



ARTIGO DE PESQUISA

CRIANÇAS EM CRECHE: ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

CHILDREN IN DAY CARE CENTER: MONITORING GROWTH AND DEVELOPMENT
NIÑOS EN JARDINES INFANTILES: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Daniel Nogueira Cortez¹, Débora Ferreira Pio², Maria José da Silva³, Patrícia Fernandes Lívio⁴

RESUMO

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento é essencial para a promoção de saúde e prevenção de agravos à saúde da criança. Trata-se de um estudo qualitativo realizado com famílias de crianças que permanecem em tempo integral em creche com o objetivo de discutir seu acompanhamento de saúde. Crianças que permanecem em creche por período integral apresentam acompanhamento assistemático pela limitada disponibilidade dos pais em levá-la a esse tipo de cuidado. O enfermeiro é destacado como profissional importante que realiza o acompanhamento das crianças. Os resultados indicam a necessidade de rever a integração entre os serviços de saúde e as creches ou condições trabalhistas que permitam a presença da mãe na unidade de saúde. **Descritores:** Criança; Crescimento e desenvolvimento; Criança institucionalizada; Enfermagem.

ABSTRACT

Monitoring growth and development is essential for health promotion and disease prevention to children's health. This is a qualitative study involving families of children who remain full-time day care in order to discuss their health monitoring. Children remaining in full-time day care show unsystematic monitoring by the limited availability of parents to take her to that type of care. The nurse is highlighted as an important professional who performs the monitoring of children. The results indicate the need to review the integration between health services and day care or working conditions that allow the mother's presence in the facility. **Descriptors:** Child; Growth and development; Institutionalized child; Nursing.

RESUMEN

La vigilancia del crecimiento y el desarrollo es esencial para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades para la salud de los niños. Se trata de un estudio cualitativo realizado con familias de niños que permanecen a tiempo completo de guardería con el fin de discutir su vigilancia de la salud. Los niños que permanecen en el tiempo completo de guardería muestran vigilancia asistemática por la limitada disponibilidad de los padres para llevarla a este tipo de atención. El enfermero se destaca como un profesional importante que realiza el seguimiento de los niños. Los resultados indican la necesidad de revisar la integración entre los servicios de salud y cuidado de niños o las condiciones de trabajo que permiten la presencia de la madre en la unidad de salud. **Descritores:** Niño; Crecimiento y desarrollo; Niño institucionalizado; Enfermería.

¹Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde: Saúde da Criança e do Adolescente na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. Professor da Universidade Federal de São João Del Rei - UFSJ/Campus Divinópolis. Email: danielcortez@ufsj.edu.br ²Enfermeira CTI Adulto Hospital e Maternidade Santa Mônica em Divinópolis. Especialista em Enfermagem Clínica com ênfase em Urgência e Emergência - UEMG. Coordenadora Vigilância Epidemiológica e Sanitária de São Sebastião do Oeste). Email: debienfp@yahoo.com.br ³Enfermeira Clínica do Hospital São João de Deus/Divinópolis. Especialista em Trauma, Emergências e Terapia Intensiva pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Email: mjsilvabd@hotmail.com ⁴Enfermeira CTI Adulto Hospital Santa Lúcia em Divinópolis. Email: paatylio@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O crescimento e desenvolvimento infantil são características essenciais na vida da criança. Ao acompanhar as necessidades essenciais sociais e de saúde, contribui-se para um crescimento e desenvolvimento harmoniosos e prepara-se a criança para o futuro⁽¹⁾.

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (ACD) da criança na faixa etária de zero a cinco anos proporciona a compreensão do binômio saúde-doença, tanto em nível individual quanto coletivo da população infantil⁽²⁾.

As atividades de atendimento às crianças devem ser periódicas e sistemáticas para a avaliação do seu crescimento e desenvolvimento, vacinação, orientações às mães sobre a prevenção de acidentes, aleitamento materno, higiene individual e ambiental e, também, pela prevenção e intervenção apropriada precoce nos agravos à saúde. Esse atendimento pressupõe a atuação de toda a equipe de saúde, de forma intercalada ou conjunta, possibilitando a ampliação na oferta dessa atenção, pela consulta de enfermagem, consulta médica, grupos educativos e outros com vistas para a promoção de uma boa qualidade de vida⁽³⁾.

As ações destinadas à saúde da criança compreendem o bem-estar físico, mental e social. Toda criança tem direito à atenção à saúde de acordo com as especificidades determinadas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente redigidas no Capítulo 1, artigos 7º e 11º⁽⁴⁾.

