



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA**

TAYNÁ LIMA DOS SANTOS

**VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS EM CRECHE: um olhar
materno**

**JOÃO PESSOA - PB
2020**

TAYNÁ LIMA DOS SANTOS

**VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS EM CRECHE: um olhar
materno**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação de Curso de Graduação em
Enfermagem da Universidade Federal da
Paraíba, como exigência para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Prof^a Dr^a Altamira Pereira da Silva Reichert

JOÃO PESSOA - PB
2020

TAYNÁ LIMA DOS SANTOS

**VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS EM CRECHE: um olhar
materno**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Tayná Lima dos Santos, do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, tendo obtido conceito _____, conforme a apresentação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado(a) em: _____ de _____ de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Altamira Pereira da Silva Reichert - UFPB

Me. Daniele de Souza Vieira

Enf^a Anniely Rodrigues Soares

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S237v Santos, Tayná Lima dos.

Vigilância do desenvolvimento de crianças em creche: um
olhar materno / Tayná Lima Dos Santos. - João Pessoa,
2020.

25 f.

Orientação: Altamira Pereira da Silva Reichert.

Coorientação: Anniely Rodrigues Soares.

Monografia (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Saúde da Criança. 2. Crescimento e Desenvolvimento.
3. Atenção Primária à Saúde. 4. Creches. 5. Mães. I.
Reichert, Altamira Pereira da Silva. II. Soares,
Anniely Rodrigues. III. Título.

UFPB/BC

RESUMO

Objetivo: investigar a percepção materna acerca da vigilância do desenvolvimento de crianças menores de três anos, matriculadas em creches. **Metodologia:** estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido em uma creche do município de João Pessoa-PB vinculada à uma Unidade de Saúde da Família. Participaram nove mães de crianças matriculadas na referida creche. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, e analisados a partir da análise temática. **Resultados:** a maioria das mães não leva a criança para a realização da puericultura, embora compreendam a importância do acompanhamento da criança por um profissional de saúde na Unidade e na creche. Além disso, os relatos maternos enfatizam a creche como cenário potencializador do crescimento e desenvolvimento infantil. **Conclusão:** é necessário orientar as mães quanto a importância da regularidade da consulta de puericultura, bem como capacitar profissionais da creche e os profissionais de saúde, a fim de proporcionar uma atenção integral à saúde infantil.

Descritores: Saúde da Criança. Crescimento e Desenvolvimento. Atenção Primária à Saúde. Creches. Mães.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 METODOLOGIA.....	08
3 RESULTADOS.....	10
3.1 Percepção de mães de crianças que frequentam a creche acerca da importância da puericultura.....	10
3.2 A creche como cenário ideal para a promoção do desenvolvimento infantil.....	13
4 DISCUSSÃO.....	14
5 CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	20
APÊNDICE A.....	23
APÊNDICE B.....	25

1. Introdução

Os avanços científicos e tecnológicos, mudanças nos modelos assistenciais e a preocupação com a qualidade de vida e com os direitos humanos proporcionaram mudanças significativas na assistência à saúde da criança, com o intuito de evitar possíveis agravos e reduzir a mortalidade infantil. Nessa perspectiva, a atenção à saúde da criança vem alcançando espaços importantes nas políticas públicas, com propostas de ações em diferentes contextos de atenção, como, por exemplo, o acompanhamento do seu desenvolvimento, principalmente na primeira infância, que corresponde ao período de zero a seis anos de idade incompletos¹.

Nessa fase há intensas modificações no desenvolvimento físico e neuropsicomotor da criança, exigindo cuidado contínuo e norteado pelo acompanhamento regular do crescimento e desenvolvimento, a fim de identificar previamente possíveis agravos a sua saúde². Assim, os primeiros anos são fundamentais para o estímulo do desenvolvimento infantil.

Estima-se que, no mundo, 200 milhões de crianças com idade inferior aos cinco anos estão em risco de não alcançar o seu potencial de desenvolvimento³. Neste contexto, destaca-se a importância das ações de Vigilância do Desenvolvimento Infantil (VDI) que buscam, por meio da avaliação profissional, além de identificar possíveis alterações no desenvolvimento, estimular e direcionar o cuidado adequado da criança². Para tanto, o acompanhamento da criança é fundamental, principalmente durante os três primeiros anos de vida, tendo em vista que representa a faixa etária de maior plasticidade cerebral e possibilidade de reversão de atrasos em tempo oportuno⁴.

Nesse contexto destacam-se os Centros de Referência em Educação Infantil (CREI), também denominados Creches, locais onde há concentração de crianças em faixas etárias importantes para a realização da vigilância do crescimento e desenvolvimento, tornando-se ambientes fundamentais para o cuidado da criança. Ademais, as creches permitem conhecer os fatores de risco e a vulnerabilidade infantil que podem acarretar atrasos no desenvolvimento infantil, dentre eles, o nível socioeconômico, moradia e escolaridade dos pais/cuidadores⁵.

