

Percepção dos educadores e dos responsáveis sobre os determinantes sociais da saúde de crianças assistidas em uma creche de Teresina-PI**Perception of educators and officials on the social determinants of health of children attending a daycare center of Teresina-PI**

DOI:10.34119/bjhrv3n6-098

Recebimento dos originais: 20/10/2020

Aceitação para publicação: 20/11/2020

Francisco Campelo da Fonseca Neto

Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Endereço: Avenida Ininga, 2340 – Fátima, Teresina-PI, Brasil
Email: campeloneto2@hotmail.com

Marcos Victor Silveira Crisanto

Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Endereço: Rua Desembargador Fernando Lopes Sobrinho, 4270 – Santa Isabel, Teresina-PI, Brasil
Email: marcos.crisanto02@gmail.com

Álvaro de Carvalho Ferreira Portela

Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Endereço: Rua Território Fernando de Noronha, 2050 – Aeroporto, Teresina-PI, Brasil
Email: alvarocfportela@gmail.com

Hugo Sebastião de Souza Bezerra

Médico pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI
Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPI
Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 - Uruguai, Teresina - PI, Brasil
Email: campelonh@outlook.com

Ravena de Sousa Borges da Fonseca

Médica pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI
Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPI
Endereço: Avenida Eurípedes Aguiar, 597 – Centro, Floriano-PI, Brasil
Email: campelonh@outlook.com

Fernandina Maria Neiva Santos Fonseca

Médica Pediatra pela Universidade Federal do Piauí e Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI
Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPI
Endereço: Avenida Ininga, 2340 – Fátima, Teresina-PI, Brasil
Email: fmfonseca95@hotmail.com

RESUMO

Pesquisa quantitativa e qualitativa que objetivou descrever a percepção de 9 cuidadores e 126 responsáveis sobre determinantes sociais da saúde de crianças em uma creche filantrópica de uma capital do Nordeste do Brasil. Água não tratada, má alimentação e saneamento básico precário foram apontados como principais causas de doenças. Consultas médicas, vacinas, boa alimentação, higiene e trabalho apareceram como fatores de proteção do adoecimento. Quando às crianças adoecem os cuidadores e os responsáveis recorrem ao posto de saúde de seu bairro. A educação em saúde teve importância realçada como ferramenta para manter a qualidade de saúde das crianças. Esses resultados poderão resultar no planejamento de ações com estratégias de promoção à saúde específicas para as creches.

Palavras-chave: Determinantes de saúde, Crianças, Creche.

ABSTRACT

Quantitative and qualitative research aimed to describe the perception of 9 and 126 caregivers responsible on social determinants of health of children in a charity daycare center a capital of northeastern Brazil. Untreated water, poor diet and sanitation have been identified as major causes of diseases. medical consultations, vaccinations, good nutrition, hygiene and work appeared as illness protection factors. When children get sick caregivers and those responsible resort to health clinic in their neighborhood. Health education was highlighted importance as a tool to maintain the quality of children's health. These results may result in action planning with promotion strategies to specific health day care.

Keywords: Health Determinants, Children, Creche.

1 INTRODUÇÃO

As discussões sobre a determinação do processo saúde-doença intensificaram o debate técnico-político sobre saúde a partir de 1990. Em 2004 foi criada a Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), cuja principal tarefa foi liderar a formação de comissões semelhantes em todo o mundo (SUCUPIRA et al., 2014).

Segundo a OMS, os determinantes sociais da saúde são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos, raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego (OMS, 2010).

No Brasil, a Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), elaborou em 2008 um documento que fortalece a importância do estudo dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) para identificar as intervenções que alcancem melhores níveis de saúde, educação e desenvolvimento social (VASCONCELOS; TANCREDI; MARIN, 2013).

