

## CRECHE, CRIANÇA E SAÚDE

### DAY-CARE CENTRES, CHILDREN AND HEALTH

### GUARDERÍA, NIÑO Y SALUD

Maria Luiza de Faria <sup>1</sup>  
 Patrícia Wichr <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG – Brasil.

Autor Correspondente: Patrícia Wichr. E-mail: patriciawichr@hotmail.com  
 Submetido em: 05/11/2012 Aprovado em: 16/12/2013

## RESUMO

A creche é instituição que surge acompanhando a estruturação do capitalismo, a urbanização e a necessidade de reprodução da força de trabalho. O difícil controle das doenças prevalentes na infância e a vulnerabilidade dessa faixa etária, compreendida entre dois meses e cinco anos, remete a necessidade de profissionais de saúde inseridos nessas instituições. Objetivou-se neste estudo analisar a percepção dos educadores de creche sobre a assistência à saúde prestada às crianças no ambiente das creches. O município de Diamantina-MG foi o local de realização deste estudo, que utilizou metodologia qualitativa, teve por população todos os profissionais da equipe de todas as creches do município que atuam como cuidadores das crianças, no total de 30 profissionais. Os dados foram coletados por meio de entrevista aberta, em sala privativa à escolha do entrevistado, no seu ambiente de trabalho, durante seu turno, individualmente e foram submetidos à técnica de análise de discurso e posterior categorização. Os resultados revelam que os educadores das creches atribuem o adoecimento das crianças a determinantes externos à instituição, como variações climáticas, falta de saneamento básico nas casas e pouco acompanhamento médico. Além disso, a assistência prestada à criança doente no âmbito da creche é baseada nos conhecimentos das educadoras, ação agravante já que não existe um programa específico de capacitação em saúde para os professores de educação. Esse fato reafirma a necessidade de capacitações e/ou inserção de profissional de saúde no âmbito da creche, realizando ações de prevenção e promoção da saúde, mas não diminuindo as responsabilidades da unidade básica de saúde.

**Palavras-chave:** Creches; Criança; Assistência Integral à Saúde; Enfermagem Pediátrica.

## ABSTRACT

Day-care centers appeared with the advent of capitalism, growing urbanization and the need for reproduction of labour power. The difficulty to control childhood illnesses and the vulnerability of the age group from 2 months to 5 years old call for health specialists working in day-care centres. The objective of this study was to analyze the perception of early childhood educators about the care provided in those institutions. It is a qualitative research carried out in the city of Diamantina with 30 professionals. Data were collected through individual and open interviews conducted at the respondent's workplace and during working hours. Data were analyzed by discourse analysis and subsequently categorized. The results suggest that according to the educators children become sick due to factors not related to the institution such as weather conditions, lack of sanitation and poor medical follow-up care. Moreover the care delivered is based on the educators' experience which is worrying since it indicates there is no specific health education training program addressed to them. Such context points out to the need of specific training and/or of a health care professional working within the institution and conducting preventive and health promotion activities, with no disregard for the responsibilities of basic health units.

**Keywords:** Child Day Care Centers; Child; Comprehensive Health Care; Pediatric Nursing.

## RESUMEN

La guardería es una institución que surge como consecuencia del desarrollo del capitalismo, la urbanización y la necesidad de reproducción de la fuerza de trabajo. El difícil control de las enfermedades infantiles y la vulnerabilidad de este grupo de edad, que va desde los 2 meses hasta los 5 años, remite a la necesidad de profesionales de la salud en estas instituciones. El objetivo de este estudio fue analizar la percepción de los educadores de guarderías sobre la atención médica que reciben los niños en el entorno de la guardería. La ciudad de Diamantina / MG fue el escenario de este estudio, que utilizó una metodología cualitativa, la población consistió en todos los profesionales de equipos de todas las guarderías de la ciudad, que actúan como cuidadores de los niños, un total de 30 profesionales. Los datos fueron recogidos a través de entrevistas abiertas en una sala privada en la elección del entrevistado, en su ambiente de trabajo, durante su turno, en forma individual, fueron sometidos a la técnica de análisis del discurso y posterior categorización. Los resultados confirman que los educadores de la guardería atribuyen la enfermedad de los niños a determinantes externos a la institución, como los cambios climáticos, la falta de saneamiento en los hogares y poca atención médica. Además, la atención a los niños enfermos en la guardería está basada en el conocimiento de los educadores lo cual agrava la situación pues dichos profesores no reciben ninguna formación específica de educación para la salud. Se reafirma la necesidad de capacitación y / o inserción de profesionales de la salud en las guarderías y la realización de acciones de prevención y promoción de la salud pero sin disminuir las responsabilidades de las unidades de salud básica.