Os dados estatísticos demonstram crescimento expressivo na inserção do pré-escolar nos centros de educação infantil, corroborando a ideia de que a creche é

espaço crucial para a promoção do pleno desenvolvimento infantil. No Brasil, entre os anos de 2007 e 2013, as matrículas em CREI aumentaram 42%, acompanhando a tendência mundial, que teve um crescimento de 64% de matrículas entre os anos de 1999 a 2012⁶. Outro estudo também revelou o aumento de 84,6% no número de matrículas em CREI brasileiras nos últimos oito anos⁷.

Contudo, para ser um ambiente favorável ao desenvolvimento das crianças, as creches devem apresentar qualidade adequada. Conforme Corsi et al.⁸, o padrão elevado da creche, somado a outros fatores extrínsecos como maior escolaridade materna e maior tempo de permanência na creche, influenciam positivamente o desenvolvimento motor fino de pequeninos que frequentam esse ambiente educacional. Por outro lado, estudo que comparou o desenvolvimento de crianças matriculadas em creches e seus pares que permaneceram no ambiente domiciliar não identificou diferença significativa nos domínios desenvolvimento pessoal-social, linguagem, motor grosso e motor fino de crianças, possivelmente porque as creches apresentavam qualidade considerada inadequada⁹.

Em consonância ao Ministério da Saúde, a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional enfatiza o papel dos professores envolvidos com a educação infantil, primeira etapa da educação básica, para a promoção do desenvolvimento integral da criança de até cinco anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade¹⁰. Assim, as creches ou entidades equivalentes tornam-se cenários privilegiados para a vigilância do desenvolvimento infantil.

Um dos eixos do PSE diz respeito a avaliação clínica e psicossocial, na qual estão contempladas a avaliação antropométrica, atualização do calendário vacinal, detecção precoce de hipertensão arterial sistêmica, detecção precoce de agravos de saúde prevalentes, negligenciados na região (hanseníase, tuberculose, malária, etc.), avaliação oftalmológica, avaliação auditiva, avaliação nutricional, avaliação da saúde bucal e avaliação psicossocial¹¹. Essas ações também fazem parte da rotina da puericultura na atenção básica. Portanto, compreendendo que o PSE representa o elo entre a USF e as escolas da educação básica, é fundamental que as ações de saúde propostas no programa, também sejam realizadas nos CREI.

As consultas de puericultura na atenção básica são realizadas por médicos e enfermeiros¹², a atuação destes profissionais frente às necessidades da criança que está inserida no CREI tem grande valor para a longitudinalidade do cuidado. Apesar disso, percebe-se que este profissional ainda possui atuação limitada no que diz respeito aos CREI, e esse pode ser um fator associado a falhas na vigilância do crescimento e desenvolvimento de crianças na primeira infância¹³, especialmente daquelas que frequentam creches.

Diante do exposto, o presente estudo justifica-se pela importância em investigar a existência do acompanhamento do desenvolvimento infantil dos profissionais da saúde em creches. Para isso, emergiram os seguintes questionamentos: Há o acompanhamento regular do crescimento e desenvolvimento de crianças que frequentam CREI pelos profissionais da saúde? Qual a percepção materna frente ao crescimento e desenvolvimento da criança menor de 3 anos que é acompanhado no CREI? Para responder aos questionamentos, o presente estudo tem por objetivo investigar a percepção materna acerca da vigilância do crescimento e desenvolvimento de crianças menores de três anos matriculadas em creche.

Esta pesquisa parte do pressuposto de que há um aumento significativo no número de crianças matriculadas em creches, sendo a creche o local de apoio e cuidados do pré-escolar durante o horário de trabalho do seu responsável. Portanto, a frequência na creche e a ausência da vigilância do desenvolvimento infantil nesse cenário, interferem na promoção dos cuidados de saúde voltados para a criança e na assiduidade dos pais nas consultas de puericultura, fazendo com que haja um rompimento da vigilância do crescimento e desenvolvimento da criança.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, a qual não almeja explicar o fenômeno em si, mas compreender ou decifrar seu significado individual ou coletivo para o cotidiano das pessoas. A pesquisa qualitativa incorpora o universo de significados, aspirações, crenças, valores, atitudes e intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, possibilitando uma investigação mais ampla e profunda¹⁴.

O estudo foi desenvolvido em um Centro de Referência em Educação Infantil (CREI), instituição educacional voltada para a primeira infância, do município de João Pessoa-PB que participava do Programa Saúde na Escola e vinculado à uma Unidade de Saúde da Família. A rede de educação infantil do município é composta por 90 CREI vinculados à prefeitura e Secretaria de Educação¹⁵.

As participantes da pesquisa foram mães de crianças que contemplaram os seguintes critérios de inclusão: ser mãe de criança de até 42 meses matriculada na creche. Foram excluídas as mães com dificuldades de comunicação e aquelas menores de 18 anos.