A CNDSS tem como objetivos promover e avaliar políticas, programas e intervenções governamentais e não-governamentais realizadas em nível local, regional e nacional

relacionadas aos DSS e atuar junto a diversos setores da sociedade civil para conscientizar sobre a importância das relações entre saúde (BUSS, 2014). A ausência de assistência médica e hospitalar, desnutrição, déficit nos serviços de saneamento ambiental são algumas causas da mortalidade infantil e da condição de saúde.

Conforme dados do Fundo de População das Nações Unidas (FNUAP), a taxa de mortalidade infantil mundial é de 45 óbitos a cada mil crianças nascidas vivas. Há 20 anos o número de mortes de crianças com menos de 1 ano era de 65 para a mesma quantidade de nascidas vivas (ALMEIDA; SZARCWALD; LIRA, 2013). Já em nações como Japão, Islândia, Finlândia, Suécia, Noruega e Cingapura desenvolvidas, a mortalidade infantil tem médias inferiores a 3 mortes para cada mil nascidos) (FRIAS; SWARCWALD; LIRA; 2011).

No Brasil, essa taxa está em processo de redução, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). De 1998 a 2010 passou de 33,5 crianças mortas por mil nascidas vivas para 22 crianças. O Piauí registra uma taxa de 26,2 mortes para cada mil crianças nascidas vivas (IBGE, 2013).

As mudanças no contexto familiar, onde as mulheres deixaram de serem apenas “donas de casa”, levaram ao surgimento das creches (ARAÚJO; PEREIRA, 2009). Inicialmente tiveram como função a guarda e a proteção de crianças pobres, sendo caracterizada como uma instituição de caridade e assistencial (FARIA; WICHR, 2014). Desde a Constituição Federal de 1988, em que as crianças de zero a seis anos passaram a ser detentoras de direitos, a educação infantil tornou-se fundamental ao desenvolvimento infantil e foi incorporada aos objetivos das creches e pré-escolas (BRASIL, 1996). No Brasil, cerca de 10 a 15% das crianças frequentam creches públicas (VASCONCELOS; TANCREDI; MARIN, 2013).

Segundo Ramos e Salomão (2012), os trabalhadores de creches são referências importantes de comunicação, em especial na rede pública. Crianças de creches devem ser acompanhadas por profissionais de educação infantil, professores e auxiliares que reconheçam sinais de risco e perigo, fato essencial para minimizá-los e promover a educação em saúde (VIEIRA et al., 2009).

A concentração de crianças resulta em circulação de patógenos responsáveis por doenças como pneumonia, diarreia, malária, sarampo e desnutrição e seus fatores associados: higiene, alimentação, condições de moradia, saneamento básico. O conhecimento dos cuidadores e responsáveis sobre o assunto pode contribuir para a qualidade de saúde de crianças assistidas em creches.

As creches podem influenciar o desenvolvimento das crianças que as frequentam. A percepção dos cuidadores e familiares acerca dos DSS poderá facilitar uma compreensão mais ampla sobre a escola como promotora de saúde.

A presente pesquisa objetivou conhecer e descrever a percepção dos cuidadores e dos responsáveis pelas crianças de uma creche filantrópica de uma capital do Nordeste sobre fatores determinantes de saúde: alimentação, vacinas, uso de água não tratada, acesso aos serviços e à educação em saúde de acordo com fatores sócio-demográficas e escolaridade dos pesquisados.

2 MATERIAL E MÉTODO

Pesquisa descritiva, realizada em creche filantrópica de uma capital do Nordeste que atendia 272 crianças, entre 1 e 14 anos. O estudo foi realizado com os funcionários da creche e com os responsáveis por essas crianças. A amostra foi de 135 pessoas, distribuídas em 126 responsáveis e 9 cuidadores.

A coleta de dados ocorreu por meio de dois questionários, um para o familiar e o outro para o cuidador. As informações qualitativas foram processadas pelo Programa do IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), que tem por finalidade descobrir a informação essencial contida no texto, através de análise estatística textual (CAMARGO; JUSTO, 2013).

O estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética com CAAE: 50865715.3.0000.5210.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por adultos jovens, principalmente do sexo feminino, com escolaridade satisfatória. Em Lima (2012) dentre 50 pais de escola com maior nível de escolaridade, 100% deles entenderam melhor o que é saudável e o que seus filhos precisam, levando-os a apresentar níveis melhores de saúde (Tabela 1).

Kappel, Carvalho e Kramer (2011) identificaram o nível reduzido de anos de estudos dos pais de crianças de uma creche em São Paulo, 35,9% concluíram os quatro primeiros anos de escolaridade, sendo que 17,4% não tinham escolaridade e 12,1% com curso superior completo. Eles afirmam que a baixa escolaridade dos pais é fator de risco para a saúde das crianças. Ao considerar aqueles que possuíam mais anos de estudos, os respectivos filhos adoeciam menos e eram mais saudáveis, ao passo que crianças cujos pais tinham poucos anos de estudo adoeciam três vezes mais.

Já em relação à escolaridade dos cuidadores, foi possível evidenciar que muitos deles possuem ou estão concluído o ensino superior (Tabela 1). Muitas pesquisas concordam que, para a creche ser um espaço socializador, interativo e educativo de qualidade, depende da formação de seu contingente profissional e do estabelecimento de estratégias voltadas a este atendimento (BONETTI, 2004; VITTA; EMMEL, 2004; RAMOS, 2006).

A falta de formação adequada impede que os cuidadores compreendam melhor sua função e possam elaborar um trabalho voltado para a promoção do desenvolvimento infantil. A falta de planejamento gera a precarização do atendimento, sem a mínima reflexão sobre suas ações e as possíveis consequências (OLIVEIRA et al., 2006).

A maioria dos entrevistados têm entre um a dois filhos e buscam o posto de saúde quando elas adoecem (Tabela 2). Faria e Wichr (2014) afirmam que a conscientização da família em procurar o serviço de saúde em caso de adoecimento é fundamental, pois a atenção básica deve ser a porta de entrada para que elas possam ser acompanhadas de forma adequada.

Os responsáveis entrevistados relacionaram a água não tratada e a má alimentação como os principais motivos que levam as crianças adoecerem (Tabela 2). Barbosa et al. 2014 também identificaram resultados semelhantes aos entrevistados responsáveis que tinham crianças em creches, os quais apontaram que 82% consideram a água não tratada e uma alimentação inadequada como um dos principais determinantes para a saúde das crianças em creche. Lucas (2013) ressalta que é essencial nos primeiros anos de vida, p, uma alimentação adequada, pois ela proporciona ao organismo a energia e os nutrientes necessários para um bom estado de saúde.

Pizza e colaboradores (2014) também identificaram resultados onde 37% dos responsáveis trouxeram alimentação como fator de risco para o adoecimento de crianças em creche. A vulnerabilidade, associada ao estado nutricional e às doenças, está intimamente relacionada ao desenvolvimento físico-motor, definindo assim, o estado de saúde de crianças.

Tabela 1. Distribuição do perfil sociodemográfico dos responsáveis e cuidadores de crianças em uma creche filantrópica de uma capital do Nordeste, de janeiro a março de 2016.

	Responsáveis		Cuidadores	
	n	%	n	%
Idade				
19 a 25 anos	24	19,4	1	11,1
26 a 30 anos	33	26,6	2	22,2
31 a 35 anos	41	33,1	5	55,6

Maiores que 35 anos	26	21	1	11,1
TOTAL	124	100	9	100
Escolaridade				
Ensino Fundamental Completo	38	30,6	0	0
Ensino Fundamental Incompleto	31	25	0	0
Ensino Médio Completo	33	26,6	0	0
Ensino Médio Incompleto	17	13,7	0	0
Ensino Superior Completo	5	4	2	22,2
Ensino Superior Incompleto	0	0	4	44,4
Pós-Graduado	0	0	3	33,3
TOTAL	124	100	9	100
Sexo				
Feminino	83	66,9	9	100
Masculino	41	33,1	0	0
TOTAL	124	100	9	100

As crianças de creches têm maior probabilidade de adquirir e desenvolver infecções, sobretudo as de repetição, como as respiratórias, gastrointestinais e cutâneas (BONFIM, 2011; MASCARINI; DONALÍSIO, 2009; VASCONCELOS; TANCREDI; MARIN, 2013).

