

Intersecções do cuidado à saúde nos centros de educação infantil: percepção das mães

Health care intersections at child day care centers: perceptions of mothers

Intersecciones del cuidado a la salud en los centros de educación infantil: percepción de las madres

*Bruna Caroline Rodrigues^I; Eloana Ferreira D'Artibale^{II}; Mayara Caroline Barbieri^{III};
Luciana Olga Bercini^{IV}; Ieda Harumi Higarashi^V*

RESUMO: Objetivou-se analisar as relações profissionais/familiares e as necessidades de aprendizagem acerca da saúde da criança no âmbito de um centro de educação infantil (CEI), sob a ótica das mães. Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado por meio de entrevistas semiestruturadas com 13 mães de crianças matriculadas em um CEI do noroeste do Paraná, no mês de agosto de 2011. Para análise dos dados, utilizou-se o referencial metodológico da análise de conteúdo. Desse processo emergiram três categorias: Necessidade de aprendizagem acerca da saúde da criança segundo a perspectiva materna; A comunicação como elemento essencial entre profissionais e família no cuidado infantil; e Percepção e conhecimento acerca da sistemática de atendimento à saúde no CEI. O estudo desvelou que as mães consideram a aprendizagem de conteúdos sobre saúde infantil um dever dos profissionais que lidam cotidianamente com esta clientela, e uma necessidade essencial da família para o compartilhamento efetivo do cuidado.

Palavras-Chave: Creches; enfermagem; mães; saúde da criança.

ABSTRACT: This research aimed at analyzing business-family relations and learning needs about child healthcare within a Center for Early Childhood Education (CEI), from the mothers' standpoint. It is a descriptive study with a qualitative approach, conducted through semi structured interviews with 13 mothers of children enrolled in a CEI located upstate West Paraná, Brazil, in August, 2011. Content analysis was used for data analysis, which gave rise to three categories as follows: the need for learning about the children's health from the mother's stand; communication as an essential tool between education professionals and children's family; and perception and knowledge about healthcare mechanism at the CEI. The study unveiled that mothers regard learning about contents of child's health a duty for childcare professionals in daily contact with that clientele as well as an essential need for the family for effective sharing of care.

Keywords: Child day care centers; nursing; mothers; child health.

RESUMEN: El objetivo fue analizar las necesidades de su empresa / familia y el aprendizaje respecto a la salud de niños en un Centro de Educación Infantil (CEI), bajo la óptica de las madres. Se trata de un estudio descriptivo, con abordaje cualitativo, realizado por medio de entrevistas semiestructuradas con 13 madres de niños inscriptos en un CEI del noroeste de Paraná-Brasil, en agosto de 2011. Para el análisis de los datos fue utilizado el referencial metodológico del análisis de contenido. De ese proceso surgieron tres categorías: Necesidad de aprendizaje acerca de la salud del niño según la perspectiva materna; La comunicación como elemento esencial entre profesionales y familia en el cuidado infantil; y Percepción y conocimiento acerca de la sistemática de asistencia a la salud en el CEI. El estudio desveló que las madres consideran el aprendizaje de contenidos sobre la salud infantil un deber de los profesionales que lidian cotidianamente con esta clientela y una necesidad esencial de la familia para compartir efectivamente la cuestión del cuidado del niño.

Palabras Clave: Guarderías infantiles; enfermería; madres; salud del niño.

INTRODUÇÃO

As alterações nos padrões familiares têm inserido a mulher no mercado de trabalho, o que exige delas, além do papel materno, outras obrigações de

cunho profissional, que repercutem na necessidade de serviços que as auxiliem no processo do cuidar e educar de seus filhos. Esse suporte vem sendo atribu-

^IEnfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Paraná, Brasil. E-mail: bruninhaamd@hotmail.com.

^{II}Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Paraná, Brasil. E-mail: eloana_dartibale@hotmail.com.

^{III}Enfermeira. Residente do Curso de Enfermagem Saúde da Criança da Universidade Estadual de Londrina. Paraná, Brasil. E-mail: may_barbieri@hotmail.com.