**Palabras clave:** Jardines Infantiles; Niño; Atención Integral de Salud; Enfermería Pediátrica.

## INTRODUÇÃO

A partir do século XVIII, com a Revolução Industrial, foram observadas mudanças ideológicas e socioeconômicas que afetaram as estruturas familiares e modificaram o papel da mulher perante a sociedade, levando ao surgimento de instituições como as creches, com o objetivo de cumprir atividades que antes eram exclusivamente maternas, como cuidar das crianças.<sup>1</sup>

Inicialmente, a creche tinha como funções a guarda e proteção infantil, particularmente das crianças pobres, sendo caracterizada como uma instituição caritativa e assistencial.<sup>2</sup> Entretanto, a partir da Constituição Federal de 1988, em que as crianças de zero a seis anos passaram a ser detentoras de direitos, a educação infantil tornou-se fundamental ao desenvolvimento infantil<sup>3</sup> e foi incorporada aos objetivos das creches e pré-escolas. A partir dessa mudança, as creches e pré-escolas, locais onde as crianças passam a maior parte do tempo, tornaram-se responsáveis também pelo apoio às famílias durante o desenvolvimento infantil.<sup>4</sup> Além disso, essas instituições estão envolvidas no direito das crianças à socialização, às vivências infantis e cuidados assistenciais específicos, bem como atendimento em educação, acesso ao saber e necessidade de desenvolvimento intelectual.

Para permitir o desenvolvimento integral e harmonioso dessas crianças, é necessário que a creche apresente profissionais atentos e capazes de intervir e prevenir situações associadas ao equilíbrio saúde-doença, já que entre as diversas fases de vida de um indivíduo a primeira infância é uma das mais vulneráveis às condições do meio e aos agravos à saúde como as doenças infectocontagiosas, sobretudo as de repetição de ordem respiratória, gastrintestinais e cutâneas, justificando-se a necessidade de mais atenção nas creches. Nesse contexto, ressalta-se que uma vez que nas creches há concentrações de crianças, pode haver também grande circulação de patógenos e condições que tornam difícil o controle das doenças de mais prevalência na infância, como pneumonia, diarreia, malária, sarampo e desnutrição, todas passíveis de tratamento e prevenção.<sup>5-8</sup>

A infância é a fase da vida que requer mais atenção nos aspectos pedagógico, emocional e de saúde<sup>9</sup> e será compreendida neste estudo como o período compreendido entre dois meses e cinco anos, durante o qual as crianças apresentam facilidade de aprendizagem dos conceitos que lhe são ensinados, incluindo-se as práticas de cuidado à saúde, preservação do meio ambiente e prevenção de acidentes na infância.<sup>10</sup> Sendo assim, é uma fase em que o controle das doenças de mais prevalência na infância é necessário e pode ser realizado a partir da inserção de profissionais de saúde nessas instituições e realização de atividades de prevenção em conjunto com educadores e familiares/cuidadores.