Segundo o Protocolo de Atenção à Saúde da Criança da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais⁽⁵⁾, a criança deve ser acompanhada pela Atenção Primária à Saúde através de consultas programadas e não programadas. Esse acompanhamento também

é preconizado pelo Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança e do Adolescente - PAISC do Ministério da Saúde⁽⁶⁾.

Nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), observa-se que, em sua maioria, são as mães que levam seus filhos para o ACD de suas crianças. Mas, diante do contexto sócio-econômico do País, sabe-se que cada vez mais as mães se inserem no mercado de trabalho e são obrigadas a deixar suas crianças sob o cuidado de terceiros, como familiares, creches e até mesmo com filhos mais velhos em seus domicílios⁽⁷⁾.

Neste contexto atual da inserção da mulher no mercado de trabalho, surge a interrogação sobre a situação de saúde de suas crianças. A partir dessa perspectiva, pretende-se investigar se crianças que permanecem em creche são acompanhadas por algum profissional de saúde e caracterizar esse acompanhamento.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo realizado em uma creche filantrópica que recebe crianças na faixa etária de 3 meses a 5 anos em período integral, correspondendo um total de 90 crianças. Além das monitoras e direção da creche, essas crianças recebem atendimentos de acadêmicos de pedagogia, normal superior e fisioterapia. Foram incluídos no estudo mães e pais das crianças na faixa etária de 3 meses a 2 anos de idade, com tempo integral de permanência na creche no período do primeiro semestre de 2010, correspondendo a 36 crianças. Essa faixa etária foi estabelecida levando-se em conta que a Secretaria de Estado de Saúde e Ministério da Saúde propõe consultas mais frequentes na faixa etária de zero a 2 anos⁽⁵⁻⁶⁾.

Participaram um total de 19 mães/pais de 21 crianças. Não participaram os responsáveis das outras 15 crianças, devido a

não disponibilidade de tempo dos mesmos para responder aos questionários e resistência para participar, correspondendo à perda amostral de 41,7%.

Para coleta de dados foi utilizado questionário com perguntas abertas e fechadas respondidas a próprio punho de forma orientada, que foi aplicado aos pais/mães das crianças após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O local de coleta de dados foi na própria creche, conforme horário acordado com os participantes do estudo.

A realização da pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FUNEDI/UEMG, seguindo as recomendações estabelecidas pela Resolução número 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados, provenientes do questionário elaborado previamente, permitiram respostas cujos resultados são apresentados como caracterização do cenário da amostra. Para as respostas das perguntas abertas, foi realizada uma organização dos dados e realização da análise temática. Com essa técnica se determina as unidades de significado com o propósito de chegar ao objetivo do estudo, agrupando-as em categorias, que serão analisadas e discutidas à luz da literatura concernente ao tema⁽⁹⁾. Na discussão dos dados, as mães e pais foram identificados por "P".

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes do estudo

Tratando-se do grau de parentesco dos responsáveis das crianças que permanecem na creche que responderam aos questionários, 89% são mães e 11% são pais.

A faixa etária da maioria dos participantes foi de 25 a 40 anos de idade, correspondendo a 58% da amostra. Apenas 16%

corresponderam a adolescentes menores de 18 anos e que, mesmo nesta faixa, etária utilizavam a creche para deixar seus filhos.

No que diz respeito à escolaridade dos responsáveis, 37% possuem o ensino fundamental incompleto, 21% o ensino fundamental completo, 42% ensino médio completo e incompleto. De acordo com o estado civil, 53% são casados, 42% solteiros e 5% divorciados. Em relação ao número de filhos, 37% dos pais possuem 1 filho(a) apenas, 26% 2 filhos(as) e 37% possuem 3 ou mais filhos(as). 95% realizam jornada de trabalho predominante de 8 horas diárias.

Quando perguntados sobre o motivo de essas crianças permanecerem na creche, 100% dos responsáveis das crianças alegaram o trabalho, apesar de um participante trabalhar meio período durante o dia.

Quanto à consulta para avaliação do crescimento e desenvolvimento, 58% foram acompanhadas até 1 ano de idade. Em relação à finalidade do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, 75% dos pais evidenciaram a avaliação do peso, estatura e alimentação; 20% alegam outras finalidades, como: prevenção de doenças e avaliação do desenvolvimento e 5% para tratar alguma doença.

Em relação ao local onde é realizada a consulta destinada ao ACD das crianças que permanecem na creche, 86% são acompanhadas em unidades de saúde da prefeitura do município e 14% em consultórios particulares. Quanto ao profissional que assiste essas crianças, 62% são enfermeiros e 38% são médicos. Para essas consultas, 53% dos responsáveis das crianças são licenciados para levar a criança até a UAPS para o acompanhamento e 47% responderam que a empresa não licencia.