Para a realização da coleta de dados, inicialmente foi feito contato com a Secretaria Municipal de Educação e Cultura do município para autorização da pesquisa. Após isso, foi realizado contato com a coordenação do CREI a fim de explicar detalhadamente a pesquisa e solicitar o seu apoio para facilitar a comunicação entre o pesquisador e a mãe da criança. A coleta de dados ocorreu logo após a autorização da coordenação do CREI e do aceite e autorização formal das mães, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ao convite para participação na pesquisa.

A coleta dos dados deu-se por meio de entrevista semiestruturada, que foi gravada em mídia digital e, posteriormente, transcrita na íntegra. O instrumento utilizado foi um roteiro semiestruturado de entrevista, o qual conteve as seguintes questões norteadoras: i) Há o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do seu filho? Em qual lugar seu filho é acompanhado no crescimento e desenvolvimento? ii) Na sua opinião, qual a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento? Fale um pouco sobre isso. iii) Qual é a sua percepção diante do desenvolvimento de seu filho que é acompanhado pela creche? iiiii) Qual o papel da creche no desenvolvimento do seu filho? E o papel da Unidade de Saúde? O critério de encerramento da coleta de dados se deu por saturação.

A análise dos dados seguiu os passos da análise temática propostos por Minayo¹⁴, portanto, inicialmente, foi feita a organização dos dados abrangendo o conjunto do material coletado nas entrevistas. Em seguida, efetuamos a transcrição das entrevistas gravadas para procedermos a uma primeira organização dos relatos em determinada ordem, já iniciando uma classificação. Nessa fase, foi traçado o mapa horizontal do material. Posteriormente, à luz do referencial teórico, bem como dos objetivos propostos, realizamos a leitura exaustiva e repetida dos textos, fazendo uma

relação interrogativa com eles para apreendermos as estruturas de relevância. Esse procedimento nos permitiu elaborar uma classificação por meio da leitura transversal. Em seguida, a partir das estruturas de relevância, processamos o enxugamento da classificação, reagrupando os temas mais relevantes para a análise final.

Para garantir o anonimato dos participantes, os recortes das falas foram identificados com a letra M referente à mãe, seguida de uma ordenação dos números que representa a sequência das entrevistas.

Esta pesquisa foi conduzida conforme diretrizes contidas na Resolução nº 466/2012¹⁶ e vincula-se a um projeto cujo título é “Vigilância do desenvolvimento infantil: caminhos e perspectivas para a Enfermagem”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob o parecer nº 2.189.497, CAAE: 02584212.3.0000.5188.

3. Resultados

O estudo contou com a participação de nove mães, com idades entre 22 a 42 anos. No que diz respeito à escolaridade, cinco possuem menos de 16 anos de estudo, duas possuem mais de 16 anos de estudo e apenas duas afirmaram ter ensino superior. Em se tratando da ocupação, cinco destas são do lar, três exercem alguma profissão e uma é estudante. A maioria das participantes mantém uma relação conjugal estável ou é casada. Quanto à renda mensal, sete participantes afirmaram ter renda igual ou inferior a um salário mínimo. A partir dos relatos das mães, foi possível construir duas categorias temáticas: Percepção de mães de crianças que frequentam creches acerca da importância da puericultura e A creche como cenário ideal para a promoção do desenvolvimento infantil.

3.1 Percepção de mães de crianças que frequentam a creche acerca da importância da puericultura

O acompanhamento da criança, desde o seu nascimento, por profissionais de saúde é fundamental para monitorar possíveis agravos, prevenir doenças e, acima de tudo, realizar a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil. Contudo, a partir

dos relatos analisados percebe-se que apenas duas mães mencionaram levar a criança para as consultas de puericultura.

A médica acompanha ela [...] Eu fazia a puericultura dela no HU (Hospital Universitário), só que como é longe e nem toda hora eu tenho passagem, aí eu faço aqui no PSF. (M2)

Ela é acompanhada pela enfermeira lá do posto de saúde, pra pesar, saber como está o desenvolvimento dela. Eu levo de seis em seis meses porque disseram que como ela é mais velha, com três anos, aí não é mais rotina levar todo mês. (M4)

Algumas mães afirmaram que não levam as crianças para realizar o acompanhamento na consulta de puericultura na Unidade de Saúde da Família.

Não. No momento eu não estou levando ele para Unidade de Saúde, porque está sem médico na minha área, aí deixei de ir. (M1)

Ele foi acompanhado só quando ele era bebê, até um ano, foi feito o acompanhamento por profissional de saúde. Todo mês a gente ficava fazendo, mas depois de um ano não mais. (M3)

Nota-se a fragilidade na atenção à saúde da criança, possivelmente, devido à limitação dos recursos humanos na Atenção Primária à Saúde (APS) e ao reduzido conhecimento acerca do seguimento da nas consultas de puericultura. Ademais, uma mãe relatou a permanência da criança na creche como outro fator que dificultou o acompanhamento da criança na USF.

