

Cuidados oferecidos pelas creches: percepções de mães e educadoras¹

How mothers and educators perceive the care provided by daycare centers

Cláudia Maria BÓGUS²

Maria Cezira Fantini NOGUEIRA-MARTINS³

Denise Ely Belloto de MORAES⁴

José Augusto de Aguiar Carrazedo TADDEI⁴

RESUMO

Objetivos

Este estudo teve como objetivos: a) conhecer as percepções de mães de crianças de zero a dois anos sobre os cuidados desenvolvidos pelas creches frequentadas por seus filhos; b) conhecer as percepções das educadoras sobre o seu papel nos cuidados oferecidos às crianças e suas famílias.

Métodos

Foi utilizada a abordagem qualitativa de pesquisa, com aplicação da técnica do grupo focal. Foram realizados, em creches da Prefeitura do Município de São Paulo, cinco grupos focais com mães e dois com educadoras.

Resultados

No material obtido com as mães, foram identificados três eixos temáticos: relações da família com a creche; cuidados prestados à criança pela creche; creche enquanto política pública. Nos grupos das educadoras, os eixos foram: dificuldades dentro das rotinas de trabalho; relação educadora-família; relações com a coordenação da creche; inserção e capacitação profissional.

Conclusão

As mães, por se considerarem privilegiadas em terem acesso às creches, apresentam baixa exigência com relação aos cuidados prestados. O que mais valorizam são os aspectos relacionados com alimentação, higiene e administração de medicamentos. Quanto às educadoras, há grandes limitações quanto às suas condições de trabalho, principalmente no que diz respeito ao pequeno número de profissionais. A relação educadora-família é ambígua: as educadoras ora consideram as mães omissas e irresponsáveis ora as consideram carentes e necessitadas de ajuda. São recomendadas futuras pesquisas sobre dois temas: a relação entre as creches e os serviços de saúde e as condições de trabalho das educadoras.

Termos de indexação: creches; educação infantil; hábitos alimentares; orientação infantil; política social.

¹ Artigo resultante de parte do Projeto “Ações de segurança e educação alimentar em creches públicas e filantrópicas no município de São Paulo”. Processo CNPq: 502930/2003-9.

² Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Prática de Saúde Pública. São Paulo, SP, Brasil.

³ Instituto de Saúde, Núcleo de Práticas de Saúde. R. Santo Antonio, 590, 3º andar, Bela Vista, 01314-000, São Paulo, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: M.C.F. NOGUEIRA-MARTINS. E-mail: <mcezira@yahoo.com.br>.

⁴ Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Pediatria, Disciplina de Nutrologia. São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective

The objectives of this study were to (a) know how mothers of infants (0 to 2 years) perceived the care provided to their children by daycare centers and (b) know how educators perceived their roles in the care provided to infants and their families.

Methods

The quantitative approach to research was used together with the focus group technique. Five focus groups were conducted with mothers and two with educators from public daycare centers of the municipality of São Paulo.

Results

Three themes were identified in the material collected from the mothers: family relationship with the daycare center, care provided to the infant by the daycare center and the public policy on daycare. Among educators, the themes were: difficulties in the work routine, relationship with the infant's family, relationship with the coordinators of the daycare facility, professional training and starting a career.

Conclusion

Since the mothers considered themselves privileged to be able to leave their infants in a free-of-charge daycare facility, they were not very demanding of the quality of care provided to their infants. What they value the most are the aspects associated with feeding, hygiene and administration of medications. Regarding the educators, there are many limitations in their working conditions, especially regarding the shortage of educators. The relationship between the educator and the family is ambiguous: sometimes the educators consider the mothers to be careless and irresponsible and sometimes longing for attention and help. Two issues deserve to be investigated in future researches: the relationship between the daycare centers and the health services and the working conditions of the educators.

Indexing terms: child day care centers; child rearing; food habits; child guidance; public policy.

INTRODUÇÃO

As primeiras instituições brasileiras voltadas para o atendimento de crianças entre zero e dois anos de idade datam do século XIX e tinham como objetivo cuidar dos filhos de mães solteiras das camadas sociais mais carentes. Posteriormente, como consequência da pressão dos trabalhadores urbanos, surgiram as creches, com o objetivo de atender à necessidade das mães de trabalharem na indústria. A partir de então, as creches passaram a ser vistas como complementação salarial e direito dos trabalhadores. Nas décadas de 1970 e 1980, houve uma intensificação da mobilização da sociedade civil no sentido de buscar a expansão do número de creches, com apoio do movimento feminista e dos movimentos populares dos bairros¹.

Gradativamente, a creche vem se modificando, no sentido de se transformar em proposta

de política pública nos setores de educação, nutrição e saúde²⁻⁴.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de 1996, as creches e pré-escolas têm como finalidade o atendimento em educação infantil, no que diz respeito ao desenvolvimento intelectual, social e emocional. O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil⁵ destaca que os cuidados essenciais associados à sobrevivência e ao desenvolvimento da identidade da criança devem ser contemplados pelas instituições de educação infantil.

A rede de creches da Prefeitura Municipal de São Paulo (PMSP) foi criada na década de 1960 e foi vinculada, até recentemente, à Secretaria Municipal da Assistência Social, antes de passar à responsabilidade da Secretaria Municipal da Educação (SME), em conformidade com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional⁶, que estabelece que as instituições de educação infantil

pertencem aos sistemas municipais de ensino, sendo mantidas pelo poder público ou pela iniciativa privada. Essa legislação também estabelece novos referenciais para a qualificação do educador, como a exigência de curso superior⁷.

As creches, em associação com os programas de suplementação alimentar, são os principais instrumentos de política pública voltados para a promoção da segurança alimentar e nutricional para a população urbana de lactentes e pré-escolares de famílias de baixa renda. Assim, a creche deve ser uma instituição que desenvolve processos educativos, que oferece alimentação equilibrada - quantitativa e qualitativamente - e segura do ponto de vista sanitário; além disso, deve também proporcionar educação alimentar e nutricional às crianças e suas famílias^{8,9}.

A mãe que não tem disponibilidade para cuidar do seu filho, por falta de renda ou por trabalhar fora de casa, transfere os cuidados tomados com a criança pequena, com relação à saúde e à educação, para os profissionais da creche. Portanto, o papel da creche é fundamental para amenizar as situações de insegurança alimentar e promover o desenvolvimento infantil¹⁰.

O cuidado pode ser considerado a essência da saúde, pois é uma necessidade para a sobrevivência e o desenvolvimento humano⁸. Na creche, os cuidados prestados à criança de zero a dois anos de idade referem-se à higiene, à alimentação, ao desenvolvimento, às atividades lúdicas e à saúde, independentemente da qualidade do cuidado que ela possa receber em casa e das outras pessoas responsáveis por ela.