^{IV}Enfermeira. Doutora em Ciências Ambientais pela Universidade Estadual de Maringá. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Paraná, Brasil. E-mail: lobercini@uem.br.

^VEnfermeira. Doutora em Educação pela Universidade Federal de São Carlos. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Coordenadora Adjunta do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Paraná, Brasil. E-mail: ieda1618@gmail.com.

ido aos centros de educação infantil (CEI), que surgem com o objetivo de atender a essas precisões¹.

Nesse contexto, o profissional de educação infantil constitui-se em agente da maior importância, como elemento essencial à promoção da saúde das crianças, tendo em vista a duração e qualidade do contato entre estas e o educador nesse contexto de atenção. Este fator, aliado à proximidade deste profissional com o meio familiar das crianças atendidas, tornam o mesmo o agente social mais adequado a proporcionar orientações em relação aos riscos e às prevenções dos agravos típicos desta faixa etária².

Para tanto, a equipe de saúde vem a somar e enriquecer essa relação e a assistência ao realizar um trabalho de informação junto aos educadores infantis e às famílias, por meio da educação em saúde. Tal abordagem se justifica como estratégia para a formação de alicerces para uma atenção integral e qualificada³.

Desse modo, levando em conta a importância dos CEI e a integração dos atores envolvidos nesse universo, este estudo teve como objetivo analisar as relações profissionais/familiares e as necessidades de aprendizagem acerca da saúde da criança no âmbito de um CEI, sob a ótica das mães.

REFERENCIAL TEÓRICO

Embora alguns autores diferenciem os vocábulos *creche* e CEI, quer seja em termos da faixa etária de abrangência de seu atendimento (3 meses a 3 anos para a creche, e zero a 6 anos para o CEI), quer seja pela ênfase da assistência prestada (creche com foco nos cuidados de maternagem e CEI com foco na atenção didático-pedagógica), parece haver nos dias de hoje um consenso de que, em se tratando da educação infantil, não há como dicotomizar o processo educacional e formativo do cuidado com a saúde e do bem-estar global da criança. Tal noção ficou ainda mais patente com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990, e com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, em 1996. Assim, de acordo com o Ministério da Educação, o tratamento dos vários aspectos como dimensões do desenvolvimento, e não mais como áreas separadas, foi fundamental, já que “[...] evidencia a necessidade de se considerar a criança como um todo, para promover seu desenvolvimento integral e sua inserção na esfera pública”^{4,10}.

Nessa perspectiva, no modelo contemporâneo da educação infantil, a creche é concebida e valorizada por sua função formadora das crianças como sujeitos históricos e culturais. O modelo ganha força quando os professores passam a ser considerados como importante apoio relacional, afetivo, e como mediadores do crescimento da consciência⁵.

A importância do envolvimento dos pais na fase de desenvolvimento da criança é autoexplicativa, pois

família e creche juntas podem promover situações complementares e significativas de aprendizagem e convivência. Esse envolvimento familiar é uma medida social, psicológica e educativa que informa, articula e estimula a participação integrada das esferas creche-família⁶.

Além dos pais, o envolvimento da comunidade é considerado como um componente essencial de uma escola que desempenha seu trabalho com sucesso. Uma instituição de educação bem sucedida põe em mesmo grau de importância o envolvimento de pais, o currículo, os processos de instrução e aquisição de conhecimento, a avaliação e aspectos sociais⁷.

Sobre os estudos realizados dentro desta temática, autores relatam que as pesquisas no Brasil têm apontado que o envolvimento de pais em escolas e creches ainda é básico e inconsistente⁶. Buscando mudar essa realidade, torna-se cada vez mais evidente o consenso de que a integração entre pais e profissionais é primordial nesses contextos, de tal modo que o ambiente escolar, em qualquer nível da educação, mas fundamentalmente na educação infantil, leve em consideração os princípios pedagógicos sem jamais esquecer a importância do cuidado à saúde, como forma de buscar a promoção do desenvolvimento integral da criança.