Assim, no posto mesmo eu só fui quando ele nasceu, agora não estou indo mais porque ele fica aqui na creche durante o dia. (M6)

Em contrapartida, algumas mães afirmaram que buscam os serviços de saúde na ESF apenas em casos de adoecimento ou para avaliar os dados antropométricos da criança exigidos por programa assistencial, a exemplo do bolsa família.

A última vez que eu fui, que foi para pesar do bolsa família, elas falaram que tava sem médico ainda, mandou ir terça-feira, no caso amanhã, que talvez vá ter. (M1)

Ele não vai mais para a consulta não, só vai assim... quando precisa, quando ele está dodói, eu levo para o médico consultar entendeu? (M6)

Quando eu vejo qualquer coisa, qualquer problema, a gente vai na médica lá da clínica geral, pelo SUS. Quando ela tá doente eu vou pra a médica [...], não tem pediatra pra estar acompanhando. (M8)

Eu só levo ela mesmo quando ela tá doente, mas assim, acompanhamento fixo não, só quando era bebê. (M10)

Contudo, apesar das participantes do estudo não costumarem levar a criança para a puericultura, contraditoriamente, os relatos a seguir demonstram que as mesmas reconhecem a importância desse acompanhamento rotineiro.

(é importante) para o desenvolvimento dele, tanto físico quanto emocional, era importantíssimo. Tanto para fazer as medidas, a cabeça e tudo mais, o peso dele, como estava a alimentação, então era importantíssimo para o crescimento dele, para saber se estava tudo bem com ele. (M3)

É necessário porque a criança pode ter três anos, nascer abaixo do peso, e indo para o acompanhamento a gente tem toda a instrução de que ela está no peso certo, de que ela tá se alimentando... (M4)

É bom para saber se a criança está evoluindo bem né?! Se tem algum problema de saúde. (M7)

É importante para saber o desenvolvimento da criança, se ela tá desenvolvendo bem, se ela está crescendo bem, se ela está com o peso e altura ideal. (M10)

Além da unidade de saúde, a creche foi outro cenário mencionado para a realização de ações de saúde em conjunto com a USF, conforme relato a seguir:

Sim, ela é acompanhada com o profissional de saúde em casa e eu levo ela até o postinho, e aqui (*creche*) eles sempre vêm, as enfermeiras da unidade vem saber das cadernetas, da vacina, tudinho... Eu acho que todo mês elas vêm, todo mês elas estão olhando porque sempre tem criança com vacina para tomar todo mês. E eu levo uma vez no mês. (M5)

Teve uma reunião que veio os profissionais de saúde, vieram olhar ele, o dentista... (M1)

Às vezes ela chega em casa falando que teve escovação na escolinha (M7)

Diante dos relatos expostos, identifica-se que a percepção dos cuidadores acerca da vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil é diversificada, contudo, fundamental para que haja o seguimento do cuidado à criança. Desse modo, o entendimento dos cuidadores torna-se uma condição que pode potencializar ou não a procura por serviços de saúde que se propõem vigiar a saúde da criança.

3.2 A creche como cenário ideal para a promoção do desenvolvimento infantil

A inserção da criança na creche traz diversos avanços relacionados ao seu desenvolvimento cognitivo, físico, emocional e comportamental. Essa inserção não é só marcada pela necessidade materna de retornar ao mercado de trabalho, mas, as mães reconhecem que a instituição é fundamental para que a criança adquira novas habilidades e novos comportamentos sociais.

Eu acho que a importância da creche é justamente isso, o desenvolvimento dele como pessoa também, além do nosso lar, aqui na escola ele também desenvolve o lado dele pessoal, a comunicação com os coleguinhas, com as pessoas, então eu acho de extrema importância. (M3)

Ela aprendeu a contar, aprendeu a pintar um pouco, aprendeu a comer sozinha. (M7)

Está aprendendo as coisas que ela chega em casa me contando, aprende muito... (M5)

A partir dos relatos, percebe-se que as mães compreendem a creche como cenário potencializador do desenvolvimento infantil. Além disso, consideram o domicílio, juntamente com a creche, ambientes favoráveis ao desenvolvimento da criança. Entretanto, uma mãe não reconhece sua casa um ambiente propício para o aprendizado da criança:

É melhor trazer ele para a creche né? Porque aqui ele está aprendendo também, e em casa não está. (M2)

Quando questionadas acerca do desenvolvimento da criança, após a sua inserção na creche, as mães afirmaram se mostraram satisfeitas, reforçando influência positiva da creche no desenvolvimento dos seus filhos:

Depois de frequentar a creche ele começou a se desenvolver mais com outras pessoas, a conversar, brincar, ter amigos. (M3)

[...] depois que ela começou a vir para a creche sim, ela aprendeu muito mais coisas, a lidar com outras crianças também, [...] aqui ela aprende que tem que dividir os brinquedos, interage com outras crianças, desenvolveu bastante. (M4)

Consoante ao exposto, a creche torna-se um cenário ideal para a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil. Ademais, quando questionadas acerca da atuação dos profissionais de saúde na creche, as mães consideram uma ação primordial para o acompanhamento da saúde da criança.