Em relação aos fatores de proteção para o adoecimento das crianças em creche, os responsáveis evidenciaram que as consultas médicas, a vacina e outros, como por exemplo, o saneamento básico satisfatório são fatores de proteção (Tabela 2). Os resultados de Farias e Wich (2014) se assemelham em relação à consulta médica ser um fator de proteção para os pais ou responsáveis por crianças de uma creche.

Foi possível perceber que os cuidadores buscam o Posto de Saúde em primeiro lugar e em segundo lugar os hospitais quando precisam de alguma assistência de saúde às suas crianças (Tabela 3). Neste sentido, Santos (2004) afirma que é fundamental que as instituições de educação infantil estejam articuladas com serviços de atendimento de saúde, ambulatorial e hospitalar.

Tabela 2. Determinantes sociais da saúde segundo responsáveis por crianças em uma creche filantrópica de uma capital do Nordeste, entrevistados entre janeiro a março de 2016.

Responsáveis	N	%
Quantidade de Filhos		
Um filho	55	44,4
Dois filhos	55	44,4
Três ou mais filhos	14	11,3
TOTAL	124	100
Tipo de Serviço de Saúde no Bairro		
Hospital	39	31,5
Posto de Saúde	85	68,5
Outros	0	0
TOTAL	124	100
Motivo do Filho Adoecer		
Contato com outras crianças da creche	11	8,9
Falta de uma boa alimentação	37	29,8
Água não tratada	44	35,5
Outros	32	25,8
TOTAL	124	100
Proteção Contra as Doenças		
Consultas médicas	39	31,5
Creche	14	11,3
Remédios caseiros	10	8,1
Rezadeiras	7	5,6
Palestras de saúde	6	4,8
Vacinas	25	20,2
Outros	23	18,5
TOTAL	124	100

No que diz respeito aos motivos que geram adoecimento nas crianças, os cuidadores demonstraram o saneamento básico precário, com maior destaque no item outros e contato com

outras crianças da creche. Faria e Wich (2014) identificaram resultados diferentes, pois os educadores das creches atribuem o adoecimento das crianças a determinantes externos à instituição, como variações climáticas, falta de saneamento básico nas casas e pouco acompanhamento médico.

Barbosa e colaboradores (2014) chamam a atenção para o fato da saúde da criança estar intimamente relacionada com as condições de morbimortalidade nessa fase da vida, demandando ações de prevenção de doenças e promoção de hábitos de vida saudáveis, que, interligados, possibilitem o pleno crescimento e desenvolvimento.

Tabela 3. Determinantes sociais da saúde segundo cuidadores de uma creche filantrópica de uma capital do Nordeste entre janeiro a março de 2016.

	Cuidadores	
	N	%
Quantidade de crianças que cuida na creche		
Até 30	3	33,3
Mais de 30	6	66,7
TOTAL	9	100
Tipo de serviço de saúde no bairro		
Hospital	1	11,1
Posto de Saúde	7	77,8
Outros	1	11,1
TOTAL	9	100
Motivo do filho adoecer		
Contato com outras crianças da creche	3	33,3
Falta de uma boa alimentação	1	11,1
Água não tratada	1	11,1
Outros	4	44,4
TOTAL	9	100
Proteção contra doenças		

Consultas Médicas	4	44,4
Creche	0	0,0
Remédios Caseiros	0	0,0
Rezadeiras	0	0,0
Palestras de Saúde	0	0,0
Vacinas	2	22,2
Outros	3	33,3
TOTAL	9	100

Pizza e colaboradores (2014) também encontraram resultados semelhantes em relação ao saneamento básico, pois 88% dos cuidadores entrevistados afirmaram que as condições do ambiente podem influenciar na saúde infantil, condicionando a piora, melhora ou manutenção da saúde, excepcionalmente nos dois primeiros anos de vida.

