

## O CUIDADO DE CRIANÇAS EM CRECHES: um espaço para a enfermagem

Vera Lúcia de Oliveira GOMES<sup>a</sup>  
Alcione Leite da SILVA<sup>b</sup>  
Edel ERN<sup>c</sup>

### RESUMO

Neste artigo, discutimos o cuidado a recém-nascidos e lactentes em creches. Abordamos o cuidado à criança em uma perspectiva histórica, destacando a situação atual da infância. Com base em concepções atuais de cuidar e cuidado, e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9394/96, discutimos a qualificação das cuidadoras para o atendimento de crianças até dois anos. Considerando o nível atual de educação dos profissionais de enfermagem, os consideramos qualificados para atuarem em creches. Deste modo, apontamos a creche como um espaço social e político importante para a enfermagem.

**Descritores:** cuidado do lactente; cuidado da criança; enfermagem pediátrica.

### RESUMEN

*En este artículo discutimos el cuidado a recién-nacidos e infantes en las guarderías. Abordamos el cuidado al niño en una perspectiva histórica, destacando la situación actual de la niñez. Basado en las concepciones actuales de cuidar y de cuidado, y en la Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional n° 9394/96 de Brasil se levantan los argumentos para la formación de puericultoras para la asistencia a los recién-nacidos e infantes en las guarderías. Teniendo en cuenta el actual nivel de la educación de los profesionales de enfermería los consideramos calificados para actuar en las guarderías. De esta manera apuntamos las guarderías como un importante espacio social y político para la enfermería.*

**Descriptorios:** cuidado del lactante; cuidado del niño; enfermería pediátrica.

**Título:** El cuidado de niños en las guarderías: un espacio para la enfermería

### ABSTRACT

*In this article, we discuss the care of newborns and infants in day nurseries. We approach childcare within an historical perspective, emphasizing the current childhood situation. Based on the present conceptions of care and caring, and the Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9394/96 (Brazilian Guiding and Bases Law for the National Education no. 9394/96) we discuss the childcarers' qualification for attending children up to two years old in day nurseries. Considering the education level currently held by nursing professionals, we consider them qualified for the role of providing day care. In this sense, we identify the day nursery as an important social and political space for nursing.*

**Descriptors:** infant care; child care; pediatric nursing.

**Title:** Childcare in day nurseries: a space for nursing

<sup>a</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora Titular do Depto. de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande.

<sup>b</sup> Enfermeira. Doutora em Filosofia de Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem e da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

<sup>c</sup> Doutora em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora Adjunta do Departamento de Estudos Especializados em Educação. Centro de Educação da Universidade Federal de Santa Catarina.

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente, o acesso às creches vem sendo difundido não apenas como um direito da mãe trabalhadora, mas também da criança como cidadã. Pelo menos do ponto de vista teórico, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional<sup>(1)</sup>, de 1996, modificou o antigo enfoque filantrópico e assistencialista das creches, determinando a inclusão da faixa etária de zero a três anos, como parte da Educação Básica. Neste sentido, o objetivo de simplesmente **guardar** a criança foi substituído pelos objetivos de **cuidar e educar**, de forma simultânea e indissociável. No entanto, a realidade do atendimento prestado em creches públicas e filantrópicas reflete o descaso por esse nível de educação por parte dos órgãos governamentais, tornando inviável a efetivação dos objetivos teoricamente propostos. Um dos fatores desencadeantes da baixa qualidade de atendimento, com certeza relaciona-se aos reduzidos salários e, conseqüentemente, a um quadro de pessoal despreparado para prestar atendimento integral às crianças.

Nossa experiência, acompanhando estágios curriculares do curso de graduação em enfermagem em creches da periferia, tem evidenciado que a falta de qualificação por parte das cuidadoras<sup>d</sup> acaba por refletir de forma significativa no cuidado às crianças, comprometendo seu desenvolvimento. Um dos aspectos que se destaca nesse contexto é o inefetivo processo de interação cuidadora e criança.

Do ponto de vista prático, a questão que emerge é saber como tornar realidade a nova perspectiva de cuidar e educar crianças em tenra idade nas creches? Que estratégias precisam ser implementadas para formar profissionais capazes de desempenhar tais funções? Certamente, estamos diante de questões com-

plexas que não podem ser respondidas isoladamente, nem se esgotam em um único texto. No entanto, nos propomos a refletir sobre essas questões, na tentativa de chamar a atenção sobre esta área e apontá-la como um espaço social e político importante para a enfermagem.

Este texto está dividido em cinco itens. No primeiro, apresentamos um breve histórico sobre a criança e o cuidar, incluindo a legislação referente às crianças brasileiras. No segundo, abordamos a situação atual da criança, apontando dados epidemiológicos nacionais e internacionais. No terceiro, referimo-nos às diferentes concepções do cuidar/cuidado, culminando com a conceituação do cuidado em Enfermagem. No quarto item, discorremos sobre a formação profissional mínima, definida pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de 1996, para que profissionais atuem em creches. Nesse aspecto, apresentamos estudos da área de educação, os quais evidenciam que as profissionais, do ponto de vista prático, não estão sendo capacitadas para assistir integralmente recém-nascidos e lactentes. Finalizando, apontamos para a necessidade de uma equipe multiprofissional nas creches com vistas a uma maior qualidade do processo de cuidar e educar. Defendemos a inclusão de profissionais de enfermagem, considerando que seus cursos de formação profissional conferem qualificação para o cuidado integral da criança desde a sua concepção.