[...] acharia muito bom que a creche e a unidade de saúde trabalhassem juntas, porque o médico iria estar mais perto dele né?! Sabendo se ele está bem de saúde, ou se ele não está bem... (M6)

Eu acredito que a creche e a unidade podem caminhar juntos [...] e se os profissionais (*da USF*) tivessem aqui (*creche*) seria mais fácil, com certeza. (M3)

A vigilância do desenvolvimento infantil deve acontecer em uma ação conjunta entre a creche e as unidades básicas de saúde, com inserção dos profissionais de saúde nesse cenário através do PSE, conforme preconizado. Dessa forma, eliminariam os obstáculos alegados pelas mães para dar continuidade ao acompanhamento das crianças que estão inseridas na creche.

4. Discussão

A Estratégia Saúde da Família confere atualmente um cenário de grandes mudanças nas condições de saúde da população e, embora seu foco não seja apenas a saúde infantil, a mesma trouxe grandes impactos no que diz respeito aos cuidados com a criança¹⁷.

Em 2015 foram estabelecidos os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (SDGs) com metas que devem ser efetivadas até o ano de 2030, dentre elas está “Assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos” e “Assegurar uma vida saudável e

promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, considerando a importância do vínculo entre o desenvolvimento da primeira infância e a equidade, a produtividade, a criação de riqueza e o crescimento sustentável¹⁸. Isto é, foi declarado que o investimento na primeira infância influenciará no futuro da Nação, visto que há evidências científicas de que crianças que alcançam seu potencial de desenvolvimento são mais bem-sucedidas no futuro, trazendo um novo caminho para a economia mundial¹⁹, e isso inclui a inserção da criança nos serviços de educação infantil.

Relatos feitos pelas mães sugerem que o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na unidade de saúde já foi feito em algum momento da vida da criança, porém atualmente este não tem sido realizado. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a responsável por uma redução significativa da mortalidade infantil, bem como melhora do estado nutricional e aumento da cobertura vacinal de crianças¹⁷. Diante desse contexto, é de suma importância que as mães sejam sensibilizadas para dar continuidade às consultas na atenção básica mesmo após a inserção da criança na creche.

Para que a criança seja assistida de forma integral, faz-se necessário o seu acompanhamento por profissionais de saúde, seja no ambiente escolar e/ou nos serviços de saúde. Chama a atenção que a permanência da criança na CREI em período integral foi uma justificativa utilizada por uma mãe para não realizar o acompanhamento da criança na ESF, assim como a falta do médico, demonstrando a fragilidade no vínculo e na integralidade na atenção à saúde da criança no contexto da APS²⁰.

Corroborando esse achado, Pedraza e Santos²¹ apontaram em seu estudo outros fatores que dificultam o acesso da criança aos serviços de APS, a exemplo do tempo de espera para a consulta, tornando-se empecilhos para a longitudinalidade do cuidado, e para a identificação precoce de doenças e realização de encaminhamentos, quando necessários. Diniz et al.²⁰, reforçam a fragilidade na integralidade na atenção à saúde da criança no contexto da APS. Nessa conjuntura, é primordial que os profissionais de saúde atentem para o cuidado integral da criança, de forma a atender às necessidades da população infantil e ao modelo de cuidado proposto pelo PSE.

Outro ponto evidenciado nas entrevistas que fragiliza o cuidado à saúde da criança é o modelo assistencial fragmentado que é implementado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), mantendo o foco em dados antropométricos, estado nutricional e imunização, além do modelo biomédico de cuidado que perdura na sociedade, ao invés de um cuidado voltado para a prevenção de doenças e promoção da saúde que deve ser ofertado na APS²². Estudo realizado com enfermeiros da ESF aponta que as mães parecem não valorizar a consulta de puericultura, centrando o cuidado à criança no profissional médico, com predominância curativista²³, corroborando com os achados desse estudo, que aponta que a busca pelos serviços de saúde ocorre, em grande parte, pelo adoecimento da criança.

Contrapondo a esses dados, outras mães revelaram compreender a importância da consulta de puericultura para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e para a manutenção da saúde desta, corroborando estudo que constatou que o conhecimento materno acerca da importância da vigilância do desenvolvimento infantil no processo saúde/doença do seu filho é um dos fatores que estimula as mães a buscarem a UBS para realizar o acompanhamento da criança²⁴.

Em relação ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança pelos profissionais de saúde na creche, percebeu-se que ele acontece como ações pontuais, sem uma rotina programada. Ademais as mães reconhecem que a creche é um ambiente que promove o desenvolvimento da criança, e perceberam mudanças positivas no comportamento das crianças após a sua inserção na creche.