Desse modo, saúde e educação aparecem como elementos essenciais da formação dos seres humanos, influenciando de forma importante a qualidade de vida presente e futura das crianças, e tornando essencial o trabalho colaborativo entre a família e as instituições formadoras.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado no CEI da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Essa instituição possui uma capacidade de atendimento atual de cerca de 100 crianças, na faixa etária de 6 meses a 4 anos, distribuídas em sete salas de estimulação, oferecendo atendimento de segunda a sexta-feira, das 6:30 às 19:30 horas.

O universo de estudo foi composto por mulheres, servidoras da UEM, cujos filhos se encontravam matriculados no CEI.

Os integrantes da pesquisa foram selecionados de acordo com o seguinte critério de inclusão: ser mãe de criança matriculada e frequentando o CEI há pelo menos um mês. A abordagem dos participantes da pesquisa foi efetuada em dias aleatórios, por ocasião da entrada ou saída das crianças do CEI. Nessa ocasião, as mães eram instruídas com relação à pesquisa e convidadas a participar. Deste processo, resultou um conjunto composto por 13 mães. O número final de sujeitos foi definido na medida em que os dados foram sendo analisados, obtendo-se a saturação dos mesmos e a elucidação dos objetivos previamente propostos.

Os dados foram coletados no mês de agosto de 2011, por meio da realização de entrevistas individualizadas, seguindo um roteiro semiestruturado especificamente confeccionado para este estudo. O instrumento constou de questões fechadas, abordando a caracterização das participantes, e de questões abertas, voltadas para o desenvolvimento de relatos pertinentes à problemática central da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas nas instalações do CEI, em sala específica, conforme a aceitação e a disponibilidade dos entrevistados. Para o registro mais fidedigno dos relatos, utilizou-se a anotação cursiva dos dados objetivos (caracterização/identificação dos sujeitos) e, como recurso adicional, a gravação digital dos relatos, para posterior transcrição e análise. Para a manutenção do sigilo, os depoimentos foram nomeados pela letra E seguida de um número correspondente à ordenação das entrevistas.

O tratamento dos dados obtidos se deu por meio da utilização do referencial metodológico da análise de conteúdo, na modalidade de análise temática, constituindo-se de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação⁸.

A realização do estudo ocorreu após a autorização do CEI e aprovação do projeto pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (COPEP) da UEM, sob parecer nº. 108/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo estudado apresentou idade compreendida entre 31 e 45 anos, com uma média de 36,5 anos. Quanto ao grau de instrução, à exceção de uma participante, todas apresentavam ensino superior completo. Em relação à quantidade de filhos, houve uma variação de 1 a 3, entretanto, todas possuíam apenas um filho matriculado no CEI, no momento da entrevista.

As principais razões que motivaram as mães a optarem pelo CEI para a permanência de seus filhos, durante a jornada de trabalho, foram: proximidade do local de trabalho, praticidade, qualidade, boas recomendações, e por se tratar de benefício disponibilizado às funcionárias da UEM. Vale salientar que apenas uma mãe mencionou o fato de necessitar *trabalhar fora*, embora preferisse estar cuidando de seu filho em casa.

Com relação à função do CEI, sob a perspectiva materna, foram mencionados a realização de atividades que promovam a educação, o cuidado e o desenvolvimento adequado da criança; oportunidade de convivência social e interação entre as crianças; cuidado com a alimentação e higiene, bem como incentivo à amamentação pela facilidade de acesso, sendo que, todas essas expectativas foram concretizadas. No sentido de atender ao objetivo proposto, os resulta-

dos foram analisados e discutidos a partir de três categorias emergentes dos depoimentos obtidos: Necessidade de aprendizagem acerca da saúde da criança segundo a perspectiva materna; A comunicação como elemento essencial entre profissionais e família no cuidado infantil; e Percepção e conhecimento acerca da sistemática de atendimento à saúde no CEI. O processo de análise de conteúdo, a partir das referidas categorias temáticas, encontra-se delineado a seguir.

