual, refletem o sintoma das condições contraditórias em que a maternidade se exerce, a rigidez demonstrada na estratégia de sobrevivência diante de um mundo que pune a fragilidade.

Segundo, os medos relacionados ao parto e ao pós-parto articulam-se em um sistema de vulnerabilidades entrelaçadas, no qual violência obstétrica, pobreza e ausência de redes de apoio se combinam para produzir experiências radicalmente desiguais, sugerem a interseccionalidade como ferramenta analítica indispensável. Terceiro, a persistência da divisão sexual do trabalho, mesmo com

acompanhamento institucional, indica que as rodas de conversa atuam mais na mitigação dos efeitos da desigualdade do que na transformação de suas causas.

Tal constatação nos leva a um questionamento incômodo: *até que ponto as políticas voltadas à Primeira Infância, ao focarem quase exclusivamente na criança, naturalizam a sobrecarga materna em vez de problematizá-la como questão política?* Sem uma abordagem que articule direitos das crianças e das mulheres, incluindo a corresponsabilidade familiar e do Estado, corremos o risco de perpetuar, sob o signo da proteção das crianças, a lógica que confinou as mulheres ao trabalho reprodutivo não remunerado.

Reconhecemos como limitações o recorte territorial e temporal, bem como a escuta concentrada exclusivamente nas vozes das gestantes. Tais lacunas, contudo, configuram-se como pistas para futuras investigações: sugerimos a ampliação do escopo para outros territórios, a inclusão de crianças, parceiros e profissionais, e estudos longitudinais sobre os impactos das políticas de parentalidade positiva.

No plano propositivo, defendemos o fortalecimento de espaços coletivos que se constituam como territórios de escuta afetiva, partilha de experiências e construção conjunta de estratégias de enfrentamento, espaços que reconheçam o cuidado como prática coletiva e responsabilidade compartilhada entre família, Estado e sociedade.

Reafirmamos, por fim, nossa convicção de que a defesa da Primeira Infância e da dignidade das mulheres equivale em uma mesma luta, articulada pelo horizonte da justiça social. Para nós, isso implica não apenas redistribuição de recursos materiais, mas, sobretudo, redistribuição simbólica do poder de definir o que é cuidado, quem cuida e como se cuida. Que este estudo, possa ampliar as vozes daquelas historicamente silenciadas e inspirar o compromisso de seguir indagando, escutando e agindo em favor de uma sociedade onde o cuidado seja, finalmente, reconhecido como o alicerce de toda vida digna.

REFERÊNCIAS

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BAKHTIN, Mikhail Mjkhailovitch. **Estética da Criação Verbal**. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

BAKHTIN, Mikhail Mjkhailovitch. **Problemas da Poética de Dostoiévski**. 5 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

BEAUVOIR, Simone Lucie-Ernestine-Marie Bertrand de. **O segundo sexo**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília; **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br.htm>. Acesso em: 12 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 31 jan. 2026.

COLLINS, Patricia Hill. **Pensamento feminista negro**: conhecimento, consciência e a política do empoderamento. São Paulo: Boitempo, 2019.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002.

DINIZ, Simone Grilo. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 377-384, 2015.

FREITAS, Maria Teresa de Assunção. A perspectiva sócio-histórica: uma visão humana da construção do conhecimento. In: FREITAS, M. T.; SOUZA, S. J.; KRAMER, S. (Org.). **Ciências humanas e pesquisa**: leituras de Mikhail Bakhtin. São Paulo: Cortez, 2007. p. 12-26.

FOUCAULT, M. A ética do cuidado de si como prática de liberdade. In: FOUCAULT, Michel. **Ética, Política e Sexualidade**: Ditos e escritos. v. 5, 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006, p. 264-287

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Trad. Silva, T. T; Louro, G. L. 10. ed. Rio de Janeiro: Editora DP&A, 2005.

hooks, bell. **Ensinando a transgredir**: a educação como prática libertadora. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.

hooks, bell. **Erguer a voz**: pensar como feminista, pensar como negra. São Paulo: Elefante, 2019.

hooks, bell. **Tudo sobre o amor**: novas perspectivas. São Paulo: Elefante, 2020a.

hooks, bell. **E eu não sou uma mulher?** mulheres negras e feminismo. 5. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020b.

hooks, bell. **O Feminismo é para todo mundo**: políticas arrebatadoras. 11. ed. Rio de Janeiro, Rosa dos Tempos, 2021a.

hooks, bell. **Teoria feminista**: da margem ao centro. São Paulo: Perspectiva, 2021b.

hooks, bell. **A vontade de mudar**: homens, masculinidade e amor. São Paulo: Elefante, 2021c.