Este estudo objetiva conhecer as percepções de mães de crianças de zero a dois anos de creches da PMSP (administração direta e conveniadas)⁽⁵⁾ a respeito dos cuidados desenvolvidos pela creche que seus filhos freqüentavam, e as percepções das educadoras, a respeito de seu papel nos cuidados oferecidos pela creche às crianças e suas famílias.

MÉTODOS

Foi utilizada a abordagem qualitativa de pesquisa, com aplicação da técnica do grupo focal. Foram observadas as principais recomendações com relação a essa técnica, que são: o grupo deve ser composto, preferencialmente, por, no mínimo, seis e, no máximo, quinze pessoas; o moderador deve propor as questões aos participantes, mantendo o foco da discussão, realizando sínteses e retomando o assunto, em eventuais desvios¹¹; o observador deve ter a função de, após a realização do grupo, complementar o relato dos acontecimentos^{12,13}; a amostra deve ser intencional, isto é, composta pelos indivíduos mais adequados quanto à possibilidade de fornecerem as informações úteis para a pesquisa¹¹.

Foram estudadas cinco creches: duas de administração direta da PMSP e três conveniadas com entidades filantrópicas. Foram realizados cinco grupos focais com as mães das crianças de zero a dois anos de idade, sendo um grupo em cada creche. Esses encontros aconteceram nas próprias creches, no horário da entrada das crianças.

Com as educadoras, foram realizados dois grupos focais, fora do horário e do local de trabalho. As educadoras foram distribuídas pelos dois grupos, mesclando os profissionais das cinco creches.

Em todos os grupos focais houve a participação de uma moderadora e de uma observadora. As reuniões foram gravadas e transcritas posteriormente. O material obtido foi submetido à análise temática, que procura obter os núcleos de sentido, ou seja, os temas mais significativos abordados nas reuniões¹³.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os grupos focais com as mães

Os temas surgidos nos grupos com as mães foram agrupados em três grandes eixos: relações

⁵ Os convênios consistem em relações de complementaridade, cooperação e articulação da Rede Pública e Privada de serviços e de co-responsabilidade entre o poder municipal e a sociedade civil para a operacionalização da Política Pública da Educação no atendimento da demanda de Educação Infantil no Município de São Paulo (0 a 6 anos de idade).

da família com a creche e seus profissionais; cuidados prestados à criança pela creche; creche enquanto política pública.

Relações da família com a creche e seus profissionais

O período de adaptação caracteriza-se pela transição do cuidador primário para o cuidador secundário¹⁴. Como, para os pais, não é fácil deixar seus filhos com pessoas que ainda não conhecem bem¹⁵, quando encontram apoio e orientação por parte da creche, conseguem superar ou minimizar as dificuldades:

Elas [educadoras] me ajudaram bastante, porque eu chorava e falava para elas 'mas ela está sofrendo muito' e elas [diziam] 'não, mãe, ela tem que aprender, ela vai aprender a esperar' [...].

Contribuem para o sucesso do período de adaptação a atitude dos profissionais da creche e o contato com outros pais que têm ou tiveram crianças na instituição. Um aspecto fundamental para a construção da confiança da família na creche é o acesso ao espaço interno da creche e pré-escola; assim, os familiares podem observar de perto a instituição em que o filho vai permanecer durante o dia, conhecer os colegas de classe, conversar com o educador responsável e ver o local onde as refeições são preparadas e servidas¹⁵.

Eu vim conhecer, gostei do ambiente, limpeza, pessoas, cuidado. Eu preferia estar cuidando. Se eu pudesse cuidar, eu cuidaria. Nada como a mãe do lado [...] [mas] agora, ela tem as crianças da mesma idade e tal [...].

De uma forma geral, para os pais, a creche continua sendo um lugar seguro, que fornece o suprimento das necessidades básicas; a relação entre creche e família baseia-se na necessidade dos serviços oferecidos pela instituição¹⁶. Porém, muitos pais têm pouco contato com os profissionais da creche; como consequência, são poucas as informações recebidas sobre seus filhos.

O horário de entrar é até às oito horas; tem o horário das três até às cinco para sair, acho que até as seis horas [as crianças] saem ainda, só sei isso.

Entre as mães, predomina a idéia de que elas é que são as responsáveis pela iniciativa quanto à comunicação com a creche; essa atitude, segundo elas, estaria ligada ao interesse pela criança. Também é comum a idéia, por parte das mães, de que não devem perguntar muito, pois podem incomodar as pessoas que estão trabalhando.

A mãe é que tem que correr atrás, porque são muitas crianças [...] então não dá para [a educadora] ficar conversando com a mãe, talvez um dia ela faça uma reunião.

Maranhão & Silva¹⁴ pontuam que o cuidado e a educação de crianças menores de seis anos requerem comunicação diária entre o educador infantil e a família, de tal forma que seja possível identificar necessidades, saber como atendê-las, combinar determinados cuidados e também a forma de oferecê-los. As autoras alertam para o fato de que conflitos não resolvidos entre as famílias e a equipe da creche podem levar à demora na identificação e/ou no atendimento das necessidades da criança, conduzindo, inclusive, ao agravamento de seu estado de saúde ou a alterações no seu processo de desenvolvimento. A esse respeito, as mães referem que, no caso das crianças menores, há maior comunicação com a mãe, com mais informações e notícias sobre os filhos.

No Berçário I, a gente ficava sabendo mais do nosso filho. Agora, passando para o II, a gente sabe menos. Então, para a gente saber, tem que perguntar.

Quanto à comunicação creche-família, a maneira tradicional (reuniões, bilhetes, recados, circulares) tem se revelado insuficiente para manter um contato freqüente com os pais. O que se observa nas creches estudadas é a forma tradicional de comunicação. Um dos recursos utilizados é o mural de avisos, no qual são expostos comu-

nicados sobre quando não vai haver expediente, quando chega o leite, quando há reunião. Essa forma de comunicação, por ser estática, apresenta problemas. Muitas vezes, as mães não chegam a ler os avisos.

Tem mãe que chega na hora e não vê [o mural]. Aconteceu na semana passada, no dia de fechamento [da creche], um monte de mãe que trouxe a criança para a creche.

Outra forma de comunicação são as reuniões da creche com as famílias. A dinâmica das reuniões deveria ocorrer de forma participativa, em círculo, com direito à palavra e emissão de opinião(ões), reforçando a co-participação e a co-responsabilidade¹⁶. Nos grupos focais, as mães relataram que as reuniões são esporádicas e que, em geral, servem para atender às demandas da creche em relação às famílias.

Eles falam sobre o piolho, [falam] para observar as unhas da criança (...) para observar a bolsa de roupas. Pedem para dar em casa comida para criança, para a criança não ter dificuldade aqui. Pedem para a criança não faltar [...].

Conforme Bhering & De Nez¹⁷, pais e creche só mantêm uma relação mais aberta e um contato mais direto quando algo diferente acontece com a criança ou quando é estritamente necessário ou, ainda, quando a creche não consegue, sozinha, resolver problemas relacionados à criança (geralmente problemas de saúde e comportamento).