## 2 A CRIANÇA E O CUIDAR NUMA PERSPECTIVA HISTÓRICA

Momentos após o nascimento, a criança saudável é capaz de experimentar inúmeras sensações. Ela está apta a enxergar, ouvir, cheirar, é sensível à dor e ao tato, além de poder manifestar seu prazer ou desprazer. Seu organismo, do ponto de vista anatômico e fisiológico, tem potencial para crescer e se desenvolver fora do corpo materno desde que cuidados adequados lhes sejam dispensados. A criança

<sup>d</sup> Termo utilizado para designar as profissionais que cuidam de crianças em creches. A opção pelo gênero feminino, resulta da constatação de que a quase totalidade das cuidadoras são mulheres.

depende do adulto para satisfazer tanto necessidades básicas elementares como alimentação, hidratação e higiene, quanto necessidades mais elaboradas como estimulação e amor.

Do ponto de vista histórico e sócio-cultural, a função de cuidar e educar em nossa sociedade tem sido atribuída às mães, cabendo aos pais o sustento da família. No entanto, outras mulheres também se incumbiram e se incumbem dessa tarefa. Na época do Brasil colonial, era comum os cuidados infantis serem delegados às amas e escravas, substituídas, ao longo do tempo, por avós, tias, madrinhas e babás.

A divisão de trabalho na constelação familiar tem sido documentada na literatura. Em um estudo sobre família encontramos que a antropologia “nos fornece provas de que todas as sociedades se organizam em torno da divisão sexual de trabalho”<sup>(2:61)</sup>. Como uma construção social, essa divisão define como feminina a esfera doméstica, ligada à reprodução e à criação de filhos, cabendo ao elemento masculino a esfera pública. Este estudo nos apresenta, ainda, as concepções de Juliet Mitchel, autora de um dos clássicos da corrente feminista. Essa autora afirma que a condição da mulher precisa ser vista de forma mais ampla e destaca as quatro estruturas-chave da condição feminina, que são: a produção, a reprodução, a sexualidade e a socialização de crianças. É “a combinação concreta dessas quatro estruturas que produz a unidade complexa da posição da mulher na sociedade”<sup>(2:58)</sup>. Dessa forma, na visão de Mitchell, a atitude revolucionária correta seria conciliar a entrada de mulheres no mercado de trabalho, com políticas coerentes de reprodução, de sexualidade e de socialização das crianças, salientando que essas precisam ainda ser liberadas de forças coercitivas<sup>(2)</sup>.

Corroborando com essa percepção, são evidentes os avanços ocorridos no Brasil durante o século XX. Na realidade, eles constituem legítimas conquistas das mulheres numa tentativa, muitas vezes inconsciente, de conciliar a função de mãe com a de profissional. O

primeiro marco registrado em nossa história é, sem dúvida, a Consolidação das Leis Trabalhistas aprovada em 1943. Em seu artigo 389, no parágrafo 1º, a referida lei assegura que “os estabelecimentos em que trabalhem pelo menos 30 (trinta) mulheres com mais de 16 (dezesesseis) anos de idade, terão local apropriado onde seja permitido às empregadas **guardar** sob vigilância e assistência os seus filhos no período de amamentação”<sup>(3)</sup>.

O art. 399 da lei citada anteriormente, assegura que “o Ministro do Trabalho e Previdência Social conferirá diploma de **benemerência** aos empregadores que se distinguirem pela organização e manutenção de creches e de instituições de proteção aos menores em idade pré-escolar, desde que tais serviços se recomendem por sua **generosidade** e pela eficiência das respectivas instalações”<sup>(3)</sup> (grifo nosso).

O termo **guardar**, relacionado aos filhos das trabalhadoras, demonstra o enfoque assistencialista que predominava na época. Além disso, a **guarda** das crianças pela empresa era assegurada apenas durante o período de amamentação, após o qual, dependeria da generosidade dos empregadores. É evidente que a legislação vigente, naquela época, tinha como foco a mãe como trabalhadora, pois se limitava a normatizar aspectos exclusivamente referentes às instalações, provavelmente atendendo mais à necessidade de sobrevivência das crianças.

Na segunda metade da década de setenta, as mulheres assumem um papel mais ativo e começam a reivindicar creches, “entendendo-as como um desdobramento do seu direito ao trabalho e à participação política”<sup>(4:122)</sup>. Posteriormente, reivindicam a transformação das creches em espaço educacional, reconhecendo-as como um direito da criança. Essa nova percepção foi explicitada no primeiro volume da série Manuais sobre Creche intitulado Criança Compromisso Social editado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher<sup>(5)</sup>. Dessa posição, advém para a nova Constituição Federal<sup>(6)</sup> de 1988 a proposta de que a creche seja entendida como uma extensão do direito universal à

educação ao cidadão-criança na faixa etária de zero a seis anos.