Os cuidadores afirmaram que as consultas médicas e outros, tais como o saneamento básico são fatores de proteção (Tabela 3). Vasconcelos, Tancredi e Marin (2013) ressaltam que realmente elas são úteis, pois irão avaliar e prevenir as doenças e suas complicações e manter a caderneta de vacinação em dia.

As condições de moradia e o saneamento básico exercem influências na qualidade de vida das crianças, principalmente se pensarmos que, na maior parte do tempo, é em casa que a criança se encontra, e as condições deste ambiente podem influenciar para o surgimento de doenças propícias ao meio, tais como o dengue, doenças diarreicas e outras viroses (SUCUPIRA et al., 2014).

Por meio da similaridade das informações foi construído um dendograma, que ilustra as repetições que foram feitas no corpus, até que chegasse às classes finais, os quais foram processados no Programa do IRAMUTEQ (FIGURA 1).

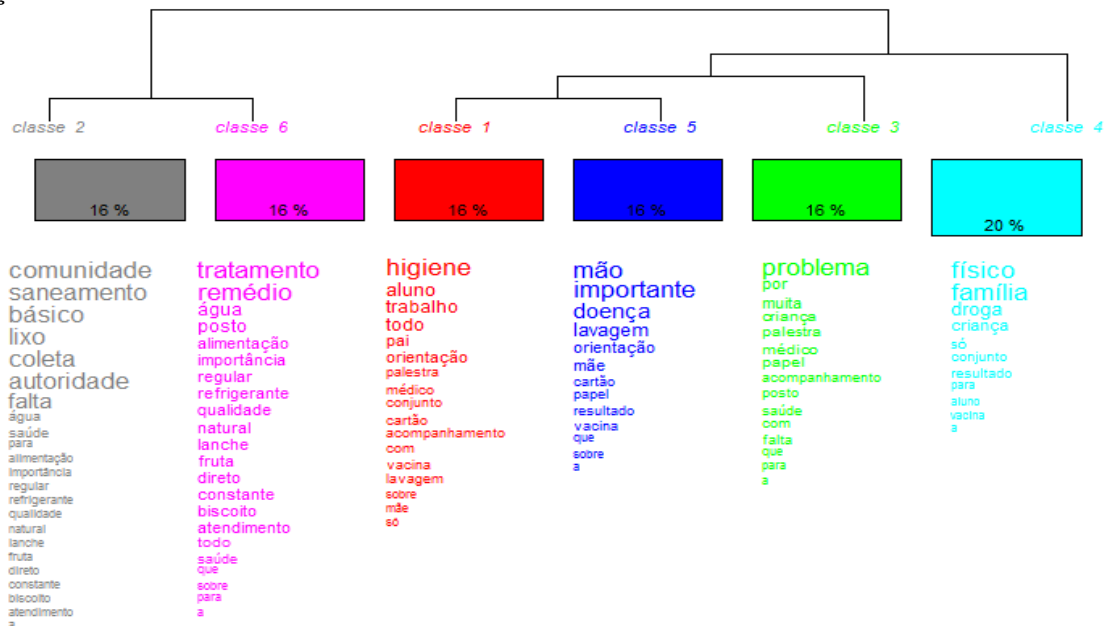
A partir do resultado do gráfico, do qual gerou um leque semântico de palavras mais frequentes no texto, percebeu-se que a classe 1 (saneamento básico, coleta de lixo, falta de água) relaciona-se com a classe 6 (tratamento, remédios, água e posto de saúde), que por sua vez se relaciona com a classe 4 (físico, família, uso de drogas), que por sua vez está interligada com a classe 1 (higiene, aluno, pai, trabalho e orientações), classe 5 (mão, importante, doença e lavagem das mãos) e classe 3 (problema, muita criança, palestras e médico).