NASCIMENTO, Maria Letícia Barros Pedroso. Reconhecimento da sociologia da infância como área de conhecimento e campo de pesquisa: algumas considerações. In: FARIA, Ana Lúcia Goulart; FINCO, Daniela. (org.). **Sociologia da Infância no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 2015. p. 37-54.

PAULINO. Verônica Belfi Roncetti. Educação escolar, participação, infância e direitos no Brasil em época de crise democrática. **Revista Poiésis**, Tubarão/SC, v. 19, n. 35, p.46-60, Jan-Jun, 2025. Universidade do Sul de Santa Catarina. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/Poiesis/2>. Acesso em: 17 jan.2026.

PONZIO, Augusto. **A revolução bakhtiniana**: o pensamento de Bakhtin e a ideologia contemporânea. São Paulo: Contexto, 2011.

QVORTRUP, Jeans. Infância e Política. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n. 141, p. 777-792, 2010.

RAMOS, Maria Rita Neves Ramos. **Maternagem e Cuidado como desejo de Democracia**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2021. Disponível em: <https://www.teses.ufjf.br/teses>. Acesso em: 28 fev. 2026.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2011.

SCAVONE, Lucila. **A Maternidade e o Feminismo**. Cadernos Pagu. Campinas: Unicamp, n. 16, p. 137-150, 2001.

NOTAS

TÍTULO DA OBRA

REFLEXÕES SOBRE O CUIDADO DE SI E DO OUTRO NA MATERNAGEM

Thoughts on caring for yourself and others in motherhood

Verônica Belfi Roncetti Paulino

Doutorado em Educação
Universidade Federal do Espírito Santo
Departamento Educação
Vitória, Brasil

veronicabelf@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-3218-0189>

Stefânia de Lima Souza

Graduação em Pedagogia
Universidade Federal do Espírito Santo
Departamento Educação
Vitória, Brasil

stefanialimasouza@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-2577-8650>

Izabel Cristina Tosta Sarti

Mestrado em Educação
Universidade Federal do Espírito Santo
Departamento Educação
Vitória, Brasil

izatosta@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-3728-0082>

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA DO PRINCIPAL AUTOR

Rua Marino Roncetti, número 85, CEP 296000, Afonso Cláudio, ES, Brasil.

AGRADECIMENTOS

A Luciana, Jamila, Paola e Kamilly.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção e elaboração do manuscrito: V. B. R. Paulino, S. L. Souza, I. C. T. Sarti

Coleta de dados: V. B. R. Paulino, S. L. Souza, I. C. T. Sarti

Análise de dados: S. L. Souza

Discussão dos resultados: V. B. R. Paulino

Revisão e aprovação: C. T. Sarti

CONJUNTO DE DADOS DE PESQUISA

O conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo não está disponível publicamente.

FINANCIAMENTO

Não se aplica.

CONSENTIMENTO DE USO DE IMAGEM

Não se aplica.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Não se aplica.

CONFLITO DE INTERESSES

Não se aplica.

LICENÇA DE USO

Os autores cedem à **Zero-a-Seis** os direitos exclusivos de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Licença Creative Commons Attribution](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) (CC BY) 4.0 International. Esta licença permite que **terceiros** remixem, adaptem e criem a partir do trabalho publicado, atribuindo o

devido crédito de autoria e publicação inicial neste periódico. Os **autores** têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (ex.: publicar em repositório institucional, em site pessoal, publicar uma tradução, ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial neste periódico.

PUBLISHER

Universidade Federal de Santa Catarina. Núcleo de Estudos e Pesquisas da Educação na Pequena Infância - NUPEIN/CED/UFSC. Publicação no [Portal de Periódicos UFSC](#). As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.

EDITORES

Márcia Buss-Simão.

HISTÓRICO – uso exclusivo da revista

Recebido em: 28-02-2026 – Aprovado em: 24-07-2026 – Publicado em: 12-10-2026