Pela primeira vez, o item creche é abordado no capítulo referente à Educação, ficando legalmente definida sua função educativa. Em 1990, é sancionada a Lei Federal 8069, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente<sup>(7)</sup>. Esse Estatuto constituiu importante marco para a população jovem ao substituir a antiga Doutrina da Situação Irregular, que centrava os problemas na criança, pela Doutrina da Proteção Integral, que visa facultar à criança e ao adolescente desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade<sup>(7)</sup>. No que se refere à primeira infância, em seu artigo 54, inciso IV, o Estatuto da Criança e do Adolescente menciona que compete ao “Estado assegurar o atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade”<sup>(7:21)</sup>. Esse direito, no entanto só foi assegurado em 1996, através da Lei n. 9394, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional<sup>(1)</sup>. De acordo com essa lei, a Educação Infantil constitui a primeira etapa da educação básica, tendo como finalidade o desenvolvimento integral das crianças até seis anos de idade, complementando, assim, a ação da família e da comunidade. Para crianças com idade até três anos, a educação infantil é oferecida em creches ou entidades equivalentes. As pré-escolas são destinadas às crianças com idade entre quatro e seis anos. Apesar dos avanços nas leis que visam proteger à criança e ao adolescente, esforços se fazem necessários para efetivá-los na prática, objetivando prevenir a exclusão social tão presente em nossa sociedade. Nesse sentido, temos uma enorme dívida com milhões de jovens e crianças, vítimas do abandono, da exploração, enfim, da violência em suas mais diversas formas.

### 3 SITUAÇÃO ATUAL DA INFÂNCIA

É inegável que nosso país possui, hoje, uma das legislações mais avançadas de proteção à criança. No entanto, comparando a legis-

lação vigente com dados referentes à educação infantil, podemos constatar que as crianças ainda continuam sem assistência. Dados divulgados pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF<sup>(8)</sup> evidenciam que no Brasil, de uma população de 21 milhões de crianças com zero a seis anos de idade, apenas 6,3 milhões, ou seja 30%, estão matriculadas em creches e pré-escolas. Na faixa etária de zero a três anos, o percentual de matrículas é de 8,3%, enquanto que para as crianças de quatro a seis anos de idade este percentual sobe para 54%. Esses dados demonstram que as crianças de menor idade são as mais negligenciadas pelo poder público e pela sociedade.

Em nível mundial, a situação da educação foi debatida no Foro Mundial sobre *La Educación* e relatada através do *Marco de Acción de Dakar*. O referido Foro constituiu uma oportunidade ímpar para avaliar a situação da educação básica no mundo. Reunindo as avaliações nacionais dos 183 países que participaram da Conferência de Jomtien e que definiram como meta **Educação para todos no ano 2000**, o Marco de Dakar revelou que, do universo de 800 milhões de crianças com idade entre zero e seis anos, nem sequer a terça parte recebe algum tipo de educação. Revelou, ainda, que de uma população de 113 milhões de crianças, 60% não têm acesso ao ensino primário. Esses dados confirmam que “se segue negando a milhões de pessoas as oportunidades que a educação oferece de uma vida mais segura, mais saudável, mais produtiva e mais satisfatória”<sup>(9:12)</sup>.

Atualmente, muito se sabe e muito se fala sobre a importância da primeira infância no desenvolvimento do ser humano. Profissionais da área da saúde são unânimes em afirmar que os primeiros anos de vida formam a base para a saúde física e constituem o alicerce para o desenvolvimento intelectual e das aptidões sociais, sendo fundamentais para o equilíbrio biopsicossocial do indivíduo.

Como bem fundamenta o projeto *Começando Melhor*, elaborado pelo Comitê de De-

## envolvimento Integral da Primeira Infância,

nos primeiros momentos, meses e anos de vida, cada toque, movimento e emoção sentidos por uma criança traduzem-se em explosão de atividade elétrica e química no cérebro, uma vez que bilhões de células estão se organizando em redes que requerem trilhões de sinapses entre si. Nesses primeiros anos da infância, experiências e interações com os pais, os membros da família e outros adultos influenciam a maneira como a mente de uma criança se desenvolve com o impacto tão grande quanto o de fatores como a nutrição adequada, boa saúde e água limpa<sup>(10:4)</sup>.

Fica evidente que em condições adequadas, ao completar seis anos de idade, o cérebro da criança já “desenvolveu os amplos contornos de sua auto-estima, de senso de moralidade, responsabilidade e empatia, sua capacidade de aprendizado, de relacionamento social, e outros aspectos de sua personalidade”<sup>(8:14)</sup>. Por outro lado, frente à privação de estímulos como o toque, o som, as brincadeiras e o carinho, o cérebro de uma criança pode desenvolver-se menos, o que significa um número menor de sinapses.