A prevenção dessas doenças pode reduzir os índices de mortalidade infantil, denotando a importância da inserção do

profissional de saúde na creche, atuando tanto na assistência à saúde quanto na capacitação da equipe, já que, desenvolvendo o processo de educação, o cuidado se torna mais efetivo, beneficiando a condição de vida, trabalho e saúde.<sup>11</sup>

## OBJETIVOS

Este estudo teve por objetivo geral analisar a percepção dos educadores de creche sobre a assistência à saúde prestada às crianças no ambiente das creches em Diamantina-MG.

Os objetivos específicos foram:

- descrever a capacitação dos profissionais da creche referente à assistência à saúde;
- descrever a assistência à saúde prestada às crianças no ambiente da creche;
- analisar a necessidade de inserção de profissionais de saúde na creche.

## MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo é de cunho descritivo e analítico, com abordagem qualitativa e teve como local de realização as seis creches públicas do município de Diamantina-MG.

Os sujeitos da pesquisa foram constituídos por 30 profissionais das equipes que atuavam na creche há pelo menos um ano, apresentavam idade igual ou maior de 18 anos e trabalhavam diretamente com as crianças.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista com instrumento composto por perguntas abertas, individualmente, em sala privativa da creche à escolha do entrevistado e durante o turno de trabalho, após esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Os dados foram analisados pela técnica de análise de discurso, descrita por Minayo.<sup>12</sup> De acordo com essa técnica, a análise é realizada na seguinte sequência:

- análise das palavras do texto (separação dos termos constituintes, análise dos adjetivos, dos substantivos, dos verbos, dos advérbios);
- análise das construções de frases;
- construção de uma rede semântica intermediária entre o social e a gramática;
- consideração da produção social do texto como constitutivo de seu sentido.

Conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) de 10 de outubro de 1996, o projeto de pesquisa foi submetido à análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, seguindo os princípios estabelecidos pela Resolução 196/96 (CNS), sob o número 103/10.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados, as respostas da entrevista foram divididas em três categorias:

- família e creche: quem é o responsável pelo adoecimento da criança?;
- assistência à saúde prestada à criança na creche;
- capacitação para promoção da saúde das crianças na creche.

### FAMÍLIA E CRECHE: QUEM É O RESPONSÁVEL PELO ADOECIMENTO DA CRIANÇA?

Os educadores das creches, participantes da pesquisa, atribuíram o adoecimento das crianças a determinantes externos à instituição, como “variações climáticas, falta de saneamento básico nas casas, pouco acompanhamento médico, [...] falta de atenção, alimentação inadequada e falta de higiene” (E05); a doenças da infância e a determinantes próprios da instituição, como o contato com outras crianças doentes. Os fatores relacionados como determinantes do adoecimento das crianças demonstram que os educadores possuem um conceito de saúde multicausal, que envolve desde aspectos biológicos até sociais e psicológicos.

Existe a percepção de que as crianças adoecem quando entram na creche e que o contato com outras crianças, citado anteriormente, é um dos fatores importantes para tal. Porém, contrapondo-se a isso, os educadores atribuem tal fato aos hábitos das crianças e aos cuidados que elas recebem em casa, como explicitado pela E06 ao dizer que “as causas são várias, mas não tenho como falar com exatidão, pois na maioria das vezes as crianças já vêm com sintomas de casa”. Exime-se não associando o adoecimento aos cuidados recebidos na creche, na tentativa de responsabilizar unilateralmente a família por cuidados que poderiam contribuir para a redução desses agravos à saúde.

A avaliação de saúde realizada pelas cuidadoras é empírica, baseada em suas percepções e derivada do dia-a-dia, sendo que elas atribuem o adoecimento também à reduzida frequência de consultas médicas e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Trazem, ainda, a necessidade da reflexão sobre a importância dos diversos papéis exercidos pela família, creche e unidade de saúde nesse contexto, uma vez que o Estatuto da Criança e do Adolescente<sup>13</sup> determina que a família, a comunidade, a sociedade em geral e o poder público têm o dever de assegurar o direito à saúde, entre outros.