Necessidade de aprendizagem acerca da saúde da criança segundo a perspectiva materna

A necessidade de aprendizagem acerca de temas relacionados à saúde das crianças se fez presente na maioria dos depoimentos (10). Esta percepção era justificada pelas mães ao afirmarem a necessidade de sempre estarem se atualizando nas questões relacionadas à saúde infantil, como forma de prestar um melhor cuidado ao filho em domicílio. Pode-se observar ainda, uma preocupação no sentido de receber tais orientações e informações, de profissionais capacitados, complementando ou corrigindo conceitos e conhecimentos prévios da família:

[...] este olhar da saúde que é um dos aspectos do desenvolvimento da criança, eu acho que a gente tem que se atualizar sim, saber cada vez mais. (E2)

[...] acho que é importante educação em saúde, e até para gente também, as coisas se atualizam tão rápido, para gente ficar informada com nosso filho é ótimo. (E9)

Apesar da importância atribuída à construção de conhecimentos e necessidade de atualizações, três mães se mostraram confiantes, considerando dispensável a aprendizagem em relação à saúde infantil, afirmando que não sentiam dificuldades quanto a isso, por já trabalharem na área ou ainda, por considerarem que os pais têm mais coisas a passar para as professoras do que a relação inversa.

Particularmente para mim acho que não, pelo fato de trabalhar na área e tal. Mas acho que para os pais em geral sim. (E1)

[...] eu acho que os pais têm mais para falar para a professora, do que a professora para falar para os pais sobre a saúde da criança. (E10)

Ao questionar a necessidade de aprendizagem dos profissionais atuantes no CEI, as mães afirmam que é essencial que os mesmos tenham conhecimento da saúde infantil, principalmente pelo fato desses profissionais estarem a maior parte do dia junto às crianças e conhecê-las profundamente. Tais achados foram congruentes com outras pesquisas^{2,3,6,7,9,10}

Acho que é essencial. [...] porque elas (educadoras infantis) ficam mais tempo com elas (crianças) do que com a gente, se for ver bem, então eu acho que elas

conhecem as crianças melhor que a gente, sabe o dia que está bem, quando não está. (E6)

[...] ela (filha) fica uma quantidade de horas razoáveis aqui no centro, qualquer coisa que acontece com ela, que seja percebida, que possa haver um atendimento, ou me avisar o quanto antes, acho que é muito melhor. Ela vai ter acesso ao cuidado maior do que se a creche não tiver esse conhecimento [...]. (E2)

[...] eu acho que se conhecer melhor um pouco da parte da saúde é mais fácil. (E12)

Em estudo realizado em Brasília, DF, pais com filhos em centros de educação revelaram acreditar que, além de ensinar o conteúdo programático, o professor possui a responsabilidade de zelar pelo bem-estar das crianças, abrangendo aspectos emocionais, sociais e físicos⁹.

De forma similar, no presente estudo, as entrevistadas referiram a importância de os educadores infantis estarem devidamente atualizados e aptos para atuar em alguma intercorrência ou problema de saúde que vier a ocorrer com as crianças, em função da relação mais próxima no acompanhamento contínuo destas em sala, como notado no depoimento de uma das mães:

[...] o profissional da saúde está aqui, mas ele não fica o tempo todo em cada uma das salas, quem está com o contato direto com as crianças são as educadoras, e elas estando bem treinadas com respeito a 'n' coisas que podem estar acontecendo com a criança, observar e perceber [...]. (E11)

Nesta pesquisa, ao questionar os temas que as mães gostariam que fossem abordados em cursos de atualizações e palestras promovidas pelo CEI, as doenças comuns da infância e o desenvolvimento infantil foram os mais citados, seguidos pelas temáticas de prevenção de acidentes e alimentação da criança, e por fim, primeiros socorros, amamentação e vacinação. Além disso, e em relação à frequência destas intervenções educativas, as mães afirmaram que estas poderiam ser realizadas semestralmente.

A boa qualidade das atividades e estrutura dos CEI tem consequências positivas no desenvolvimento infantil, gerando um impacto substancial no desenvolvimento social e mental das crianças. Deste modo, a busca de capacitação e qualificação para o atendimento vai ao encontro de uma assistência de qualidade, possibilitando contemplar as expectativas expostas pelas mães em relação à instituição escolar, reforçando o sentimento de confiança na perspectiva de um desenvolvimento adequado de seus filhos¹⁰.