O conhecimento dos aspectos acima abordados, associado à legislação vigente, induz-nos a pensar que atualmente exista uma organização político-social voltada para o atendimento à criança em seus primeiros anos de vida que disponibilize creches e pré-escolas qualitativa e quantitativamente suficientes e com profissionais capacitados para atender à demanda. No entanto, a realidade da criança no Brasil nos aponta um quadro caótico, permeado pelo abandono e pela pobreza, dentre outros aspectos. Tomando como fonte dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF<sup>(8)</sup> declara que 30,5% das famílias com crianças na faixa etária de zero a seis anos de idade vivem com renda igual ou inferior a meio salário mínimo. Complementa, enfatizando que a po-

breza vai muito além da renda insuficiente. Ela está relacionada a outros indicadores como o inadequado acesso aos serviços sociais básicos, dentre esses, as boas creches e pré-escolas. Certamente, essa é uma das razões pelas quais o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF reconhece a pobreza como uma situação capaz de criar um círculo vicioso de geração em geração, perpetuando a exclusão social de meninos, meninas e suas famílias.

Esse contexto torna evidente o descaso com o cuidado e educação infantil, principalmente nas instituições destinadas a crianças de baixa renda. Em tais instituições, o enfoque predominantemente assistencialista justifica a precariedade das instalações, o quadro de pessoal formado por pessoas despreparadas e em número reduzido, a carência de recursos materiais, a ênfase em atividades quase que exclusivamente relacionadas à alimentação e à higiene, muitas vezes, precárias. Situação semelhante é encontrada no Uruguai, em que a oferta de educação pública para crianças menores de dois anos tem enfoque assistencialista, destinando-se principalmente a dar apoio à mãe trabalhadora<sup>(11)</sup>. Assim, através de uma pseudogenerosidade, precocemente nega-se à criança o direito à cidadania. Essa equivocada maneira de cuidar somente estimula a submissão e a dependência, inibindo o desenvolvimento das potencialidades infantis.

## 4 CONCEPÇÕES DO CUIDAR/CUIDADO

O **cuidado e a educação** das crianças em creches vem sendo apontados como dimensões indispensáveis e indissociáveis, as quais devem complementar as ações da família e da comunidade. A fusão dos conceitos cuidar e educar, na tentativa de criar um novo enfoque para a educação infantil, vem sendo abordada tanto explicitamente, através de documentos oficiais<sup>(12)</sup> e artigos publicados em periódicos especializados<sup>(13-15)</sup>, quanto implicitamente<sup>(16, 17)</sup>.

No entanto, apesar dos avanços teóricos, a desarticulação entre a teoria e a prática é por

demais evidente. A cisão entre o cuidar e o educar é um fato presente em nosso país, que pode ser identificada através da tendência, ainda dominante, de relacionar creches com cuidado e pré-escola com educação<sup>(18)</sup>. Parece evidente que, na área de educação infantil, o enfoque do termo cuidar limita-se ao aspecto físico, pois para referir-se à atenção integral à criança é necessário mencionar os termos cuidar e educar como indissociáveis. Afinal, em que consiste o **cuidar**? É possível educar crianças com poucos dias ou meses de idade?

Cuidar e cuidado é, e será sempre, indispensável, não apenas à vida dos seres humanos, mas à perenidade de todo o grupo social<sup>(19)</sup>. No entanto, é preciso distinguir o cuidado popular do cuidado profissional<sup>(20)</sup>. Tradicionalmente, o cuidado popular tem sido considerado uma atividade própria da mulher e relaciona-se à idéia de fazer algo, ou seja, executar uma ação. Na segunda metade do século XIX, Nightingale instituiu o cuidado profissional de enfermagem. Com ela nasceu “a enfermagem moderna, cujo trabalho passou a ser sistematizado através do ensino ministrado por enfermeiras e organizado principalmente dentro do espaço institucional hospitalar”<sup>(21:45)</sup>. A partir da segunda metade do século XX, o cuidado é retomado pela enfermagem. Investigado sob as mais diversas perspectivas, o cuidado tem sido tema de inúmeros eventos e fecundos debates. Gradativamente, o cuidado humano vem sendo incluído nos currículos de cursos de graduação em enfermagem, de técnico de enfermagem e de auxiliar de enfermagem. Nos anos setenta, por exemplo, os cursos de enfermagem no Brasil ainda tendiam a reduzi-lo a um procedimento técnico, descrito detalhadamente em manuais didáticos, através dos quais estudantes eram treinados tanto para identificar e selecionar material necessário para cada procedimento, quanto para executar corretamente a seqüência das etapas descritas. Somente através da repetição, eram detidas a habilidade e a destreza, indispensáveis à prestação dos

cuidados de enfermagem e, conseqüentemente, ao bom desempenho profissional.