O conceito atual de saúde, trazido na Constituição Federal<sup>14</sup>, está inserido no capítulo da seguridade social, com abordagem biopsicossocial, requerendo a interação do setor saúde com os demais setores sociais, inclusive a educação, para a garantia da saúde a todos os cidadãos, inclusive e prioritariamente às crianças, garantindo-se a universalização do acesso ao serviço de saúde.

A conscientização da família em procurar o serviço de saúde em caso de adoecimento e principalmente para a realização

de ações preventivas do adoecimento é fundamental. Contudo, o mesmo cenário de mercado de trabalho que impulsiona a criança para a creche afasta a família desse cuidado, sendo necessário uma aproximação de todos os agentes (creche, família e unidade de saúde) na elaboração de estratégias de cuidado à saúde da criança.

Apesar desse afastamento, existe uma percepção das cuidadoras sobre a participação na promoção de saúde, que pode ser realizada “[...] desenvolvendo projetos como alimentação saudável e modos de higiene” (E05), embora essas ações sejam atribuídas aos serviços e profissionais de saúde. De acordo com o Ministério da Saúde, a promoção da saúde é entendida como uma das estratégias do setor para buscar a melhoria da qualidade de vida da população, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada entre usuários, movimentos sociais, trabalhadores do setor sanitário e de outros setores, produzindo autonomia e corresponsabilidade.<sup>15</sup> Esse conceito não foi registrado nos discursos das entrevistadas, havendo novamente a responsabilização de um único setor – da saúde – e delegando-se as ações à família ou aos profissionais da saúde, não existindo autonomia dos profissionais das creches nos aspectos relacionados à saúde-doença das crianças.

No âmbito da creche, a concepção saúde-doença é baseada em um modelo curativo centrado no médico, atribuindo toda a responsabilidade aos profissionais de saúde de modo unissetorial. Não existe a compreensão holística de que a saúde das crianças é influenciada por fatores fisiológicos, psicológicos, sociais, culturais e econômicos. O conceito sobre o processo saúde-doença está associado às concepções que explicam o mundo, os valores, costumes e as crenças da sociedade em que é gerado, refletindo o pensamento dominante em dado momento histórico.<sup>12</sup>

Portanto, reitera-se que é necessário transformar a concepção sobre a saúde da criança junto aos profissionais das creches, uma vez que esta se apresenta de forma hegemônica pelos mesmos, imputando responsabilidades à família, aos fatores ambientais e à faixa etária, não percebendo a corresponsabilidade da creche e dos profissionais desta no adoecimento e no tratamento.

### ASSISTÊNCIA À SAÚDE PRESTADA À CRIANÇA NA CRECHE

A partir das entrevistas observou-se que a rotina da creche em caso de adoecimento da criança reflete a concepção mencionada, pois as medidas tomadas resolvem momentaneamente o problema, como descrito a seguir:

*[...] comunicamos com os pais, em caso urgente ligamos para o posto de saúde ou unidade de pronto-atendimento [...] (E05).*

*[...] Quando chegam doentes mandamos voltar [...] (E08) [...] e sugerimos que procure o PSF [...] (E16).*

*Quando dá levamos a criança em casa [...] (E12), [...], pois não temos o que fazer (E01).*

A assistência prestada à criança doente na creche é baseada nos conhecimentos das educadoras, que, como já referido, tem bases empíricas e atuam como exemplificado pela E06 quando diz que “nas crianças que apresentam algum tipo de mal-estar na creche, como febre, damos banho morno”.

E20 afirma que em caso de necessidade levam a criança para a unidade de saúde e avisam à família, porque:

*[...] Lá a enfermeira chefe examina e diz se é algo sério ou não. Depois, se for algo, a criança é passada com o médico [...] (E17).*

*[...] Se for um acidente na creche com alguma lesão, chamamos o Corpo de Bombeiros (E07).*

*[...] Em caso mais grave não recebemos a criança, pois não temos profissional de saúde (E06).*

Esses relatos evidenciam que as educadoras recorrem à unidade de saúde em situações de emergência e ao analisar as entrevistas explicitou-se que esse recurso é utilizado em sua maioria pela equipe das creches que se situam próximas de alguma unidade.