Dentre as dificuldades encontradas pelos responsáveis para levarem seus filhos até a UAPS para o acompanhamento do crescimento

e desenvolvimento infantil, 82% alegaram o trabalho como principal dificuldade, 12% responderam que não consideram esse tipo de consulta importante e 6% a distância da unidade de saúde.

Pais e mães que deixam suas crianças aos cuidados de uma creche filantrópica

A maioria dos participantes da pesquisa é do gênero feminino e isto é semelhante em outros estudos que envolvem a temática de creche e cuidadoras⁽⁹⁾.

É evidenciado que os sujeitos da pesquisa de um modo geral possuem um nível de escolaridade baixo, sendo que a maior parte possui apenas o ensino fundamental incompleto. Estes dados são congruentes com outro estudo⁽¹⁰⁾, segundo o qual as mães e pais de crianças que permanecem em creches possuem baixa escolaridade, o que poderá se correlacionar com os baixos níveis de renda e trabalhos que exigem pouca escolaridade e menor qualificação.

Outro dado importante e característico da família brasileira refere-se à situação monoparental. Neste estudo, observa-se que aproximadamente metade das famílias apresenta-se monoparentais, com a presença ou do pai ou da mãe, o que pode determinar sobrecarga para o cuidado de suas crianças.

O número de filhos por sujeito da pesquisa é relativamente pequeno para a dedicação ao cuidado. Comparando-se a década de 1990, em que o número de filhos por família era em torno de cinco, percebe-se uma diminuição significativa, o que, de alguma forma, permite aos responsáveis maior disponibilidade de tempo para cuidado das crianças⁽¹¹⁾. Contudo, como os pais se encontram com o horário diurno voltado ao trabalho, esse cuidado torna-se limitado.

O tempo de permanência dos pais no trabalho corresponde exatamente ao tempo

da criança na creche. Eles necessitam deixar seus filhos aos cuidados das creches, devido à inserção crescente das mulheres no mercado de trabalho, a diminuição do tamanho das famílias e quebra do apoio familiar inexistindo avós, tios e outros para o cuidado de seus filhos^(10,12).

Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de uma creche filantrópica

Um indicador importante que revela as condições de saúde é o modo como a criança cresce e desenvolve e de alguma forma a creche participa como suporte importante para o cuidado à criança e isto interfere em seu crescimento e desenvolvimento. A creche é uma alternativa para auxílio no cuidado e educação de crianças⁽⁹⁾.

Os dados deste estudo revelam que, apesar de os participantes considerarem como idade limite a faixa etária de 2 a 5 anos para levarem as crianças ao UAPS, observa-se que a maioria das crianças são levadas para o acompanhamento até 1 ano de idade. Sabe-se que este fato é limitado pela dificuldade que os pais apresentam de deixar o serviço para esta situação.

Em outro estudo⁽²⁾, também foi apontado o trabalho e a distância da UAPS como motivos dificultadores para os responsáveis levarem suas crianças no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Outro motivo apontado pelo mesmo autor foi a não consideração quanto à importância do acompanhamento da criança, demonstrado em 66,2% dos responsáveis entrevistados.

De alguma forma, os pais apresentam conhecimento sobre a finalidade do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. A compreensão das mães/pais sobre a finalidade do

acompanhamento do crescimento e desenvolvimento pode evitar complicações futuras e agravos à saúde das crianças, obtendo ainda redução de custos, provenientes de hospitalizações desnecessárias⁽¹³⁾. Essas consultas não devem ser tratadas apenas como momentos para coletar dados antropométricos, mas oportunidades para o profissional de saúde orientar aos pais sobre os cuidados com a saúde de seus filhos⁽⁵⁾.

Os pais foram indagados sobre suas percepções sobre o ACD, e de alguma forma colocaram pontos satisfatórios deste tipo de consulta: *“é de muita importância, pois esta faixa etária se existir alguma anormalidade, a criança pode reverter este quadro. E também se ela está correspondendo às etapas de crescimento e desenvolvimento no tempo certo”* P1; *“acho importante porque é nessa faixa etária que se manifesta muitas doenças e com o acompanhamento mensal é mais fácil detectar e tratar doenças (todas) antes do agravamento”* P2; *“muito importante para mim não para ver se ele tá sadio forte e sim se tá desenvolvendo bem”* P3.

Percebe-se uma preocupação por parte das mães em relação ao estado de saúde de seu filho, como ele está se desenvolvendo, sinais e sintomas de acometimentos ou agravos à saúde. Mesmo que de forma incompleta, os pais demonstram conhecer a importância desse acompanhamento na vida de seu filho.