Hoje, o cuidar está sendo percebido como um processo mais abrangente. O cuidado de enfermagem destaca-se tanto por suas bases humanísticas e holísticas quanto pela articulação da ciência, arte, e espiritualidade<sup>(21)</sup>. O cuidado vem sendo abordado como um momento de encontro e de troca, através de duas dimensões primordiais, a dimensão instrumental ou técnica e a dimensão afetiva ou expressiva. Evidências empíricas demonstram que as diferenças culturais interferem na intensidade, forma e valorização dessas dimensões, sendo que, no Brasil, elas estão de tal forma interligadas que não podem ser entendidas separadamente<sup>(22)</sup>. Na dimensão instrumental, o cuidado é relacionado: ao fazer com habilidade e conhecimento; com qualidade e competência; enfim, ao saber fazer. Essa dimensão requer conhecimento técnico-científico da enfermagem, bem como atualização constante. A dimensão afetiva ou expressiva está relacionada às novas formas de demonstrar afeto, de estar presente por inteiro e de valorizar o outro<sup>(22)</sup>. Exemplificando, a afetividade pode ser expressa por pequenas demonstrações de carinho ou mesmo gestos sutis como um toque, o tom de voz, um olhar ou um sorriso. No entanto, o cuidar com afetividade não pode ser eventual, esse cuidar requer uma atitude constante de interesse e compromisso para com o bem-estar do outro. O cuidar com afetividade envolve **o estar presente**. Nesse sentido, a simples presença física não basta, da mesma forma que executar mecanicamente as tarefas não satisfaz. Estar presente significa estar ali, com o outro, observando e ouvindo atentamente, para agir de forma reflexiva, com conhecimento técnico-científico e afetividade. Enfim, estar presente implica em valorizar o outro independentemente de sua idade, raça, credo, sexo ou situação sócio-econômica.

Diante das novas abordagens,

o cuidar compreende comportamento e ações que envolvem conhecimento, valores, habilidades e atitudes, empreendi-

das no sentido de favorecer as **potencialidades** das pessoas para manter ou melhorar a condição humana no processo de viver e morrer. Como cuidado entende-se o fenômeno resultante do processo de cuidar<sup>(23:127)</sup> (grifo nosso).

Com essa conotação, o cuidado à criança em creches precisa ser revisto. É indispensável que se distinga o simples procedimento técnico do verdadeiro cuidado. Enquanto o primeiro atende unicamente à necessidade física, o segundo vai além. Ele inclui o educar, ele vai ao encontro das necessidades da criança como sujeito social, como pessoa em processo de desenvolvimento. Sob essa ótica, a cuidadora precisa utilizar cada instante, cada ação, cada contato para proporcionar à criança estimulação visual, olfativa, gustativa, tátil, auditiva, bem como oportunizar sua socialização. A cuidadora precisa ter conhecimentos técnicos e científicos para explorar o imenso cabedal de potencialidades de cada criança, desde o seu nascimento.

Esta redefinição do termo cuidar implica em redirecionamento importante no ensino, pesquisa e prática de enfermagem. O cuidado deixa, enfim, de ser um ato isolado para ser visto como um processo complexo, multifacetado, que demanda uma atenção interdisciplinar<sup>(24)</sup>.

## 5 FORMAÇÃO DE CUIDADORAS PARA O CUIDADO À CRIANÇA EM CRECHES

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional estabelece no seu artigo n. 62, que:

a formação de docentes para atuar na educação básica, far-se-á em nível superior, em cursos de licenciatura, de graduação plena, em universidades e institutos superiores de educação, admitida, como formação mínima para o exercício do magistério na educação infantil a oferecida em nível médio, na modalidade Normal<sup>(1:23)</sup>.

A referida Lei estabelece, ainda, em suas disposições transitórias, que as creches e pré-escolas existentes, ou que venham a existir, deverão, no prazo de três anos, integrar-se a esse sistema de ensino. O impacto real dessa legislação na educação infantil é difícil de ser dimensionado, mesmo considerando-se que ela está em vigor há seis anos. Dados divulgados pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF<sup>(8)</sup> evidenciam que, no Brasil, as matrículas das crianças em creches só começaram a ser coletadas no Censo Escolar de 1997 e que, tanto o número quanto a escolaridade de docentes só começaram a ser apurados em 1999. Dessa forma, ficam inviabilizados os estudos comparativos entre o período anterior e o posterior à legislação vigente.

Recente estudo constata a escassez de trabalhos referentes à educação infantil no Brasil, ao demonstrar que, de trezentos e oitenta e sete pesquisas desenvolvidas no período compreendido entre 1983 e 1998, apenas catorze tinham como sujeito crianças com idade entre zero e três anos<sup>(25)</sup>. Outro estudo evidencia que, “as pesquisas referentes ao impacto das creches são em número muito menor do que aquelas sobre pré-escola”<sup>(4:120)</sup>. Nesse sentido, as pesquisas referentes à pré-escola procuram medir seus efeitos positivos, enquanto que as referentes às creches procuram constatar os efeitos negativos que elas poderiam provocar nas crianças<sup>(4)</sup>. Dessa forma, fica evidente a carência de estudos que subsidiem a educação infantil na faixa etária de zero a três anos e a quase inexistência de trabalhos que enfoquem especificamente o atendimento à criança com idade inferior a 24 meses. Outro vazio de conhecimento é detectado quando tentamos identificar a adequação das profissionais às funções de cuidar e educar crianças em creches. Nesse sentido, alguns aspectos precisam ser analisados: quem são ou deveriam ser as cuidadoras? Quais funções deveriam ser desempenhadas pelas cuidadoras? Qual deveria ser a formação das cuidadoras? Esses aspectos são de fundamental importância no senti-

do de garantir à criança de zero a dois anos de idade o direito a um atendimento de qualidade, que possibilite o despertar de suas potencialidades e que fundamentalmente reconheça a criança como sujeito a ser respeitado desde o início de sua existência.