Desse modo, a abordagem mais adequada no contexto da educação infantil reforça a indivisibilidade entre os aspectos didático-pedagógicos, o cuidado à saúde e desenvolvimento global da criança, e as interações entre os diversos atores sociais implicados neste contexto formativo¹¹.

A comunicação como elemento essencial entre profissionais e família no cuidado infantil

A partir dos relatos maternos, foi possível inferir que há um processo de comunicação bastante efetivo entre CEI e pais, o que contribui para o estabelecimento de uma relação de maior confiança entre as partes, e para o sentimento de tranquilidade dos pais para deixarem seus filhos aos cuidados dessa instituição. Tal relação proporciona, adicionalmente, espaços para que ocorra uma troca mútua de informações e conhecimentos, tendo como consequência, um cuidado infantil de contínuo compartilhamento.

Sempre quando tem avaliação a gente vem, se os educadores observam algum problema, já passam para nós. Então elas centram a atenção em coisas que a gente, às vezes, acaba não vendo, sempre elas repassam as informações, então eu acho bem bacana. (E7)

[...] o pessoal está sempre ali quando a gente chega e a criança teve ou passou por algum problema, eles vem conversar, explicar o que aconteceu [...]. (E5)

As ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional permitem a integração entre a equipe de saúde e os educadores da instituição, além de uma cooperação, que resulta na aproximação da sociedade ao grupo, facilitando um trabalho conjunto com os pais^{2,3,6,7,9,10,12}.

Um dos depoimentos evidencia a importância da família também compartilhar os acontecimentos e vivências externas da instituição, que podem interferir ou refletir, de alguma forma, no cuidado e na educação dispensada à criança.

[...] eu acho muito importante que a mãe deixe os profissionais aqui da creche a par do que está acontecendo, se está fazendo tratamento, se está tomando remédio, se tem alergia a algum tipo de alimento, essas coisas do desenvolvimento, se acontece alguma coisa em casa, se tem tratamento médico, essas coisas acho que tem que estar avisando mesmo. (E11)

Tal integração amplia e qualifica o cuidado, ressaltando que a base de uma boa relação entre a família e a instituição educativa se inicia com o efetivo compartilhamento da informação, como fundamento essencial à participação paterna neste processo. Essa troca mantém os pais informados do conteúdo e das possibilidades efetivas de auxílio e participação¹³.

Os dados encontrados nesta pesquisa corroboram estudo no qual os pais afirmaram que eventos culturais e reuniões possibilitam a percepção conjunta e a troca de experiências entre eles e os professores acerca do desenvolvimento das crianças, além de promover uma maior aproximação entre família, crianças e escola, com consequências eficientes ao processo ensino-aprendizagem⁹.

A integração de informações neste processo de comunicação contínua aparece como reflexo dos interesses familiares, institucionais e das necessidades infantis, que consequentemente, visa à construção de uma assistência holística, de qualidade e capaz de atender globalmente à criança, proporcionando um desenvolvimento biossociopsicomotor adequado a cada indivíduo, como fruto deste binômio cuidado e educação.

No meu modo de entender são coisas indissociáveis, eu não consigo separar, eu cuido educando e eu educo cuidando, então o que eu percebo neste mês de atendimento da minha filha é que isso ocorre, toda essa atenção ela se dá. (E2)

Essa fala ratifica os resultados de outro estudo que evidenciou a importância desse entrelaçamento, ao concluir que educar abarca o cuidar, de forma que os cuidados físicos, emocionais, sociais, cognitivos se façam presentes no âmago do educar¹⁴. Tais achados reiteram o preconizado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação, na seção II, art.29, ao estabelecer que a educação infantil tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até 6 anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade¹⁵.