A falta de interação é trazida pelo relato a seguir, ressaltando-se o enfoque curativo-emergencial existente, quando as educadoras dizem:

*Sabemos que podemos interagir, mas ainda não precisamos dessa intervenção, pois sempre chamamos os pais para que tomem as suas providências (E02)*

*[...] quase nunca vamos lá, só com autorização dos pais [...] (E01).*

*[...] mas nem sempre somos atendidas. Aqui na creche não temos a visita de ninguém de lá (E12)*

*[...] temos a assistência de um nutricionista da prefeitura, que visita a creche uma vez por mês (E05).*

Em alguns casos “não há interação direta, quando precisamos vamos lá e somos orientadas” (E14), “buscamos no posto orientações sobre o risco de algumas viroses e como proceder no caso de doenças” (E16).

A partir das informações obtidas percebe-se um distanciamento entre a saúde e a educação, não existindo intersetorialidade, que é fundamental para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

A inserção de um profissional de saúde na creche não diminui as responsabilidades da unidade básica de saúde, mas ajuda na promoção da saúde por meio de medidas como avaliação do cartão vacinal das crianças e promoção da educação em saúde. É fundamental que as instituições de educação infantil estejam articuladas com serviços de atendimento de saúde, ambulatorial e hospitalar, para que a assistência à saúde da criança possa ser garantida e também para que as ações de saúde decorrentes dos diagnósticos possam ser viabilizadas.<sup>16</sup>

## CAPACITAÇÃO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DAS CRIANÇAS NA CRECHE

Para o desenvolvimento de um trabalho intersetorial é necessário que os profissionais dos diferentes setores compreendam as diversas demandas, sendo primordial a capacitação desses profissionais. Assim, verificou-se que, considerando-se a educação formal, oito cuidadoras eram graduadas no curso de Magistério e, destas, quatro realizaram o curso superior em Pedagogia. Outras nove cuidadoras eram formadas em Educação Infantil, sendo que uma estava cursando bacharelado em Humanidades e outra cursava Pedagogia. As demais quatro afirmaram ter participado de cursos de capacitação em diversos assuntos sobre educação, oferecidos pela prefeitura, cursos que também tiveram a participação das demais cuidadoras.

Evidencia-se, assim, que não existe um programa específico de capacitação em saúde para os professores de educação, porém se percebe que o mesmo pode ter impacto na promoção e recuperação da saúde das crianças, oferecendo um cuidado de qualidade no ambiente da creche, com maior suporte intersetorial. Dessa forma, um treinamento em saúde e/ou a inserção do profissional de saúde no âmbito da creche devem ser considerados ações prioritárias para a promoção da saúde, permitindo uma junção entre educar e cuidar.

Apesar de a educação e a saúde em creches serem complementares, parecem estar distanciadas e fragmentadas na prática, talvez por não se constituírem como temas relevantes ou mesmo pela falta de capacitação das educadoras infantis nas temáticas referentes à saúde das crianças<sup>17</sup> e dos profissionais da área da saúde, por sua vez, na realização de trabalhos “extramuros” da unidade de saúde, interagindo ativamente com a comunidade, o que representa prejuízo para as crianças e familiares.

As práticas em saúde podem ocorrer em qualquer espaço social, a fim de atingir condições de vida que promovam a saúde, buscando melhoria da qualidade de vida. E como as crianças não têm autonomia para cuidarem da própria saúde, elas têm o direito de receber cuidados e apoio na formação de valores e no desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis.<sup>18</sup>

## CONCLUSÃO

A construção de responsabilidades e práticas de saúde referentes à criança é um grande desafio no âmbito da creche.