A minha [filha] foi picada por uma abelha, e me falaram. Ela caiu e ficou um inchaço e eles também me falaram.

Behring & De Nez¹⁷ recomendam que, para favorecer a comunicação creche-família, haja oportunidades de contato entre todos os envolvidos (profissionais-educadores-família), para uma compreensão maior sobre os procedimentos adequados para promover o desenvolvimento saudável das crianças.

Cuidados prestados pela creche às crianças

De forma geral, entre todos os tipos de cuidados a serem prestados pelas creches, os mais valorizados pelas mães são a administração de medicamentos e a alimentação, provavelmente porque são aqueles considerados indispensáveis para a garantia da sobrevivência e bem-estar das crianças.

A orientação que predomina nas creches estudadas é a de não oferecer medicamentos às crianças sem prescrição médica por escrito, apesar de todas solicitarem que as mães, no momento da matrícula das crianças, preencham um formulário indicando e autorizando a administração de algum analgésico e antifebril, para situações de emergência. Quando as crianças apresentam febre no meio do dia, as mães são chamadas pela creche para levá-las para casa ou para algum serviço de saúde. E, enquanto a criança não dispuser de prescrição médica, ela não poderá voltar a freqüentar a instituição. Apesar da aparente compreensão da conduta adotada pelas creches e seus dirigentes, as mães reclamam da rigidez dessa norma porque, às vezes, não podem sair do trabalho para atender ao chamado da creche.

Depende do que é que a criança tem; se é uma coisa que passa para a outra [criança], aí não pode trazer.

Eu tenho que pegar licença médica para ficar com ele no quarto lá em casa, para não descontar no trabalho.

Vale ressaltar que, somente em duas das creches estudadas, as mães referiram que foram explicitamente orientadas a matricularem seus filhos em serviços de saúde públicos ou filantrópicos para realizarem o acompanhamento das crianças. E dessas, em apenas uma houve menção a encaminhamentos providenciados pelos profissionais da creche para tratamentos específicos, necessitados pelas crianças. Conforme Santos & Quirino¹⁸, 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.

Eles dão até encaminhamento. Aconteceu com a minha [filha], ela está com problema no dente, eles deram encaminhamento e, através deste encaminhamento, eu consegui dentista no posto [...] eu estou fazendo o tratamento dela de graça e já encaixei as outras filhas minhas.

A adequada administração dos medicamentos prescritos às crianças aparece como uma preocupação das mães. De forma geral, elas se mostram confiantes de que as orientações médicas são seguidas, mas aparecem algumas manifestações que indicam que, em algumas situações, as instituições estabelecem os horários para a administração dos remédios de acordo com o mais conveniente para a sua rotina, não respeitando a conduta já adotada em casa. Aqui também surgem alguns problemas decorrentes da rigidez e inflexibilidade das normas: é papel do setor de enfermagem a administração dos medicamentos e, em algumas instituições, as mães manifestaram dúvidas quanto aos procedimentos adotados na ausência do profissional responsável. Da mesma forma, houve relatos de que a creche solicita que a mãe compareça à instituição para a administração do remédio, o que, para elas, é incorreto, porque elas não têm como se ausentar do trabalho e também porque entendem que essa é uma das atribuições das creches.

Meu filho ficou muito doente e o rapaz da tarde estava de férias e não tinha quem desse o remédio para ele; se eu trabalho, é porque eu não tenho condições de vir aqui. Ele ficou sem tomar o medicamento.

As infecções do aparelho respiratório são os agravos que mais acometem as crianças no primeiro e segundo anos de vida, podendo ocorrer de cinco a oito episódios por ano. O ambiente coletivo e o convívio muito próximo entre crianças e profissionais podem facilitar a transmissão de

doenças infecto-contagiosas, sendo as infecções respiratórias as mais comuns nas creches¹⁸. Decorrente desse quadro, uma queixa importante refere-se à questão da necessidade de inalação, decorrente dos problemas respiratórios muito comuns nessa faixa etária. A recomendação médica é a de realizar vários procedimentos ao longo do dia; como a creche não tem disponibilidade para fazer isso, é realizado um número menor de procedimentos, o que, conforme entendimento das mães, prejudica as crianças. Algumas creches nem oferecem esse serviço, o que é contrário a recomendações de que realizar inalações na creche constitui procedimento adequado, desde que seguindo prescrição médica¹⁹.

Inalação, o meu [filho] precisou tomar, e eu tive que estar dando, porque eles não dão aqui.

Com relação à alimentação, deve-se considerar que, nessa faixa etária, ocorrem importantes mudanças de padrões alimentares, isto é, há a passagem da amamentação exclusiva para a introdução gradual de diferentes alimentos, líquidos, pastosos e sólidos. É desejável que as condutas e procedimentos de casa e da creche sejam semelhantes, para facilitar a aquisição dos novos hábitos alimentares pelas crianças.

As mães valorizam o respeito aos horários das refeições, durante a permanência das crianças na instituição, embora a maior parte afirme não seguir com tanta rigidez a mesma rotina durante os finais de semana.

As mães consideram adequadas e de boa qualidade as refeições fornecidas nas creches. Os relatos indicam que poucas têm conhecimento preciso sobre toda a rotina quanto à alimentação das crianças, bem como sobre o que é oferecido a elas. Os grupos alegam que essas informações estão disponíveis em todas as creches, mas que o acesso depende da demanda de cada mãe.

Eu coloquei na creche porque eu tinha uma pessoa que cuidava dela, mas essa pessoa deixou [a filha] sem comer [...] então eu preferi a creche, que tem horário de comer bonitinho.

Poucas mães referem ter obtido alguma orientação nas consultas pediátricas (talvez porque não seja possível afirmar que as crianças têm, de fato, acompanhamento médico freqüente; aparentemente as consultas são decorrentes de problemas de saúde agudos).

Com relação à amamentação e ao processo de introdução de alimentos, pelo qual grande parte das crianças passa quando ingressa na creche, os relatos indicam que não há incentivo para a manutenção do aleitamento materno e nem orientação para essa fase de transição. Houve poucas falas mostrando que, se desejar, a mãe pode ir à creche amamentar seu filho, desde que isso não interfira na rotina da instituição. A tendência predominante é de introdução de outros alimentos líquidos ou pastosos, quando a criança ingressa na creche, caso ainda não esteja fazendo uso dos mesmos.

Eu conversava com elas [educadoras], combinava o horário que eu vinha [amamentar], para não interferir na programação deles: na hora que dava comida, na hora que estava dormindo, na hora de tomar banho.

Quando ele veio para cá, eu tinha habituado ele a mamar só de noite, que eu já tinha voltado a trabalhar. Ele já comia, comia de tudo.