Com relação à formação das cuidadoras, “seria muito complicado defender, prioritariamente o nível universitário para o/a educador/a de creches e pré-escolas quando, no Brasil, nem o ensino médio é uma realidade para tais educadores”<sup>(14:20)</sup>. Se houvesse um mínimo comum para atuação em pré-escolas, esse seria a formação em magistério de ensino médio<sup>(14)</sup>. Nossa experiência com educação infantil, em instituições públicas ou filantrópicas, demonstra que há poucos profissionais habilitados com esse nível de ensino que se dedicam à pré-escola. Nas creches, essa escassez é mais evidente. Nas raras ocasiões em que estagiárias ou professoras com formação em magistério ou pedagogia atuam, elas se dedicam às crianças com 2 ou 3 anos de idade, ficando os recém-nascidos e lactentes sob responsabilidade de outros/as profissionais. Frente a essas situações, são pertinentes e oportunos questionamentos como: “quem é o profissional de educação infantil? É a pajem, a babá, a atendente, o monitor, o professor, é outra coisa...? Quem é esse sujeito?”<sup>(14:17)</sup> Qual é a sua formação?

Ao abordar o aspecto referente às funções que precisam ser desempenhadas pelas cuidadoras nas creches, é necessário considerar que, durante os três primeiros anos de vida, a criança passa por um fantástico processo de crescimento e de desenvolvimento, evoluindo da total dependência, evidenciada por reações quase que exclusivamente reflexas, comunicação através do choro inarticulado e pequenos períodos de vigília, que caracterizam o viver do recém-nascido, à intensa atividade manifestada através da desenvoltura motora, de linguagem e aptidões sociais que caracterizam a criança aos três anos. Como consequência, é evidente que os conhecimentos, habilida-

des e atitudes necessários para cuidar de um recém-nascido diferenciem-se completamente dos conhecimentos necessários para cuidar de uma criança com três anos de idade.

Estranhamente, textos sobre educação infantil referem-se às crianças de zero a três anos como se elas constituíssem um grupo homogêneo. Nesse sentido, essa faixa etária é citada como se as crianças nela inseridas estivessem no mesmo estágio de desenvolvimento. Assim, inúmeras são as atividades adequadas especificamente às crianças com dois ou três anos que são descritas como apropriadas à faixa de zero a três. Além disso, a maioria dos projetos realizados em creches elege como sujeito as crianças com dois ou três anos, ficando a descoberto as crianças de menor idade. Ainda mais, a terminologia utilizada em trabalhos científicos referentes às creches e na própria Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional<sup>(1)</sup> não está adequada ao grupo de recém-nascidos e lactentes. Assim, as expressões professor, docente e até, atendimento escolar, são frequentes. Mas como imaginar uma criança com poucos meses de vida sob os cuidados de um docente, de um professor ou recebendo atendimento escolar? Como imaginar que quem atua junto a crianças com poucos meses de idade está no exercício do magistério? Em consequência desses questionamentos, outros se tornam necessários, como por exemplo: como está ocorrendo o processo de capacitação das profissionais legalmente habilitadas a cuidar e educar essas crianças? O que significa educar, quando se fala em crianças recém-nascidas e lactentes?

## **6 A ENFERMAGEM E O CUIDADO A RECÉM-NASCIDOS E LACTENTES EM CRECHES**

As reflexões tecidas ao longo deste texto apontam para a premência de significativas reformulações no atendimento às crianças em creches. A simples referência ao grupo etário de zero a três anos não contempla as necessida-



des dessas crianças pois não dá o indispensável destaque às peculiaridades dos recém-nascidos e dos lactentes. Perceber essas crianças como pessoas plenas, em franco processo de crescimento e desenvolvimento é condição essencial para bem atendê-las e proporcionar-lhes um bom início de vida. Tal postura requer conhecimentos e habilidades específicas adquiridas através de capacitação formal. Estamos convictas de que enfermeiros(as), técnicos(as) de enfermagem e auxiliares de enfermagem são profissionais que historicamente vêm sendo preparados(as) para prestar cuidados integrais e individualizados à criança. Quando falamos em cuidado individualizado, estamos nos referindo àquele conjunto de atitudes e ações que são realizadas no transcurso do processo de cuidar e que levam em consideração o grau de maturidade e as necessidades específicas de cada criança, com vistas a desenvolver ao máximo seu potencial, prevenir intercorrências e proporcionar-lhe um viver mais feliz e saudável. Atualmente, os cursos de formação profissional capacitam para promoção, proteção, manutenção e recuperação da saúde em nível individual e coletivo. O processo de cuidar para profissionais de enfermagem está, em diversos graus de complexidade, fundamentado no saber, no fazer e no sentir e voltado ao atendimento das necessidades de saúde do paciente/cliente/comunidade nas diferentes fases do ciclo vital desde a sua concepção<sup>(26)</sup>.