Os resultados desta pesquisa reafirmam a necessidade de considerarmos, em qualquer nível de formação das educadoras infantis das creches, a inclusão de conhecimentos sobre o processo saúde-doença. Para que a educadora se torne também um recurso de cuidado, é necessário complementar sua formação, uma vez que ela não possui capacitação sobre a saúde, proporcionando à criança uma assistência baseada nas concepções empíricas derivadas do dia-a-dia e, algumas vezes, uma assistência unissetorial baseada na visão do médico da unidade básica de saúde, quando esta se localiza próximo da creche.

A capacitação dos profissionais quanto aos aspectos aqui ressaltados pode ser mediada ou realizada com a inserção de um profissional de saúde no âmbito da creche. Esta, por sua vez, também realizaria ações de promoção e prevenção junto às crianças e profissionais, promovendo a intersetorialidade, mas não diminuindo as responsabilidades da unidade básica de saúde nem hierarquizando as atividades de cuidado e educação, sendo, assim, um caminho para que a criança receba atenção integral.

## REFERÊNCIAS

1. Carvalho MG. Tecnologia e sociedade. In: Bastos JAS, organizador. Tecnologia e interação. Coletânea "Educação e tecnologia" PPGTG. Curitiba: CEFET-PR; 1998. p. 89-102.
2. Alves RCP, Veríssimo MLR. Os educadores de creche e o conflito entre cuidar e educar. *Rev Bras Cres Desenv Hum.* 2007; 17(1):13-25.
3. Veríssimo MLR, Fonseca RMGS. Funções da creche segundo suas trabalhadoras: situando o cuidado da criança no contexto educativo. *Rev Esc Enferm USP.* 2003; 37(2):25-34.
4. Araújo A, Pereira TP. Identificando necessidades de crianças de creches e suas famílias: o uso do histórico de saúde como instrumento para um cuidado integral e pré-escolas. *Mundo Saúde.* 2009; 33(2):239-45.
5. Santos LES. Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. São Paulo: Artes Médicas; 2004.
6. Komarsson KAC, Ferreira AB, Almeida PC, Ximenes LB. Problemas respiratórios em crianças na primeira infância: conhecimento dos profissionais das creches. *REME - Rev Min Enferm.* 2008; 12(1):92-8.
7. Vico ESR, Laurenti R. Mortalidade de crianças usuárias de creche no município de São Paulo. *Rev Saúde Pública.* 2004; 38(1):38-44.
8. Cunha AJLA, Silva MAFS, Amaral JFF. A estratégia de "Atenção integrada às doenças prevalentes na infância-AIDPI" e sua implantação no Brasil. *Rev Pediatría do Ceará.* 2001; 2 (1):33-8.
9. Carneiro JM, Brito APB, Santos MEA. Avaliação do desenvolvimento de crianças de uma creche através da Escala de Denver II. *REME - Rev Min Enferm.* 2011; 15(2):174-80.
10. Peres PLP. Assistência de enfermagem à saúde da criança no ambiente da creche. In: Anais do 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem "Transformação social e sustentabilidade ambiental", 7 a 10 de dezembro de 2009.
11. Barbosa FI, Vilela GS, Moraes JT, Azevedo LS, Marasan MR. Caracterização das práticas de educação em saúde desenvolvidas por enfermeiros em um município do centro-oeste mineiro. *REME - Rev Min Enferm.* 2010. 14(2):195-203.
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4. ed. São Paulo: Hucitec; 1996.
13. Brasil. Lei nº 8069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Portal da legislação. Leis ordinárias. [Citado em 2011 abr. 20]. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm).
14. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. [Citado em 2011 abr. 20]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)
15. Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. [Citado em 2011 abr. 20]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/>
16. Santos LES, Quirino MD. A assistência à criança e a equipe de saúde. In: Santos LES. (org.). Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. São Paulo: Artes Médicas; 2004.
17. Veríssimo MLR, Fonseca RMGS. O cuidado da criança segundo trabalhadoras de creches. *Rev Latinoam Enferm.* 2003; 11(1):28-35.
18. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad Saúde Pública.* 2003; 19(5):1527-34.