Desde quando eu pensei em colocar na creche já comecei a dar mamadeira para ela, para ela poder acostumar. Porque não adianta você pensar em colocar na creche, se você só está dando o peito, a criança chega aqui e não come nada.

É possível supor que a representação e a expectativa de parte das famílias com relação às creches, reflete o histórico da criação desse tipo de instituição como um serviço filantrópico do qual se espera caridade, sendo, assim, um mal necessário, ao qual se recorre em situações de necessidade social extrema. Outras famílias podem ter a expectativa de um serviço semelhante à pré-escola, isto é, com objetivo de promover desenvolvimento e cuidado. Esses dois tipos de con-

cepção também existem no que diz respeito às equipes das creches: alguns serviços possuem projeto consolidado de educação e de cuidados; outros pensam a creche como um local de guarda das crianças, na ausência dos responsáveis para o cuidado cotidiano¹⁴.

Creche enquanto política pública

A visão assistencialista e de amparo aos carentes no atendimento de crianças de zero a seis anos, que vigorou durante muitos anos, ainda persiste na compreensão apresentada por familiares a respeito das instituições e dos serviços prestados.

Em geral, as mães mostram-se bastante satisfeitas com as creches, mas reconhecem que o número de funcionários é pequeno.

O pessoal daqui [da creche] é muito gente boa.

[...] eu acho que a creche está passando por uma situação complicada, de falta de funcionários [...].

Quando solicitadas a comentarem o papel do governo quanto ao atendimento para a faixa etária de zero a dois anos, prevaleceu o sentimento de que são privilegiadas pela possibilidade de usufruírem desse serviço, principalmente porque reconhecem que o número de instituições é muito pequeno frente à demanda e pensam que é importante ampliá-lo.

Eu acho que deveria ter mais creche, porque só aqui nessa creche tem mais de não sei quantas crianças na fila, para poder entrar. Então, você tem uma creche aqui e outra lá no fim do mundo [...].

Apenas de forma muito tímida aparecem críticas quanto a essa postura mas, geralmente, a crítica é dirigida aos profissionais e não há clareza de que isso tem a ver com uma política pública que não é priorizada.

Acho que [é preciso] tirar aquela coisa de que elas estão fazendo um favor para a

gente. Acho que é um direito que a gente tem [...] então não é nenhum favor, a gente que está fazendo um favor de elas terem um emprego.

Além da demanda pelo aumento do número de instituições para o atendimento de mais crianças, as mães também percebem a premência de mais recursos para o funcionamento das creches, para suprir algumas de suas necessidades, geralmente, relacionadas com a precariedade de outras políticas públicas.

[...] tem gente que mora em quartinho e não tem o que comer. Eu acho que o governo tinha que dar, pelo menos, uma cesta para as mães que não têm condições.

Os grupos com as educadoras

Os dados obtidos junto aos grupos de educadoras permitiram identificar três eixos: relação educadora-rotina de trabalho; relação educadora-família; relação educadora-instituição.

A relação educadora-rotina de trabalho

As educadoras, ao descreverem suas atividades, mostram a grande carga de trabalho correspondente à sua função. Nas creches de administração direta, trabalham em dois períodos (portanto, cada turma tem uma educadora pela manhã e uma pela tarde); no caso das creches conveniadas, trabalham em período integral com a mesma turma.

Pesquisa realizada por Veríssimo & Fonseca⁸ mostrou que, entre as atividades mais difíceis para as educadoras de creches, estão: a recusa da criança em permanecer na creche, no horário da chegada, a recusa em se alimentar e o choro. Nos grupos focais, as atividades consideradas mais difíceis foram: a hora das refeições, a hora da troca de fraldas e de roupa e também o choro. A hora das refeições é considerada particularmente difícil.

Eu acho [que a atividade mais difícil] é a hora do jantar, porque os maiorzinhos já comem sozinhos e aí é complicado, porque um quer colocar a colher no prato do outro, quer colocar a mão dentro da sopa [...] e eles tomam banho com a sopa, é uma beleza [...].

Tem uns que não querem que a gente dê a comida, eles fazem a maior sujeira, mas eles querem comer sozinhos, então a gente deixa, mas sempre tem uns que a gente tem que dar, não tem como, que não vai sozinho [...].

No momento das refeições, as educadoras referem preocupação com as crianças mais desfavorecidas quanto às condições socioeconômicas.

Eu me preocupo muito porque eu quero que eles comam [...] então, geralmente, eu dou na boca para me assegurar de que eles vão comer [...] podem falar, 'não, mas eles têm que comer sozinhos para o desenvolvimento da criança' mas [...] eu não sei se ele vai jantar quando chegar na casa dele.

Ferreira et al.²⁰ ressaltam que o papel do educador é essencial na formação das boas práticas alimentares das crianças. Pontuam que o educador deverá acompanhar as refeições, respeitar o ritmo de cada criança, proporcionar sua crescente autonomia na hora da alimentação, não fazendo promessas ou ameaças para que a criança se alimente.

Os momentos das refeições na creche são considerados como atividades pedagógicas de grande valor no aprendizado infantil²⁰.

Porém, nos grupos focais, as educadoras colocam as dificuldades em desenvolver a atividade educativa com relação à alimentação, por haver um grande número de crianças para serem alimentadas.

Quando a gente começou a fazer esse trabalho de estimulação, a gente pegava uma colher e uma para a criança, porque é impossível você conseguir dar jantar para vinte e quatro crianças [...].

Em algumas creches, as educadoras contam com o auxílio de outros funcionários na hora da alimentação.

Eu fico no Berçário 1 [...] tanto na janta, como no almoço, as quatro [duas educadoras, coordenadora pedagógica e coordenadora geral] ficam para dar a alimentação. A auxiliar de cozinha arruma a alimentação, a gente vai pondo nos pratos, vai servindo para as crianças e a coordenadora pedagógica ajuda a gente. A gente lava a boca, faz a escovação com o dedo para tirar a alimentação que ficou na boca e leva para dormir, vê se está necessitando de troca. Elas quatro ficam dando atenção. Está dando certo isso, a gente está fazendo com a ajuda delas.

No que se refere às crianças com aleitamento materno, as participantes dos grupos relatam que há possibilidade de as mães poderem ir amamentar na creche.

A gente tem as mães que vão dar de mamar; elas podem estar indo e fazendo o aleitamento da criança na recepção mesmo; as mães podem ficar até as oito, oito e meia.

A interrupção do aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar são complicadas, pois dependem de uma ação conjunta educadora-mãe, o que, nem sempre, acontece.

Porque quando aqueles que vêm para a gente vêm no peito, tirar do peito da mãe quando ela não pode vir dar o peito, é complicado.

Ainda no que diz respeito à alimentação, algumas educadoras questionam o cardápio das creches onde trabalham. Referem que este, nem sempre, corresponde ao que foi planejado formalmente. Relatam também dificuldades quanto ao fornecimento dos alimentos para a creche.