Para identificar os cenários e as abordagens nas quais o cuidar/cuidado de enfermagem a recém-nascidos e lactentes vem ocorrendo, analisamos os resumos dos trabalhos apresentados nos 50º, 51º e 52º Congressos Brasileiros de Enfermagem, realizados respectivamente nos anos de 1998, 1999 e 2000. Constatamos que tanto em nível domiciliar quanto ambulatorial e hospitalar, profissionais de enfermagem vêm cuidando dessas crianças e suas famílias. Constatamos, ainda, que o cuidado essencialmente técnico está dando lugar ao cuidado integral. Dessa forma,

referindo-se especificamente a recém-nascidos, alguns trabalhos abordam a qualidade do cuidado, a busca do conforto, a importância da afetividade e de estímulos para o seu adequado desenvolvimento. Entre eles, destacamos o banho como forma de carinho, a massagem visando à estimulação tátil e o uso de cores contrastantes para proporcionar estímulo visual ao recém-nascido. Outro aspecto que a enfermagem vem estudando é a importância da formação e a intensificação de laços afetivos entre recém-nascido e mãe, além dos já tradicionais estudos referentes ao aleitamento materno e ao preparo da mãe para a alta hospitalar.

Em nível ambulatorial, os trabalhos apresentados indicam que a enfermagem vem ampliando seu conhecimento e atuação junto a recém-nascidos e lactentes. São qual e quantitativamente significativos os trabalhos que relatam a experiência de profissionais com puericultura, entre eles: a prática da consulta de enfermagem, da vacinação, o manejo de problemas dermatológicos, avaliação da acuidade visual, saúde bucal, avaliação de estado nutricional, alimentação alternativa e uso da multimistura para recuperação nutricional e importância do conhecimento das mães no que se refere ao desenvolvimento e estimulação da criança no primeiro ano de vida.

Nas unidades de internação pediátrica, os estudos evidenciam que o brincar vem sendo uma atividade considerada indispensável tanto para reduzir o estresse da hospitalização quanto para dar subsídios ao cuidar/cuidado. O brinquedo está sendo utilizado como instrumento terapêutico no cuidado à criança hospitalizada. Enfim, a humanização do cuidado à criança e à família é assunto amplamente discutido nos Congressos de Enfermagem. Outros temas que merecem destaque referem-se à prevenção dos acidentes mais comuns na infância e à violência contra a criança nas mais diversas formas. Estudos epidemiológicos também fazem parte dos debates, contribuindo para direcionar o atendimento de enfermagem.

Sabemos que esses são apenas alguns dos aspectos trabalhados pela enfermagem junto a recém-nascidos e lactentes. Conhecimentos referentes ao sono e repouso, alimentação, hidratação, vestuário, eliminações urinária e intestinal, controle esfinteriano, prevenção e tratamento de candidíase oral, dermatites amoniacal, seborréica e de contato, erupção dentária e saúde oral, verificação de sinais vitais, valores considerados normais e cuidados de enfermagem em situações de hiper e hipotermia, prevenção e tratamento de escabiose, pediculose e tunguiose, sinais e sintomas das doenças mais comuns da infância são adquiridos ao longo de nossos cursos de qualificação. Além desses, os conhecimentos referentes ao desenvolvimento intelectual nos dão a convicção de que o cuidado precisa ser individualizado, pois cada criança cresce e se desenvolve em seu próprio ritmo. Surpreendentemente, embora os(as) profissionais de enfermagem estejam capacitados(as) para o cuidado à criança em creches, poucos estudos evidenciaram a atuação da enfermagem nessas instituições.

Nesse sentido, documento sobre as referências curriculares nacionais da educação profissional de nível técnico, aponta para a necessidade de que a atuação em saúde envolva novos espaços e destaca a creche como um deles<sup>(26)</sup>. Partilhamos plenamente dessa idéia e reconhecemos que a reivindicação acerca da inclusão de profissionais de enfermagem em creches não é inovadora. Por meio dela, pretendemos dar destaque para a Resolução 246/99<sup>(27)</sup> na qual o Conselho Estadual de Educação do Rio Grande do Sul resolve que:

o trabalho docente, para atendimento específico, será qualificado com a intervenção de equipe multiprofissional, composta por orientador educacional, supervisor escolar, professor de Educação Física, de Educação Artística, de assistente social, psicopedagogo, médico, enfermeiro, nutricionista, dentista e outros<sup>(27:4-5)</sup>.

Por outro lado, o Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul está participando e convida os profissionais de enfermagem a participarem do projeto **O Mundo do Bebê**, promovido pela Federação das Associações dos Municípios do Rio Grande do Sul e com o patrocínio do Fundo das Nações Unidas para a Infância. Tomando como base o conhecimento científico sobre o cérebro humano produzido nos últimos anos, o projeto o Mundo do Bebê quer trabalhar todos os recursos disponíveis, entre eles o pré-natal, o atendimento em creches, educação infantil e saúde, envolvendo as famílias e fortalecendo laços de solidariedade e amor<sup>(28)</sup>.

Assim, coerentes com nossos princípios éticos e reconhecendo a enfermagem como uma profissão comprometida com a saúde, em especial das crianças, esperamos abrir espaço para o diálogo referente ao atendimento de recém-nascidos e lactentes em creches. Acreditamos que a inserção de profissionais de enfermagem nessas instituições trará imensuráveis benefícios tanto às crianças, suas famílias e comunidade, quanto à equipe multiprofissional.

## REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996: estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 4ª ed. Porto Alegre (RS): CORAG; 2001. 62 p.
- 2 Bruschini C. Teoria crítica da família. In: Azevedo MA, Guerra VNA. Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 1997. 305 p.
- 3 Ministério do Trabalho (BR). Consolidação das Leis Trabalhistas: 1943. Brasília (DF); 2003. Disponível em: <[http://www.dji.com.br/decretos\\_leis/1943-005452-clt/clt387a399.htm](http://www.dji.com.br/decretos_leis/1943-005452-clt/clt387a399.htm)> Acessado em: 15 fev 2003.
- 4 Campos MM. Educação infantil: o debate e a pesquisa. Cadernos de Pesquisa, São Paulo 1997 jul;(101):113-27.

- 5 Conselho Nacional dos Direitos da Mulher. Criança: compromisso social. Brasília (DF): 1987. 31 p. (Série de manuais sobre creche; vol 1).
- 6 Senado Federal (BR). Constituição: República Federativa do Brasil: 1988. Brasília (DF): Centro Gráfico; 1988. 292 p.
- 7 Congresso Nacional (BR). Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990: dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília (DF): Calábria; 1999. 135 p.
- 8 Fundo das Nações Unidas para a Infância. Relatório sobre a situação da infância brasileira 2001: a situação da infância. Brasília (DF): UNICEF; 2001. 145 p.
- 9 Foro Mundial sobre la Educación: marco de acción de Dakar (Introducción). 2000 abr 26-28; Dakar, Senegal. Dakar; 2000.
- 10 Comitê de Desenvolvimento Integral da Primeira Infância. Projeto Começando Melhor. Brasília (DF): Comunidade Solidária; 2001. 8 p.
- 11 Bentacur L, González Tornaría ML. La participación de los padres en el jardín maternal. Educação, Porto Alegre (RS) 2000 nov; 23(42):143-56.
- 12 Ministério da Educação e do Desporto (BR). Secretaria de Educação Fundamental. Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil. Brasília (DF): MEC/SEF; 1998.
- 13 Craidy C, Kercher GE, organizadoras. Educação infantil: para que te quero? Porto Alegre (RS): ARTMED; 2001. 164 p.
- 14 Ostetto LE. Andando por creches e pré-escolas públicas: construindo uma proposta de estágio. In: Ostetto LE, organizadora. Encontros e encantamentos na educação infantil: Partilhando experiências de estágios. Campinas (SP): Papirus; 2000. 200 p. p. 15-29.
- 15 Kuhlmann Junior M. Infância e educação infantil: uma abordagem histórica. Porto Alegre (RS): Mediação; 1998. 210 p.
- 16 Campos MM. A mulher, a criança e seus direitos. Cadernos de Pesquisa, São Paulo 1999 mar; (106):117-27.
- 17 Bondioli A. A dimensão lúdica na criança de zero a três anos e na creche. In: Bondioli A, Mantovani S. Manual de educação infantil: de 0 a 3 anos: uma abordagem reflexiva. 9ª ed. Porto Alegre (RS): ARTMED, 1998. 355 p. p. 212-27.
- 18 Cruz SHV. Reflexões acerca da formação do educador infantil. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, 1996 maio;(97):79-89.
- 19 Collière MF. Promover a vida. Lisboa: Lidel; 1999. 385 p.
- 20 Leininger M.M. Cultural care diversity and universality: a theory of nursing. New York: National League for Nursing; 1991. 432 p.
- 21 Silva AL. O saber nightingaliano no cuidado: uma abordagem epistemológica. In: Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995. 203 p. p. 41-60.
- 22 Silva AL. Cuidado como momento de encontro e troca. In: Anais do 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Salvador (BA): ABEn; 1998. 446 p. p.74-79.
- 23 Waldow VR. Cuidado humano: o resgate necessário. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Sagra; 2001. 202 p.
- 24 Silva AL. O estado da arte do cuidado na enfermagem. Texto e Contexto: Enfermagem Florianópolis (SC) 1997 mai/ago;6(2):19-32.
- 25 Straeden H. Projeto Desenvolvimento Infantil "O Mundo do Bebê": enfermagem gaúcha. Porto Alegre (RS): Unicef; 2002.
- 26 Lindoso BM, coordenador. Educação profissional: referenciais curriculares nacionais da educação profissional de nível técnico. Brasília (DF): MEC; 2000. 224 p.
- 27 Conselho Estadual de Educação do Rio Grande do Sul. Resolução n. 246 de 2 de junho de 1999: estabelece normas para a oferta de educação infantil, no Sistema Estadual de Ensino. Porto Alegre (RS); 1999. 6 p.

28 Strenzel GR. A educação infantil na produção dos programas de Pós-Graduação em Educação no Brasil: indicações pedagógicas das pesquisas para a educação das crianças de 0 a 3 anos [dissertação de Mestrado]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2000. 260 f.

---

**Endereço da autora/Author's address:**  
Vera Lúcia de Oliveira Gomes  
Av. Presidente Vargas, 602, ap. 401, bl. 1  
96.202-100, Rio Grande, RS, Brasil.  
*E-mail:* [vlogomes@terra.com.br](mailto:vlogomes@terra.com.br)

Recebido em: 11/09/2002  
Aprovado em: 04/06/2003

---