O bom desenvolvimento físico, mental e social do ser humano depende dos cuidados referentes à atenção, nutrição, acolhimento, estimulação, compreensão e carinho oferecidos nos primeiros anos de vida, ou seja, tais quesitos são evidenciados e sofrem intervenção durante a consulta do ACD infantil⁽¹⁴⁾.

Ao conhecer a percepção dos participantes do estudo, nota-se que os

profissionais de saúde precisam enfatizar a finalidade e importância do ACD não apenas no momento das consultas desse acompanhamento, mas desde as consultas de pré-natal, já que medidas de educação, promoção de saúde e prevenção das doenças são partes integrantes dos serviços de saúde, principalmente na atenção primária à saúde.

Esta análise está em consonância com o estudo⁽¹³⁾ em que se discute que conhecer a compreensão dos responsáveis pelas crianças sobre esse acompanhamento pode evitar complicações no crescimento e desenvolvimento da criança, com ótica voltada para a humanização nos diversos momentos do cuidado, apontando os aspectos mais relevantes provenientes pela prática da escuta dos próprios usuários, contribuindo para a educação em saúde e os serviços de saúde.

Profissionais de saúde na creche

Quando questionado aos responsáveis das crianças sobre o profissional que poderia prestar assistência à saúde na creche, a maioria citou o profissional enfermeiro. Isso, talvez, se deve à aproximação desse profissional^(15,16) com os responsáveis das crianças que as levam às consultas destinadas ao acompanhamento do crescimento, conforme demonstrado a seguir: *“pode ser um enfermeiro pois são atendidos nos postos de saúde por enfermeiros”* P9; *“enfermeira, técnica em enfermagem, fisioterapeuta, médica, uma equipe que tenha conhecimento da criança em seu desenvolvimento”* P11; *“pediatra ou enfermeira”* P12.

A integração entre educar e cuidar é próprio do trabalho na creche e o cuidado prestado às crianças pelas monitoras são baseados em saberes populares, talvez por isso, as mães sentem necessidade de um profissional de saúde na creche⁽⁷⁾. O autor

ainda afirma que o cuidado nas creches é visto como um fazer doméstico, desvinculado do saber científico, não condizendo com as necessidades da criança. A creche pode se constituir em um local alternativo para se promover e proteger a saúde da criança e um ambiente propício a fazer saúde é fundamental para o bom desenvolvimento da criança. Talvez o acompanhamento das crianças por um profissional de saúde na creche atuaria de forma complementar a assistência das unidades de saúde⁽¹⁷⁾.

No entanto, o cuidado na creche compreende parte integrante da educação. O cuidar da criança num contexto como a creche demanda a integração de vários campos de conhecimento e profissionais de diferentes áreas. É necessário refletir se a presença de profissionais de saúde na creche não seria a construção de mais uma unidade de saúde. De alguma forma, a equipe das UAPS precisam se organizar para acompanhar as crianças de creches que fazem parte de sua área de abrangência. Talvez seja preciso refletir e modificar a prestação de serviços das unidades de saúde às creches.

A assistência no programa do ACD infantil nas UAPS é prestada mensalmente, através do SUS, sendo intercaladas consultas médicas e de enfermagem, sendo esta última dimensionada como atividade privativa do enfermeiro, conforme cita a lei nº 7498/86 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)^(5,18).

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil como cuidado deve ser exercido em qualquer âmbito, independente de onde a criança se encontra inserida, seja na instituição de saúde ou na creche⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho é apontado pelos responsáveis das crianças que permanecem na

creche como fator dificultador para levá-las até a UAPS para as consultas destinadas ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, pois, na maioria das vezes, a empresa onde esses responsáveis atuam não os licencia. Quando questionados sobre o motivo de a criança permanecer na creche, todos também apontaram o trabalho como principal motivo.

O estudo sinaliza contrário à hipótese que o fato de a criança permanecer na creche a mãe não a levaria de forma alguma para consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Mesmo com periodicidade assistemática, as crianças são acompanhadas pelo menos até 1 ano de idade. O enfermeiro é apontado em destaque como profissional que executa esse acompanhamento, talvez pela sua atuação cada vez mais presente, principalmente com o modelo assistencial vigente no país de Estratégia de Saúde da Família.

Integrações entre o serviço de saúde e a creche são formas de amenizar esse distanciamento das crianças ao acompanhamento clínico e ao mesmo tempo de assegurar às mães que seu trabalho não será sacrificado. Outro apontamento são condições trabalhistas que assegurem aos pais presença efetivas, com seus filhos, nos diversos serviços de saúde, sem ameaça de seu emprego.