Percepção e conhecimento acerca da sistemática de atendimento à saúde no CEI

A percepção e conhecimento acerca da sistemática de atendimento à saúde no CEI por parte das mães foi apresentada pelas entrevistadas de forma fragmentada, denotando a falta de uma compreensão mais completa sobre o processo assistencial, principalmente no que tange a uma visão completa sobre a sistemática utilizada pela instituição frente aos casos de agravos, acidentes ou doenças que, por ventura, venham a ocorrer com seus filhos. Tais resultados foram confirmados em outros estudos^{2,3,6,9,14}.

Só sei em relação a ficar doente. Eles avisam, por exemplo, eles pedem se tem febre anterior para ir à creche, então já não pode ir, você já tem que levar no médico [...] essas coisas eu sei [...] mas se machucar não. (E13)

O que eu me lembro, se a criança não estiver bem o primeiro contato é com a mãe, por isso a atualização do ramal do telefone, para que a gente possa ser comunicada[...] Agora em relação a algum acidente, alguma coisa assim, eu não tenho isso em memória, eu teria que perguntar novamente. (E2)

Percebem-se, deste modo, falhas no processo de repasse de informações mais completas relacionadas à rotina de atendimento à saúde da criança na instituição. Nessa perspectiva, ressalte-se que é essencial a integração entre CEI e família, de forma que haja um melhor conhecimento das realidades das crianças e desenvolvimento de um trabalho educativo adequado às necessidades das famílias^{12,16}.

Outra fragilidade do processo de comunicação encontrada nos relatos é retratada pela falta de conhecimentos básicos acerca da rotina assistencial em saúde, descrita de forma fragmentada pelas entrevistadas.

Se eu não me engano também, se começar um tratamento com antibiótico, tem que aguardar alguns dias, não sei se são dois ou três dias, para estar trazendo a criança de novo. (E11)

Antes de trazer a criança, a gente passa por uma semana de adaptação, e eles passam as normas. (E10)

Assim, depreende-se a existência de situações contraditórias, nas quais, ora os atendimentos ocorrem sem o adequado processo de esclarecimento quanto às condutas e indicações para cada caso, ora se realizam por meio de orientações pontuais e padronizadas, como no caso do momento de matrícula das crianças no CEI.

Nota-se, na expressão de um dos sujeitos, que o questionamento acerca do conhecimento da sistemática de atendimento à saúde infantil na instituição o remete a um instante de silêncio e reflexão, o que denota a falta de um conhecimento mais aprofundado e adequado acerca da rotina de atendimento.

Eu só sei dos momentos que eu precisei, não sei se tem uma rotina [...] é até um erro nosso, a gente nem procura saber. (E9)

Embora haja, por parte das mães, um reconhecimento acerca de sua corresponsabilidade nas falhas informativas descritas, há que enfatizar-se a importância da instituição estabelecer um trabalho educativo-assistencial de forma contínua, fomentando o sentimento de segurança e confiança dos pais quanto ao atendimento prestado e garantindo o fortalecimento das parcerias nas decisões relativas à saúde das crianças atendidas.

Tal empreendimento pode ser concretizado pela adoção de um protocolo de atendimento, que fixe rotinas e procedimentos assistenciais e que preveja situações para a efetivação da educação em saúde, envolvendo crianças, famílias e funcionários do CEI.

CONCLUSÃO

Considerando os achados do trabalho, pode-se notar que existe o reconhecimento quanto às necessidades pessoais de aprendizagem dos cuidados de saúde, como meio mais efetivo para a construção de um cuidado infantil integral. As mães atribuem grande importância a tal aprendizado, que deveria ser extensivo também aos profissionais do CEI, como atores que convivem diariamente com seus filhos, no sentido de subsidiar uma assistência que contemple ações do educar e do cuidar.

Esse compartilhamento de responsabilidades no processo de formação e desenvolvimento infantil é facilitado por meio da boa relação e comunicação entre os profissionais e os familiares, repercutindo em uma atenção holística, ao integrar fatos intra e extrainstitucionais. Desse modo a assistência agrega os fatores socioculturais da família, dando, assim, continuidade a uma formação iniciada no seio familiar.