De acordo com a literatura, algumas mães acreditam que a creche é o melhor ambiente para o cuidado da criança, em detrimento de cuidados alternativos de parentes e babás, e apontam a qualidade da creche como fator decisivo para tal escolha. Além disso, as mães acreditam que a creche é o ambiente mais seguro, promove maior socialização da criança e fornece maiores estímulos ao crescimento e desenvolvimento infantil⁷.

Dispondo de visão integral do cuidado à saúde da criança e a intersetorialidade, o Ministério da Saúde e da Educação implantaram o Programa Saúde na Escola, no ano de 2007, com o objetivo de integrar e articular as Unidades de Saúde da Família (USF) às escolas/CREI de sua área de abrangência, cumprindo as ações propostas de avaliação clínica e psicossocial, promoção e prevenção à saúde e formação¹¹.

Um dos eixos do PSE diz respeito a avaliação clínica e psicossocial, na qual estão contempladas a avaliação antropométrica, atualização do calendário vacinal, detecção precoce de hipertensão arterial sistêmica, detecção precoce de agravos de saúde prevalentes, negligenciados na região (hanseníase, tuberculose, malária, etc.), avaliação oftalmológica, avaliação auditiva, avaliação nutricional, avaliação da saúde bucal e avaliação psicossocial¹¹. Assim, considerando essa conjuntura, para que o CREI se estabeleça como um espaço promotor do crescimento e desenvolvimento infantil é necessário que o mesmo seja capaz de fornecer serviços com qualidade. Assim sendo, analisar os possíveis obstáculos para a vigilância do desenvolvimento infantil nos CREI é primordial para formação de crianças com o máximo do seu potencial de desenvolvimento neuropsicomotor

Através dos recortes das entrevistas, foi possível identificar falas de mães que reconhecem que a creche é um ambiente que promove o desenvolvimento da criança, bem como perceberam mudanças positivas no comportamento das crianças após a sua inserção na creche. Assim, para que o CREI se estabeleça como um espaço promotor do crescimento e desenvolvimento infantil, é necessário que o mesmo seja capaz de fornecer ações de vigilância do desenvolvimento.

Estudo realizado na Índia, país com alto índice de desnutrição infantil, apontou que a implementação de creches consiste em estratégia eficaz para a redução da desnutrição de crianças entre 6 meses a 3 anos. Isso foi possível graças ao monitoramento dos alimentos fornecidos às crianças na creche, bem como a vigilância do crescimento infantil²⁵.

Os CREI têm se tornado espaço potencial para a promoção dos principais vínculos e estímulos necessários, e para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Portanto, é fundamental a escuta atenta às mães/cuidadores de crianças inseridas nesse espaço, haja vista que elas são as principais cuidadoras e possuem maiores oportunidades de identificar os avanços e/ou possíveis atrasos apresentados por seu filho e, conseqüentemente, conhecer a influência da creche sobre o crescimento e desenvolvimento infantil.

Crianças que não são estimuladas adequadamente sob o aspecto físico, mental, cognitivo e social-emocional, estão propensas a consequências negativas na sua saúde, falhas na escola, comportamentos delinquentes e desemprego. Portanto, a primeira infância tem se mostrado a janela de oportunidade que promete grandes

mudanças com relação ao retorno investido no estabelecimento de políticas e práticas que visam otimizar o desenvolvimento infantil e ajudar estas crianças a serem bem-sucedidas na vida²⁶.

Ademais a situação socioeconômica da família traz consigo uma vulnerabilidade para a criança, conferindo a ela um alto risco de atraso no desenvolvimento ou fracasso acadêmico²⁷, problemática esta que foi identificada nos dados sociodemográficos das participantes dessa pesquisa. O mesmo estudo comprovou que a inserção precoce de crianças vulneráveis em cuidados educacionais focados no desenvolvimento neuropsicomotor, associado a cuidados médicos no local, juntamente com nutrição de alta qualidade e serviços de apoio social, promovem ganhos importantes futuros, como ganho no desenvolvimento acadêmico e profissional durante vida adulta. Portanto, reforça-se o importante papel da creche, juntamente com a Unidade de Saúde, no desenvolvimento infantil e nos resultados positivos a longo prazo que estes podem trazer para a criança.

5. Conclusão

Diante dos resultados obtidos nesse estudo, percebe-se que a fragilidade na realização da vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil advém de diversos fatores: a ausência do profissional de saúde no ambiente da creche e nas unidades de saúde, a vulnerabilidade familiar e a falta de conhecimento da família acerca da importância do acompanhamento da saúde da criança nas consultas de puericultura.

Apesar de demonstrarem conhecimento acerca do papel da creche enquanto ambiente que promove o desenvolvimento infantil saudável, as mães ainda não compreendem o impacto positivo da UBS no âmbito da creche, remetendo a valorização do cuidado biomédico, que é reforçado quando afirmam só levar a criança ao serviço de saúde quando está doente.