REFERÊNCIAS

- 1- Oliveira VC, Cadette MMM. Anotações do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. *Acta paul. enferm.* 2009;22(3):301-6.
- 2- Vitolo MR, Gama CM, Campagnolo PDB. Frequência de utilização do serviço público de puericultura e fatores associados. *J. Pediatr.* 2010;86(1):80-4.
- 3- Campos RMC, Ribeiro CA, Silva CV, Saporolli ECL. Consulta de enfermagem em

puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. *Rev. esc. enferm. USP.* 2011;45(3):566-74.

4- BRASIL. Lei No 8069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Ministério da Saúde. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 96p. (Série E. Legislação de Saúde).

5- Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Linhas Guia Atenção à Saúde da criança. Programa Viva Vida. 1ª ed. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais; 2005.

6- Ministério da Saúde(Brasil). Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Secretaria de atenção à saúde - Departamento de ações programáticas estratégicas - Área técnica de saúde da criança e aleitamento materno. Brasília; 2004. [Acesso em: 04 jan 2010]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf

7-Ministério da Educação (Brasil), Secretaria de Educação à distância. Salto para o Futuro: Educação de Crianças em Creche. Brasília: Ministério da Educação, 2009.

8- Minayo, MCS. Pesquisa Qualitativa em saúde: O Desafio do Conhecimento. 9ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.

9- Santos DLC, Valente MLF, Cassimiro TC, Olim SCV, Simony RF, Marum RH, Santos MB. Avaliação nutricional e estilo de vida de educadoras de uma creche do município de São Paulo. *Mundo Saúde.* 2011;35(4):454-8.

10- Tomás DN, Maimone EH, Guimarães FO, Silva JC, Costa LHM. Conhecendo as famílias das crianças de creches do triângulo mineiro. *Revista Profissão Docente.* 2009;7(16):10-17.

11- Fonseca TNL. Instrução e assistência na capitania de Minas Gerais: das ações das câmaras às escolas para meninos pobres (1750-1814). *Rev. bras. educ.* 2008;13(39):535-44.

12- Andrade MAC, Rodrigues MMP. Indicadores de adoecimento antes e após o ingresso da criança na creche. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.* 2005;15(2):13-21.

13- Frota MA, Bezerra JÁ, Férrer MLS, Martins MC, Silveira VG. Percepção Materna em relação ao cuidado e desenvolvimento infantil. *Rev. bras. promoç. saúde.* 2011;24(3):245-50.

14- Alves RCP, Veríssimo MDLOR. Os educadores de creche e o conflito entre o cuidar e educar. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.* 2007;17(1):13-25.

15- Lopes MCL, Santander CA, Marcon SS. Acompanhamento dos recém nascidos de risco de uma unidade básica de saúde de Maringá-PR. *Rev. Rene.* 2010 jan/mar;11(1):114-124.

16- Lima GGT, Silva MFOC, Costa TNA, Neves AFGB, Dantas RA, Lima ARSO. Registros do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: enfoque na consulta de puericultura *Rev. RENE.* 2009;10(3):117-24.

17- Mori AY, Ogata MN. Cuidado Intersetorial: promovendo a articulação entre a Equipe de Saúde da família e uma creche. *Rev. APS.* 2010;13(4):518-22.

18- Brasil. Lei No 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 26 Jun 1986. Seção 1.

19- Carvalho MF, Lira PIC, Romani SAM, Santos IS, Veras AACA, Filho MB. Acompanhamento do crescimento em crianças menores de um ano: situação nos serviços de saúde em Pernambuco. *Cad. Saúde Pública.* 2008;24(3):675-685.

20- Murta AMG, Lessa AC, Santos AS, Murta NMG, Cambraia RP. Cognição, motricidade, autocuidados, linguagem e socialização no desenvolvimento de crianças em creche. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.* 2011;21(2):220-9.

Nota: Artigo extraído da monografia de Graduação em Enfermagem “Crianças em creche: percepção do acompanhamento e desenvolvimento” apresentada à Fundação Educacional de Divinópolis - FUNEDI, Divinópolis, Minas Gerais.

Recebido em: 03/05/2012
Versão final em: 22/06/2012
Aprovação em: 01/07/2012

Endereço de correspondência

Daniel Nogueira Cortez
Universidade Federal de São João del Rei - Campos
Centro Oeste
Av. Sebastião Gonçalves Coelho, 400. Sl 302.1
bloco D. Bairro Chanadour. Cep: 35501-296
Divinópolis - MG.
E-mail: danielcortez@ufsj.edu.br