Interpretando a frequência semântica e a interpelação das palavras avaliadas por meio do Programa do IRAMUTEQ e representadas pelo Dendograma CHD, foi possível constatar que

os responsáveis e os cuidadores consideram o saneamento básico, água, falta de higiene com as mãos, muitas crianças da creche, procura ao posto de saúde para atendimento médico, orientações e palestras como alguns fatores que influenciam os determinantes de saúde dessas crianças em relação à alimentação, água tratada, acesso aos serviços de saúde.

A figura 2 representa o agrupamento das falas dos entrevistados sobre os determinantes de saúde, por meio do Programa IRAMUTEQ que possibilitou a organização dessas falas na nuvem. Por meio da interpretação dos dados presentes na nuvem foi possível perceber que os cuidadores e os responsáveis consideraram que saneamento básico, água tratada, boa alimentação, condições de higiene, trabalho, vacinação são determinantes de saúde e se relacionam diretamente para favorecer ou não a qualidade de vida das crianças da creche. Além disso, as orientações oferecidas para os responsáveis foram mencionadas como importantes para manter os determinantes de saúde em equilíbrio, as quais devem ser repassadas por ações de promoção à saúde.

Figura 1: Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) - Determinantes de saúde apontados pelos cuidados e responsáveis por crianças de uma creche filantrópica de uma capital do Nordeste, entre janeiro a março de 2016.



Interpretando a frequência semântica e a interpelação das palavras avaliadas por meio do Programa do IRAMUTEQ e representadas pelo Dendograma CHD, foi possível constatar que os responsáveis e os cuidadores consideram o saneamento básico, água, falta de higiene com as mãos, muitas crianças da creche, procura ao posto de saúde para atendimento médico,

orientações e palestras como alguns fatores que influenciam os determinantes de saúde dessas crianças em relação à alimentação, água tratada, acesso aos serviços de saúde.

A figura 2 representa o agrupamento das falas dos entrevistados sobre os determinantes de saúde, por meio do Programa IRAMUTEQ que possibilitou a organização dessas falas na nuvem. Por meio da interpretação dos dados presentes na nuvem foi possível perceber que os cuidadores e os responsáveis consideraram que saneamento básico, água tratada, boa alimentação, condições de higiene, trabalho, vacinação são determinantes de saúde e se relacionam diretamente para favorecer ou não a qualidade de vida das crianças da creche. Além disso, as orientações oferecidas para os responsáveis foram mencionadas como importantes para manter os determinantes de saúde em equilíbrio, as quais devem ser repassadas por ações de promoção à saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde, a promoção da saúde é entendida como uma das estratégias do setor para buscar a melhoria da qualidade de vida da população, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada entre usuários, movimentos sociais, trabalhadores do setor sanitário e de outros setores, produzindo autonomia e corresponsabilidade (BRASIL, 2012).

Figura 2: Nuvem de palavras - Determinantes de saúde de crianças de uma creche filantrópica de uma capital do Nordeste segundo responsáveis e cuidadores entre janeiro a março de 2016.



4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção dos cuidadores e dos responsáveis sobre os determinantes sociais da saúde de crianças em creche poderá resultar no planejamento de estratégias preventivas dos fatores de adoecimento bem como políticas públicas para o enfrentamento dos mesmos.

Os entrevistados também apontaram que são fatores de proteção à saúde de crianças em creche as consultas médicas, as vacinas e o saneamento básico satisfatório. Tais fatores de proteção também foram mencionados quando foi aplicada a técnica de tratamento de dados do IRAMUTEQ, onde os entrevistados consideraram que os determinantes de saúde são

influenciados por ações de promoção à saúde, as quais devem ser estimuladas pelos cuidadores aos pais e responsáveis, no intuito de disseminar informações e favorecer a qualidade de vida destas crianças.