É feito um cardápio para a semana; tudo o que está no cardápio deveria estar sendo servido para a criança, porque é

primordial para a saúde dela, mas muitas vezes não tem o que está ali, mas também não é culpa só da creche ou de quem administra as creches, também tem a questão da Prefeitura mesmo, ela não manda mesmo muitas coisas.

Outro momento considerado difícil pelas educadoras é a hora da troca de fraldas e de roupas.

A hora mais difícil é a hora da troca, porque é tudo muito rápido; a troca começa às nove e, até dez e meia, você tem que trocar todas as crianças. É um cansaço tanto físico como mental [...].

Outra dificuldade relatada pelas educadoras é o que fazer com relação ao choro, já que são muitas as crianças a serem atendidas.

O choro incomoda a gente porque a gente sabe que ele está com fome, e não dá para socorrer todos ao mesmo tempo.

Grande parte das dificuldades encontradas pelas educadoras concentra-se, portanto, não nas tarefas em si, mas no número de profissionais, considerado, por elas, insuficiente, apesar de as creches estudadas seguirem o estabelecido pela Portaria nº 5.286 (16/11/2004), da Secretaria Municipal de Educação de São Paulo²¹, que define, para a faixa etária de 0 a 11 meses, a proporção de 7 bebês para 1 educador por período e, para a faixa de 1 ano a 1 ano e 11 meses, 9 bebês para 1 educador por período. Vale salientar que essa proporção é superior à recomendação do Ministério da Saúde⁽²²⁾, que é de 6 crianças para 1 educador, para a faixa etária de 0 a 11 meses, e de 8 crianças para 1 educador, para a faixa etária de 1 ano a 1 ano e 11 meses.

Em estudo realizado por Barros et al.²³, em creches de uma cidade brasileira de médio porte, observou-se que, em relação à recomendação do Centro para Prevenção das Doenças de Atlanta, EUA - CDC²⁴, que é de 3 crianças para 1 educador, todas as creches públicas e filantrópicas encontravam-se fora do padrão sugerido. A lei municipal da cidade estudada (Pelotas, RS), estabelece a

relação de 5 crianças por educador, o que era atendido por 76% das creches públicas e por 20% das creches filantrópicas. Esses dados indicam que, de fato, a recomendação do município de São Paulo é mais permissiva e, assim, mais desgastante para os trabalhadores, frente aos padrões nacionais e internacionais.

Eu acho que é o dia-a-dia, eu não sei quem foi que imaginou que sete crianças para educador era uma boa coisa.

Para justificar a necessidade de mais educadores, os participantes dos grupos lembram que a criança da idade de zero a dois anos ainda depende muito dos adultos.

A gente tem que entender também que a criança depende muito da gente nessa fase, então acho que tem que ter mais funcionário porque depende mesmo de você. As pessoas falam, 'não, eles não dependem, já conseguem andar', mas dependem sim e muito!

Assim, uma das queixas das educadoras é o problema do cansaço relacionado ao não reconhecimento institucional.

Porque o cansaço existe, não adianta falar que não, disfarçar. Tem horas que você acaba a rotina do banho e da troca, você acabou de trocar aqueles vinte e quatro bebês, você quer sentar, você quer relaxar [...] [então, dizem:] 'você está sentada é porque você está preguiçosa, você não quer trabalhar'.

É sabido que, nas creches, alguns aspectos são considerados muito relevantes, como a ocorrência de doenças infecciosas, cuja incidência é agravada pela idade, imunidade, tamanho do grupo, hábitos de higiene e grau de contato íntimo entre crianças e pessoas que prestam cuidados. Além disso, as infecções originadas nas creches podem ser disseminadas ao pessoal que cuida e trabalha no local, familiares e à comunidade¹⁸.

Pesquisa realizada por Maranhão & Vico²⁵ revelou que as educadoras percebem que a creche pode contribuir para a promoção da saúde e

prevenção de doenças, mas atribuem tais ações aos profissionais e serviços de saúde, não estabelecendo, portanto, relação com as condições e práticas de cuidado cotidiano, que são da competência dos educadores.

Nos grupos focais da presente pesquisa, aparece a concepção de que é a enfermeira a responsável pelas questões de saúde.

Se a criança foi no médico, aí vai tomar remédio, aí a auxiliar vai medicar essa criança [...] se a criança durante o dia não passou muito bem, a gente passa para a enfermagem [...] se a criança está com febre ou não está se sentindo bem, aí ela [enfermeira] vem, mede a temperatura, olha a criança, daí liga para a mãe.

Porém, na maioria das situações, são as próprias educadoras que tomam as primeiras providências nos casos de doença.

E nesse tempo, também, você tem que ver a febre da criança, você tem que procurar a ficha da criança, para ver se pode dar medicamento ou se não pode, porque tem criança que não pode, porque está escrito na ficha. Aí você desce, fica um tempão lá para tirar a febre, e depois ligar para a mãe para passar o problema, então isso aí dificulta muito o nosso trabalho. E, tudo isso, nós é que temos que fazer.

Uma preocupação revelada pelas educadoras é relacionada aos acidentes. O acidente na creche faz parte das possíveis intercorrências, pois o início da locomoção, a exploração do meio, a curiosidade natural, a autonomia e as várias brincadeiras são próprias da criança pequena¹⁸.

Nesta fase [...] quando eles começam a andar, eles querem explorar tudo e a gente não pode simplesmente dizer não, ele está andando. A gente tem que estar sempre atrás deles [...].

O planejamento das atividades psicopedagógicas varia de creche para creche. No caso das educadoras que se interessam por essas

atividades e/ou recebem orientação para isso, as tarefas são realizadas e os resultados obtidos resultam em satisfação.

Lá [na creche], a gente fez cantinhos; tem um cantinho de estórias, tem uma princesa e um castelo, a gente conta estórias, tem atividades plásticas [...] Nós fazemos um projeto no começo do ano, então tem muita gente que menospreza a capacidade dos pequenos. [Acha] que bebê não sabe nem pegar num pincel [...] a gente coloca ali na mesinha deles o guache, o pincel, papel, cartolina, sulfite e deixa; realmente eles sabem pegar.

Resck & Gomes¹⁶ destacam que o funcionamento de creches ou pré-escolas e a qualidade do trabalho desenvolvido, dependem de um projeto coletivo e da organização das ações realizadas por todos os profissionais. A indefinição de papéis e funções dos membros da equipe pode sobrecarregar alguns e gerar improvisações, principalmente no que se refere às atividades educativas, que acabam sendo secundarizadas, frente à impossibilidade de se cumprirem as outras atividades ligadas diretamente ao cuidado. Em geral, a coordenação da instituição procura suprir as necessidades mais imediatas, o que dificulta a dedicação à maior estruturação do projeto político pedagógico, o que se reflete no desempenho dos educadores.

As educadoras referem-se a algumas condições materiais que contribuiriam para melhorar seu trabalho.