Ademais, existe a necessidade de sensibilizar as mães quanto a importância de dar continuidade às consultas de puericultura, ressaltando que esta pode prevenir futuros problemas de saúde da criança. Outra medida importante seria a capacitação dos profissionais da creche, para compreender a importância da vigilância do desenvolvimento e estimular as mães a dar continuidade às consultas, bem como os

profissionais de saúde, para a realização de consultas da criança no âmbito da creche com maior frequência.

Como limitação do estudo ressalta-se a captação de mães de crianças com faixa etária que se enquadrassem nos critérios de inclusão do estudo. Recomenda-se a realização de ações educativas na creche com a presença das mães, a fim de orientar a importância de dar continuidade às consultas de puericultura, bem como a realização de novos estudos que venham a fortalecer a inclusão da vigilância do desenvolvimento infantil na creche.

REFERÊNCIAS

1. Mello DF, Wernet M, Veríssimo MLR, Tonete VLP. Cuidar em enfermagem na primeira infância: contribuições do reconhecimento intersubjetivo. *Rev Bras Enferm.* 2017; 70 (2): 446-50. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0319>

2. Reichert APS, Nóbrega VM, Damasceno SS, Collet N, Eickmann SH, Lima MC. Surveillance of child development: practices of nurses after training. *Rev Eletr Enf.* 2015; 17 (1): 117-23. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i1.27722>

3. Almeida AC, Mendes LC, Sada IR, Ramos EG, Fonseca VM, Peixoto MVM. Uso de instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no Brasil: revisão sistemática de literatura. *Rev Paul Pediatr.* 2016; 34 (1): 122-31. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2015.12.002>

4. Teixeira MCTV, Alckmin-Carvalho F, Emerich DR, Cevallos PV, Paula CS. Indicadores de atraso no desenvolvimento em crianças de creche advindas de famílias de baixa renda. *Estud. Pesqui. Psicol.* 2017 [citado em 2019 dez 01]; 17 (3): 1042-62. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v17n3/n17a14.pdf>

5. Torquato IMB, Dias HP, Collet N, Souza MA, Dantas MAS, Reichert APS. Vigilância em saúde em creches: análise do estado nutricional em menores de dois anos. *Rev Rene.* 2018; 19: e3338. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2018193338>

6. Bossi TJ, Brites SAND, Piccinini CA. Adaptação de Bebês à Creche: aspectos que facilitam ou não esse período. *Paidéia (Ribeirão Preto).* 2017; 27 Supl 1: 448-56. <https://doi.org/10.1590/1982-432727s1201710>.

7. Piccini CA, Polli RG, Bortolini M, Martins GDF, Lopes RCS. Razões maternas para colocar ou não o bebê na creche. *Arq. bras. psicol.* [Internet]. 2016 [citado em 2020 jan 19]; 3 (68): 59-74. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672016000300006&lng=pt&nrm=iso

8. Corsi C, Santos MM, Marques LAP, Rocha NACF. Repercussões de fatores extrínsecos no desempenho motor fino de crianças frequentadoras de creches. *Rev Paul Pediatr.* 2016; 34 (4): 439-46. <https://doi.org/10.1016/j.rppede.2016.03.007>

9. Amaro LLM, Pinto SA, Morais RLS, Tolentino JA, Felício RS, Camargos ACR, et al. Child development: comparison between children who attend or do not attend public daycare centres. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum.* 2015; 25 (2): 170-76. <http://dx.doi.org/10.7322/IHQD.103002>

10. Presidência da República (BR). Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Diário Oficial da União, 4 de abril de 2013.
11. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo Programa Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
13. Alencar NMM, Pinto MB, Andrade LFD, Medeiros HA, Lima EAR, Santos NCCB. O papel da enfermagem frente à promoção da saúde de crianças que frequentam creches: uma revisão integrativa. Rev. Univ. Vale Verde (Online). 2017; 15 (2): 481-91. <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v15i2.2925>
14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: HUCITEC; 2014.
15. João Pessoa (JP). Centros de Referência em Educação Infantil (CREI) [Internet]. João Pessoa: Prefeitura Municipal de João Pessoa; 2020 [acesso em 06 ago 2019]. Disponível em: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br/secretarias/sedec/centros-de-referencia-em-educacao-infantil-creis/>
16. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução N0. 466 de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
17. Nucleo Ciência Pela Infância (NCPI). Estudo impactos da estratégia saúde da família e desafios para o desenvolvimento infantil: estudo 5. Comitê Científico Núcleo Ciência pela Infância. São Paulo: NCPI; 2019.
18. Organização das Nações Unidas (ONU). Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil. Rio de Janeiro: Organização das Nações Unidas; 2015.
19. World Health Organization (WHO). Inheriting a sustainable world? Atlas on children's health and the environment, Geneva: World Health Organization; 2017.