A educação em saúde foi mencionada pelos cuidados como ferramenta importante para manter a qualidade de saúde das crianças em creche, pois responsáveis mais informados sobre os fatores de proteção e de risco podem auxiliar a manter crianças mais saudáveis.

Portanto, o conhecimento dos pais e responsáveis sobre determinantes de saúde pode ser considerado satisfatório, por correlacionarem fatores como: vacina, saneamento básico e alimentação com a saúde de crianças. Todavia, os cuidadores e os responsáveis poderão ser alvo de ações de promoção e prevenção da saúde para que possam ser instrumentalizados por conhecimentos, e posteriormente planejar ações de educação em saúde como rotina educacional da creche.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, W. S.; SWARCWALD, C. L.; LIRA, E. L. **Mortalidade infantil nos municípios brasileiros: uma proposta de método de estimação.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife, v.14, n. 4, out-dez. 2014. Disponível em:<file:///C:/Users/cliente/Downloads/e6c571b49f8457049d30ebd185d2085d5bd6ea1e2f8f58c8db4bb56815a2ddfb.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2015.

ARAÚJO, A.; PEREIRA, T. P. **Identificando necessidades de crianças de creches e suas famílias: o uso do histórico de saúde como instrumento para um cuidado integral e pré-escolas.** Mundo Saúde, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 239-45, set. 2009. Disponível em:<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/67/239a245.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2015.

BARBOSA, T. A. G. S. et al. **Determinantes da mortalidade infantil em municípios do Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil.** Rev. Min. Enferm., Belo Horizonte, v. 18, n. 4, p. 907-14, out-dez. 2014. Disponível em:<file:///C:/Users/cliente/Downloads/v18n4a11.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2015.

BONFIM, C. M. **Patógenos respiratórios frequentes em casos de infecções do trato respiratório em crianças de creche.** J. Pediatr. Porto Alegre, v. 87, n. 5, sep-oct. 2011.

Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/jped/v87n5/v87n05a12.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2015.

BONETTI, Nilva. **A especificidade da docência na educação infantil no âmbito de documentos oficiais após a LDB 9394/96**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, 2004.

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.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Conselho Nacional de Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Parecer 02/98 e Resolução 01/99**, Brasília, MEC/CNE/CEB.1999.

BRESSANI, M. C. L.; BOSA, C. A.; LOPES, R. S. **A responsividade educadora-bebê em um berçário: um estudo exploratório**. Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 21-36, set. 2007. Disponível em:<www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19845/21918>. Acesso em: 02 mai. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BUSS, P. M. et al. **Saúde na Agenda de Desenvolvimento pós-2015 das Nações Unidas**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n. 12, p. 2.255-260, dez. 2014. Disponível em:<<file:///C:/Users/cliente/Downloads/67cc6d70c7cc6ee5d853edc26dc1502c58f5944593343db7581af0aa9ce41b59.pdf>>. Acesso em: 08 mai. 2015.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M^a. **IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais**. Temas psicol., Ribeirão Preto, v.21, n. 2, p. 512-13, dez.2013.Disponível em:<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2016.

FRIAS, P. G.; SZWARCOWALD, C. L.; LIRA, P. I. C. **Estimação da mortalidade infantil no contexto de descentralização do sistema único de saúde (SUS)**. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, v. 11, n. 4, p. 463-70, mai. 2011. Disponível em:<<http://www.scielo.br/revbmain/pe/v11n4/v11n4a02.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2015.

FARIA, M^a. L.; WICHR, P. **Creche, criança e saúde**. REME, v. 12, n. 4, p. 12-18, mai. 2014. Disponível em:<<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/914>>. Acesso em: 14 abr. 2015.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Taxa de Mortalidade Infantil por mil nascidos vivos – Brasil – 2000 a 2015**. Brasil, 2013. Disponível em:<<http://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-de-mortalidade-infantil.html>>. Acesso em: 20 mai. 2016.