O espaço físico da creche, porque a gente já deveria estar fazendo a escovação de dentes das crianças, só que como lá só tem uma pia da nossa altura, a gente tem que ficar levantando as crianças para escovar então isso é terrível, tinha que ter uma pia do tamanho deles, para eles pegarem a escova e escovarem [...].

As educadoras também dizem que precisavam ser mais valorizadas e ter um salário melhor.

Eu acho que fica a desejar a questão da valorização, porque teve uma época que

queriam colocar a gente como monitor, mas a maioria do pessoal é formada e tem formação específica; o pessoal bateu o pé e falou que não era correto.

Dão sugestões para aspectos a serem modificados nas creches.

A creche dos meus sonhos teria os dormitórios fora da sala de atividade; tinha que ter bastante funcionário. [...] Fazer um trabalho maior com os pais, é uma coisa muito difícil trabalhar com eles [...] Precisaria acompanhamento familiar [...].

É possível supor que as condições físicas e materiais das creches que são, em muitos casos, inadequadas (espaços reduzidos, uso dos mesmos ambientes para diversas atividades, escadas, pouco espaço ao ar livre, quantidade insuficiente de brinquedos e materiais educativos), constituam fator adicional para a queixa quanto ao número de educadoras, que é considerado, por elas, como insuficiente.

A relação educadora-família

A relação educadora-família é pontuada por conflitos e ambigüidades; os valores das educadoras são, muitas vezes, divergentes dos das famílias. A tendência geral observada nos grupos foi a de uma postura bastante crítica das educadoras com relação às mães (quando as consideram omissas e irresponsáveis), mesclada com uma postura assistencialista (quando as consideram sem condições e tendem a auxiliá-las).

Pesquisa realizada por Melchiori & Alves²⁶, a respeito das crenças das educadoras com relação aos fatores que influenciam o temperamento e o desempenho das crianças de creches, aponta que tais profissionais acreditam que o pouco tempo que a família fica com as crianças é um fator negativo para o desenvolvimento das mesmas.

Quando as mães não trabalham e mandam os filhos para a creche, as críticas das educadoras são ainda mais acirradas.

Uma coisa que eu não aceito nas creches é quando a criança fica doze horas na creche, se a mãe está em casa.

Queixam-se de que, justamente as mães que não trabalham, são as que mais fazem cobranças.

Se tem um arranhãozinho, [as mães dizem:] 'ah, mas não tinha gente para olhar?' e exatamente as que não trabalham.

As educadoras consideram que é muito freqüente que as mães passem para a creche as suas responsabilidades para com a criança. E que, nesses casos, é necessária uma orientação. Um dos exemplos citados é o do banho da criança.

Eu acho que tem coisas que não justificam [não dar banho], 'ah porque não deu tempo, não deu porque eu fui lavar, fui passar, não deu tempo para dar banho'.

Outro exemplo citado de delegação de responsabilidade para a creche é a alimentação da criança.

[...] A gente sabe que é uma das dificuldades, quando a gente vai introduzir a comida salgada, que a criança tem uma resistência. A gente conversa com a mãe, e a mãe fala que está fazendo, só que a criança mostra que a mãe não está fazendo, às vezes, a mãe deixa escapar: 'estou dando uma mamadeira', porque não quer ter trabalho, não tem paciência, então, transfere muito a responsabilidade delas para a creche.

Uma outra queixa que as educadoras fazem com relação às mães é a tendência destas a culpabilizar a creche por problemas da criança e de acusar as educadoras de não trabalharem bem.

Às vezes, a criança vem assada na segunda-feira, aí a mãe arruma uma justificativa e coloca a culpa na creche.

Queixam-se também de que as mães, freqüentemente, não aceitam que seu filho esteja doente, atribuindo os sintomas a algum problema originado na creche.

Tem casos que chega até a suspender a alimentação da creche, 'olha, ele não vai comer essa sopa, essa sopa faz mal'. Mas não admite que a criança possa estar realmente com uma virose.

As educadoras também reclamam das mães que não contam a verdade sobre as doenças de seus filhos, dizendo que, em casa, a criança está bem.

A criança só tem diarreia na creche, são seis evacuações, sete por dia, vômito, mas 'à noite, ela passou bem' [a mãe diz].

Os valores e práticas diferem entre as educadoras e a família e podem ser fonte de conflitos de resolução difícil¹⁴. Como exemplo, há o relato de uma educadora sobre as práticas alimentares de uma das mães para com seu bebê.

Um bebezinho já gordo, a mãe pegou o bebê, que não tem um ano, ela enfiou a mão no bolso e pegou uma bala, descascou e enfiou na boca dele; 'eu falei, mãe, mas ele não quer'; e ela 'não, mas eu já estou acostumada a dar todo dia para ele, ele não engasga.' Eu: 'mas ele já é gordinho e tem muito açúcar na bala'; 'não, ele está acostumado' [disse a mãe].

Maranhão & Vico²⁵ pontuam a necessidade do diálogo constante entre creche e famílias para que, juntas, possam cuidar e educar as crianças. Nesse sentido, as participantes dos grupos focais comentam que gostam de conversar e de orientar as mães (que se mostram disponíveis), apesar de o tempo ser curto frente às atividades que precisam desempenhar com as crianças.

Eu gosto de conversar, eu pergunto sempre como que está em casa, sempre que eu tenho chance, porque tem umas que passam perto da gente correndo. Eu converso, eu falo, eu pergunto: 'ah, como que ele está? está comendo bem?'

As educadoras consideram que é importante esse contato com as mães, para a troca de informações sobre a criança. Há, porém, a percepção de que essa comunicação com a família precisaria melhorar.

Eu acho falha a relação, falta muito, falta mais diálogo, falta a gente conhecer melhor [...] teria que ser uma reunião à parte, coisa que não acontece.

Uma forma habitual de comunicação das educadoras com as mães são as reuniões, geralmente, feitas com os pais de cada turma de crianças.

O tempo é pouco para passar [as informações], então a gente faz reunião da sala com os pais, a gente conversa tudo sobre a rotina, sobre os problemas que a gente tem, cada um [dos pais] passa também [suas informações].

Quanto às informações fornecidas pelos pais, tanto em reuniões como em contatos individuais, as educadoras percebem que muitos problemas são omitidos por eles, por receio de perderem a vaga na creche.

Uma das grandes dificuldades relatadas pelas educadoras refere-se ao cumprimento das orientações dadas às mães sobre a alimentação.

É aquela luta [...] a gente faz um trabalho durante toda a semana, insiste com a criança que tem dificuldade de estar comendo, aí a gente percebe que chega na segunda-feira, retorna aquele mesmo problema, porque só tomou leite em casa, as mães falam: 'olha, eu não faço a sopinha, só dei leite'.