Apesar da boa interação entre os profissionais e as mães, a percepção e o conhecimento maternos, em relação à sistemática de atendimento aos problemas ou intercorrências de saúde ou intercorrências adotada pelo CEI, mostrou-se precária. Os resultados refletem a necessidade de busca por sistemáticas educativas e assistenciais mais consistentes e contínuas, capazes de gerar o interesse familiar em participar, fortalecendo a integração e interação de ambos.

Diante dos achados, torna-se possível repensar as medidas assistenciais e integrativas, visando melhorar a interação entre pais, profissionais de saúde e educadores infantis, possibilitando a troca de saberes sobre o tema da saúde infantil no contexto dos CEIs.

Não obstante a limitação quantitativa do universo investigado, o que não permite a generalização dos achados a outras realidades assistenciais, o estudo possibilita o exercício de uma reflexão acerca do papel fundamental dos CEIs no processo de formação e desenvolvimento infantil. Esta instituição, em sua íntima participação nas vidas das crianças atendidas, representa um agente de educação em saúde de extrema relevância, cuja ação se estende aos seus usuários diretos (crianças), e indiretos (pais e equipe).

REFERÊNCIAS

1. Cordeiro M. Mulher, mãe e trabalhadora: breve balanço de recentes políticas de conciliação trabalho e vida familiar no Brasil. *Ser soc.* 2008; 10(23):71-99.
2. Vieira LJES, Carneiro RCM, Frota MA, Gomes ALA, Ximenes LB. Ações e possibilidades de prevenção de acidentes com crianças em creches de Fortaleza, Ceará. *Cienc saúde coletiva.* 2009; 14:1687-97.
3. Sousa LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. *Rev enferm UERJ.* 2010; 18: 55-60.
4. Ministério da Educação e do Desporto (Br). Secretaria de Educação Básica. Política nacional de educação infantil. Brasília (DF): MEC/SEB; 2006.
5. Ministério da Educação (Br). Secretaria de Educação a Distância. Salto para o futuro. Educação de crianças em creches. Brasília (DF): Secretaria de Educação a Distância; 2009.
6. Bhering E, De Nez TG. Desenvolvimento de pais em creche: possibilidades e dificuldades de parceria. *Rev Psic: Teor e Pesq.* 2002; 18(1):63-73.
7. Bhering E, Von Oudenhoven N, Wazir R. Acesso à educação infantil: uma estratégia para promover a integração social. *Rev Alcance.* 2000; 2 (2):11-8.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução de Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70; 2011.
9. Iunes SMS, Silva AL, Montenegro ME, Salviano ARM, Batista MM, Pinto CBGC, Melo MDG. Os pais e suas expectativas em relação à educação infantil da escola particular. *Psicol educ.* 2010; 30:113-26.
10. Barros RP, Carvalho M, Franco R, Mendonça S, Rosalém A. Uma avaliação do impacto da qualidade da creche no desenvolvimento infantil. *Pesqui planej econ.* 2011; 41(2):213-32.
11. Assunção MLV. Creche: assistencialização ou educação? Um estudo de caso em Pires do Rio - GO. *Rev Poiésis.* 2003; 1(1):78-92.
12. Santos IG, Penna CL, Moriyama FM, Leão FV, Souza MPD, Aguiar ZN. Percepção dos educadores e coordenadores de uma creche sobre processo educativo em saúde desenvolvido com abordagem multiprofissional. *Rev APS.* 2009; 12:409-19.
13. Ferreira SLG, Triches MA. Envolvimento parental nas instituições de educação infantil. *Rev pedagog.* 2009; 1(22):39-55.
14. Ribeiro AP, Oliveira JP, Simões LR, Côco V. A infância no contexto da educação infantil. *Rev FACEVV.* 2010; 4:4-11.
15. Senado Federal (Br). Lei de diretrizes e bases da educação nacional: nº 9394/96. Brasília (DF): Gráfica do Senado; 1996.
16. Roecker S, Marcon SS, Decesaro MN, Waidman MAP. Binômio mãe-filho sustentado na teoria do apego: significados e percepções sobre centro de educação infantil. *Rev enferm UERJ.* 2012; 20: 27-32.