LIMA, R. B. **Análise de fatores associados a sobrevida de crianças menores de um ano de idade nascidas em 2009 no Brasil**. Tese (Mestrado em Políticas Públicas)-Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2012.

LUCAS, E. A. J. C. F. **Os significados das práticas de saúde na infância: um estudo do cotidiano escolar pelo desenho infantil**. Tese (Doutorado em Saúde Pública)-Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

MASCARINI, L. M.; DONALÍSIO, M. R. **Giardíase e criptosporidiose em crianças institucionalizadas em creches no Estado de São Paulo**. Rev. Socied.Bras. Med. Trop, Rio de Janeiro, v. 39, supl. 6, p. 577-79, mai. 2009. Disponível em:<www.scielo.br/pdf/rsbmt/v39n6/15.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2016.

KAPPEL, M^a. D. B.; CARVALHO, M^a. C. C.; KRAMER, C. **Perfil das crianças de 0 a 6 anos que frequentam creches, pré-escolas e escolas**. Revista Brasileira de Educação, São Paulo, v. 12, n. 6, p. 35-47, jan-abr. 2011. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n16/n16a04>>. Acesso em: 24 mai. 2016.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde. Redução das desigualdades no período de uma geração. Igualdade na saúde através da ação sobre os seus determinantes sociais**. Relatório final da Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde, 2010. Disponível em:<<http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Redução-das-Desigualdades-no-período.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2015.

OLIVEIRA, Z. M.R.et al . **Construção da Identidade Docente: Relatos de Educadores de Educação Infantil**. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, v. 36, n 129, p. 547-571, set.-dez, 2006. Disponível em:<publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/385>. Acesso em: 28 abr. 2016.

PIZZA, L. G. P. et al. **Mortalidade infantil na percepção de gestores e profissionais de saúde: determinantes do seu declínio e desafios atuais em município do sul do Brasil**. Saúde

Soc. São Paulo, v.23, n.3, p.908-18, 2014. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0908.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2015.

RAMOS, T. K. G. **Investigando o desenvolvimento da linguagem no ambiente pedagógico da Creche: o que falam as crianças do berçário?** Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco, 2006.

RAMOS, D. D.; SALOMÃO, N. M^a. R. **Interação educadora-criança em creches públicas: estilos linguísticos.** Psicol. estud. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 15-25, mai-jun. 2012. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/pe/v17n1/v17n1a02.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2015.

SANTOS, L. E. S. **Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde.** São Paulo: Artes Médicas; 2004.

SUCUPIRA, R. A. et al. **Determinantes sociais da saúde de crianças de 5 a 9 anos da zona urbana de Sobral, Ceará, Brasil.** Rev. Bras. Epidemiol., São Paulo, v.4, suppl., p. 160-77, 2014. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s2/pt_1415-790X-rbepid-17-s2-00160.pdf>. Acesso em: 17 mai. 2015.

VASCONCELOS, R. M.; TANCREDI, R. C. P.; MARIN, V. A. **Políticas e normativas aplicadas às creches municipais do Rio de Janeiro.** Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, v.18, n. 11, p. 3281-290, nov., 2013. Disponível em:<<http://www.scielo.org/pdf/csc/v18n11/18.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2015.

VIEIRA, L. J. E. S. et al. **Ações e possibilidades de prevenção de acidentes com crianças em creches de Fortaleza, Ceará.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, p. 1687-697, nov-dez. 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.org/pdf/csc/v14n5/10.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2015.

VITTA, F. C. F. ; EMMEL, M^a. L. G. **A dualidade cuidado x educação no cotidiano do berçário.** Paidéia, v.14, n. 28, p. 177-189, maio-ago, 2004. Disponível em:<www.scielo.br/pdf/paideia/v14n28/07.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2016.