Principalmente no tocante às fraldas (que devem ser levadas pelas mães), as educadoras auxiliam quando necessário, disponibilizando, em situações emergenciais, algumas que a creche recebe da PMSP. Porém, deixam claro que podem auxiliar as mães que precisam, mas que estas, assim como as outras, não devem confundir essa disponibilidade com falta de limites.

Deixar a mãe à vontade [para solicitar ajuda], mas sempre com muita restrição, não deixar a mãe pensar que é a bam, bam, bam.

Com relação à necessidade de as mães levarem fraldas, as mensagens são ambíguas: apesar de as educadoras alegarem que a creche

não tem fraldas, as oferecem a quem não as leva. A explicação dada por elas é a de que, apesar de as creches terem fraldas, a quantidade é pequena e que, por isso, é preciso haver controle sobre o uso das mesmas e evitar que as mães se acomodem. Conforme as educadoras, a pomada para assaduras é outro item que falta constantemente nas creches, ocasionando grandes dificuldades.

A relação educadora-instituição

Nos grupos focais com as educadoras, foi possível tecer um panorama de sua situação no que tange à sua relação com a direção da creche e com a coordenação pedagógica e também quanto à capacitação profissional (a questão da passagem da Secretaria de Assistência Social para a da Educação; o problema da ascensão acadêmico-profissional; a visão do cuidar/educar).

De acordo com as educadoras, a relação com a direção das creches deixa a desejar, no que diz respeito à valorização de seu trabalho frente aos pais.

Tem a questão também da valorização do nosso trabalho frente aos pais, que teria que ter um incentivo da parte da direção [...] porque nós somos muitas vezes diminuídas. Eles tratam a gente como se fosse nada; isso os diretores deveriam passar na reunião: 'o que são educadoras', [e dizer] que estão cuidando dos filhos deles.

Os funcionários da cozinha de algumas creches são criticados; em alguns casos, há problemas de relacionamento com esses funcionários.

Então, no nosso caso, o cardápio, de manhã, é respeitado porque a auxiliar de enfermagem está lá para cobrar; à tarde, não tem ninguém, então elas fazem do jeito que elas querem e se a gente for pedir elas reclamam, porque a pessoa que trabalha na cozinha não quer ter aquele trabalho, de fazer um suco.

Com relação à organização e estruturação das creches e carreiras das educadoras, recen-

temente, houve a passagem da responsabilidade sobre as creches da Secretaria da Assistência Social para a Secretaria da Educação, ocasião em que as atividades desenvolvidas por essas instituições foi reconhecida como Educação Infantil e sua denominação passou a ser Centro de Educação Infantil (CEI). Um dos aspectos positivos, ao menos no plano simbólico, da mudança de Secretaria, parece ser a valorização do trabalho da educadora.

[...] parece que a creche é uma coisa, assim, meio secundária, mas agora que está na Secretaria da Educação, está tentando dar este caráter que sempre houve na verdade: quando você está dando banho, trocando, brincando, você está educando [...].

Quanto à capacitação para a função, os grupos focais das educadoras revelam que a situação atual é bastante complexa: há as educadoras consideradas leigas, sem nenhuma formação; há as que têm o ensino médio e há as que têm ensino superior. Além dessa diversidade, há a diferença de oportunidades para a formação acadêmica e a conseqüente ascensão profissional, no que diz respeito às creches conveniadas e à da administração direta.

As educadoras falam da “corrida” para a qualificação profissional. A lei 9394/96 propõe, em seu artigo 87, § 4º: “Até o final da Década da Educação, somente serão admitidos professores habilitados em nível superior ou formados por treinamento em serviço”³. Assim, é criada uma nova modalidade de curso (o normal superior), para dar conta da formação do profissional de educação infantil.

Eu vou fazer por conta própria [...] o pessoal está indo atrás, não está esperando, não, porque promessa tem mas [...]. Obrigatório vai ser sim, todos vão ter que ter um curso superior.

As educadoras das creches conveniadas sentem-se em desvantagem nessa “corrida”, pois, como trabalham o dia inteiro, não têm oportunidade de fazer os cursos gratuitos.

Eu trabalho na conveniada e as pessoas não têm essa oportunidade de crescer profissionalmente [...] por exemplo, para você fazer um curso de magistério hoje, se você quiser fazer numa escola estadual, você não pode trabalhar o dia inteiro, porque tem o estágio e tem o curso; se você tiver condições (e o salário não está favorecendo), você faz particular, à noite. Nas creches diretas, estão tendo essa oportunidade de sair mais cedo e ir estudar [...].

Pesquisa realizada por Veríssimo & Fonseca⁸, com educadoras de creches, revela que estas oscilam entre uma visão integrada entre o cuidar e o educar e uma visão fragmentada desses dois aspectos de sua atividade. Assim, é freqüente o surgimento de visões simplistas sobre o cuidar e o educar. Cuidar, geralmente, implica em um trabalho manual, que vem sendo realizado ao longo da história da humanidade como atividade simplesmente prática, segundo bases empíricas, tendo, portanto, menor valor social. Educar é relacionado a dar aulas e, portanto, torna-se incompreensível, para os leigos, a função de uma professora junto a crianças pequenas.

Quanto aos participantes dos grupos focais, percebe-se uma tendência à visão integrada entre o cuidar e o educar. “E ter o cuidado, cuidar educando, não é só cuidar.” Apesar das várias condições adversas, as educadoras revelam também a satisfação e o gosto pelo trabalho. “Tem que brincar com eles [...] quando a gente faz as coisas com prazer e alegre, tudo vai dar certo [...]”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda persiste, tanto entre os familiares das crianças quanto entre os profissionais da área, a idéia de que as creches constituem um serviço filantrópico. As mães consideram-se privilegiadas por terem acesso a esse tipo de serviço, levando em conta que, muitas outras famílias não conse-

quem vaga para seus filhos nas instituições gratuitas.

Uma das conseqüências dessa visão é a baixa exigência com relação aos cuidados prestados, privilegiando-se os aspectos relacionados com a alimentação, higiene e administração de medicamentos. O desenvolvimento psico-pedagógico, raramente, é a motivação principal para a freqüência às creches.

Com relação à atenção à saúde, fica evidente que não há articulação entre as creches e os serviços de saúde. Às vezes, há aproximações no nível local, que acontece por questões circunstanciais e não pelo estabelecimento de relações formais entre os níveis gerenciais, responsáveis pela definição de políticas.

Quanto à forma de comunicação creche-família, prevalece a maneira tradicional, por meio de reuniões e afixação de avisos nos murais. As reuniões com as mães são esporádicas e, em geral, servem para atender às demandas da creche em relação às famílias.

É preciso destacar as limitações quanto às condições de trabalho para o cumprimento de todas as demandas que recaem sobre a creche. A principal delas se refere ao pequeno número de profissionais, em especial de educadoras, que são bastante sobrecarregadas. As educadoras demonstram uma rotina estafante e apontam diferenças importantes, quanto ao número de horas de trabalho nas creches conveniadas e nas da administração direta. Queixam-se do cansaço provocado por suas atividades e do pouco reconhecimento por parte da instituição.