20. Diniz SGM, Damasceno SS, Coutinho SED, Toso BRGO, Collet N. Avaliação do atributo integralidade na atenção à saúde da criança. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016; 37 (4): e57067. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.57067>

21. Pedraza DF, Santos IS. Mother's Perception of the Child Health Care under the FamilyHealth Strategy in two Municipalities of Paraíba, Brazil. *Rev. Gerenc. Polit. Salud.* 2018; 17 (34): 1-11. <http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.pmcs>

22. Tavares MNM, Silva Filho JA, Silva CRL, Pinto AGA. Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família: revisão integrativa. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2019 [citado em 2019 nov 30]; 22 (256): 3144-49. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026015>

23. Vieira DS, Dias TKC, Pedrosa RKB, Vaz EMC, Collet N, Reichert APS. Work process of nurses in child development surveillance. *Rev Min Enferm.* 2019; 23: e-1242. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190090>

24. Rodrigues DA, Sousa MD, Silva FJS, Carvalho DPSRP, Bezerra STF, Gomes JGN. Avaliação da adesão às consultas de crescimento e desenvolvimento infantil. *Rev enferm UFPE.* 2019; 13(4):1023-9. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i04a238262p1023-102>

25. Gope RK, Tripathy P, Prasad V, Pradhan H, Sinha RK, Panda R, et al. Effects of participatory learning and action with women's groups, counselling through home visits and crèches on undernutrition among children under three years in eastern India: a quasi-experimental study. *BMC public health.* 2019; 19 (1): 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7274-3>

26. Guhn M, Janus M, Enns J, Brownell M, Forer B, Duku E, et al. Examining the social determinants of children's developmental health: protocol for building a pan-Canadian population-based monitoring system for early childhood development. *BMJ Open.* 2016; 6 (4): e012020. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012020>

27. Campbell FA, Pan Y, Burchinal M. Sustaining Gains from Early Childhood Intervention: The Abecedarian Program. In: Reynolds A, Temple J. Sustaining early childhood learning gains: Program, school, and family influences. New York: Cambridge University Press; 2019. p. 268-86. <https://doi.org/10.1017/9781108349352.013>

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS EM CRECHES: Um olhar materno

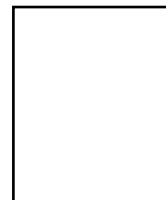
A Sra está sendo convidada a participar da pesquisa intitulada Vigilância do Desenvolvimento de Crianças em Creches: Um olhar materno, que tem como **objetivo** investigar a percepção materna acerca da vigilância do crescimento e desenvolvimento de crianças menores de 3 anos matriculadas em creches. Esta pesquisa é um subprojeto de uma pesquisa maior intitulada “Vigilância do desenvolvimento infantil: caminhos e perspectivas para a Enfermagem”, da professora Doutora Altamira Pereira da Silva Reichert do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva-DESC. Em qualquer etapa do estudo a senhora terá acesso aos responsáveis pela pesquisa, podendo dirigir-se a Doutora Altamira Pereira da Silva Reichert através do fone: 3216 7229 e Tayná Lima dos Santos, fone: 998060121. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você poderá recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum dano em sua relação com o pesquisador ou com o serviço de saúde o qual presta serviço, ou com a creche que seu filho frequenta. Sua participação nesta pesquisa será apenas responder a uma entrevista e o único desconforto será o de esperar por ela. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. A Sra não terá nenhum custo ou quaisquer gastos financeiros. Não haverá riscos de qualquer natureza para você e nem para seu filho. O benefício relacionado à sua participação será de aumentar o conhecimento científico e melhorar o cuidado à saúde da criança. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em congressos e/ou revistas científicas.

A Sra receberá uma cópia deste termo, onde consta o e-mail do pesquisador responsável, e demais membros da equipe, podendo esclarecer suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Desde já agradecemos!

Declaro estar ciente a respeito das informações que recebi sobre o estudo, *ficando claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em*

participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Assinatura da entrevistada



Dr^a Altamira Pereira da Silva Reichert

E-mail – altareichert@gmail.com

(Pesquisador responsável)

Tayná Lima dos Santos

E-mail – taynalima95@hotmail.com

(Pesquisador responsável)

João Pessoa-PB, ____ de _____ de 2019.

APÊNDICE B – Instrumento para coleta de dados**I Parte: Dados de caracterização das mães**

1. Iniciais da entrevistada: _____
2. Idade da criança: _____
3. Idade materna: _____
4. Escolaridade materna (em anos de estudo): _____
5. Profissão: _____
6. Situação conjugal: _____
7. Renda mensal: _____

II Parte: Entrevista

- Há o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do seu filho? Em qual lugar seu filho é acompanhado no crescimento e desenvolvimento?
- Na sua opinião, qual a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento? Fale um pouco sobre isso.
- Qual é a sua percepção diante do desenvolvimento de seu filho que é acompanhado pela creche?
- Qual o papel da creche no desenvolvimento do seu filho? E o papel da Unidade de Saúde?