Além disso, a formação dos profissionais é precária e inadequada para a função, pois algumas são leigas, outras têm o ensino médio e poucas têm formação universitária.

A partir do estudo realizado, é possível afirmar que as creches e seus profissionais não têm tido condições adequadas para cumprir integralmente seu papel de proporcionar orientação educativa aos familiares e/ou responsáveis das crianças, em especial, no que se refere às questões de segurança alimentar e nutricional. Um dos aspectos dificultadores para o pleno desempenho

desse papel diz respeito às precárias formas de comunicação adotadas entre a instituição e os pais, ou seja, entre os dois núcleos responsáveis pelo cuidado da criança.

O desenvolvimento de atividades psico-pedagógicas também é relegado a segundo plano, tanto pela falta de condições de trabalho, quanto pelo pouco preparo profissional para essa tarefa. Quando ocorre, não se faz de forma integrada com as atividades do cuidado, o que é percebido como negativo pelas próprias educadoras. É fundamental apontar a fragilidade do respaldo institucional oferecido aos educadores, tanto para sua capacitação quanto para seu desempenho, no que tange à orientação e à supervisão con-tínuas.

Espera-se que as informações obtidas possam ser utilizadas no planejamento de ações e programas de intervenção, por meio de medidas que atendam às mães e às educadoras que são, efetivamente, as responsáveis pelo cuidado das crianças, o que implica na melhoria ou não das suas condições de saúde.

Recomenda-se a realização de futuras pesquisas sobre dois temas: a relação entre as creches e os serviços de saúde e as condições de trabalho das educadoras.

A G R A D E C I M E N T O S

A colaboração de Andréa Riskala Franco Honório, Maria Fernanda Coelho da Fonseca e Tatiana Yuri Assao na fase da coleta de dados.

C O L A B O R A D O R E S

C.M. BÓGUS coordenou os grupos focais, analisou e interpretou o material obtido e redigiu o artigo. M.C.F. NOGUEIRA-MARTINS observou os grupos focais, analisou e interpretou o material obtido e redigiu o artigo. D.E.B. MORAES realizou o desenho do projeto e fez o contato com as creches, organizando as atividades referentes aos grupos focais e redigiu o artigo. J.A.A.C. TADDEI realizou o desenho do projeto e orientou quanto às referências e redigiu o artigo.

REFERÊNCIAS

1. Santos LES. A creche e seu contexto histórico. In: Santos LES, organizadora. Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. São Paulo: Artes Médicas; 2004.
2. Motta MA. A creche: uma instituição a procura de identidade. *Rev Bras Cresc Desenv Hum.* 1996; 6(1/2):14-8.
3. Haddad L. A relação creche-família: relato de uma experiência. *Cad Pesq.* 1987; 60(1):70-8.
4. Rossetti-Ferreira MC, Amorim KS, Vitória T. A creche enquanto contexto possível de desenvolvimento da criança pequena. *Rev Bras Cresc Desenv Hum.* 1994; 4(2):35-40.
5. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil. Brasília: Secretaria de Educação Fundamental; 1998. p.1-2.
6. Brasil. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília; 1996.
7. Kishimoto TM. Política de formação profissional para a educação infantil: pedagogia e normal superior. *Educ Soc.* 1999; 20(68):61-79.
8. Verissimo MOR, Fonseca RMGS. O cuidado da criança segundo trabalhadoras de creches. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2003; 11(1):28-35.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Série A. Normas e Manuais Técnicos.
10. Amaral MFM, Morelli V, Pantoni RV, Rossetti-Ferreira MC. Alimentação de bebês e crianças pequenas em contextos coletivos: mediadores, interações e programações em educação infantil. *Rev Bras Cresc Desenv Hum.* 1996; 6(1/2):19-33.
11. Westphal MF, Bógus CM, Faria MM. Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. *Bol Of Sanit Panam.* 1996; 120(6):472-82.
12. Carlini-Cotrim B. Potencialidades da técnica qualitativa grupo focal em investigações sobre abuso de substâncias. *Rev Saúde Pública.* 1996; 30(3): 285-93.
13. Nogueira-Martins MCF, Bógus CM. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. *Saúde e Sociedade.* 2004; 13(3):44-57.
14. Maranhão DM, Silva CV. Creche e pré-escola e família: revendo conceitos para compartilhar cuidados e educação das crianças. In: Santos LES, organizadora. Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. São Paulo: Artes Médicas; 2004.
15. Rezende MA, Veríssimo MOR. A adaptação da criança em creches e pré-escolas: uma questão de saúde. In: Santos LES, organizadora. Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. São Paulo: Artes Médicas; 2004.
16. Resck ZMR, Gomes ELR. Gerenciamento em creche e pré-escola. In: Santos LES, organizadora. Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. São Paulo: Artes Médicas; 2004.
17. Bhering E, De Nez TB. Envolvimento de pais em creches: possibilidades e dificuldades de parceria. *Psicol.: Teor e Pesq.* 2002; 18(1):63-73.
18. Santos LES, Quirino MD. A assistência à criança e a equipe de saúde. In: Santos LES, organizadora. Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. São Paulo: Artes Médicas; 2004.
19. Bonfim VFF, Carvalho CS, Sugai TA. Condutas frente a agravos de saúde na creche e pré-escola. In: Santos LES, organizadora. Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. São Paulo: Artes Médicas; 2004.
20. Ferreira AMA, Holland CV, Faria MPO. Alimentação da criança. In: Santos LES, organizadora. Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. São Paulo: Artes Médicas; 2004.
21. São Paulo. Secretaria Municipal de Educação. Portaria nº 5.286, de 16 de novembro de 2004. São Paulo: Secretaria Municipal de Educação; 2004.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Normas para construção e instalação de creches. Portaria Ministerial 321, de 26 de maio de 1988. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1989.
23. Barros AJD, Gonçalves EV, Borba CRS, Lorenzatto CS, Motta DB, Silva VRL, et al. Perfil das creches de uma cidade de porte médio do sul do Brasil: operação, cuidados, estrutura física e segurança. *Cad Saúde Pública.* 1999; 15(3):597-604.
24. Centers for Disease Control and Prevention. The ABC's of Safe and Healthy Child Care. A Handbook for Child Care Providers. Atlanta: CDC; 1996.
25. Maranhão DM, Vico ES. Higiene e precauções padrões em creche - contribuindo para um ambiente saudável. In: Santos LES, organizadora. Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde. São Paulo: Artes Médicas; 2004.
26. Melchiori LE, Alves ZMMB. Crenças de educadoras de creche sobre temperamento e desenvolvimento de bebês. *Psicol.: Teor e Pesq.* 2001; 17(3):285-92.

Recebido em: 12/5/2006

Versão final reapresentada em: 19/12/2006

Aprovado em: 30/7/2007