

---

Coletânea de artigos  
Revista **Avisa Lá**

# CUIDADOS



DAMARIS GOMES MARANHÃO

---

# Apresentação

Neste momento em que se observa um gradativo aumento de matrículas de bebês menores de seis meses[1] nos Centros de Educação Infantil da cidade de São Paulo, convidamos os professores, coordenadores pedagógicos e gestores da educação infantil a lerem (ou relerem) alguns artigos publicados na seção **“Jeitos de Cuidar”** da **Revista Avisa Lá**, desde sua primeira edição em 1999[2].

As características e a complexidade do processo de crescimento e desenvolvimento humano no primeiro semestre de vida, requer que os professores e gestores compreendam como o bebê, desde o nascimento, constrói gradativamente a percepção de si mesmo com base na “interocepção”, ou seja, a capacidade do cérebro de perceber as sensações internas do funcionamento corporal para regulá-lo, como fome, sede, temperatura corporal, respiração, dor ou desconforto. Essa capacidade do cérebro humano serve para regular o seu funcionamento e protegê-lo, regulando-o. A expressão facial do bebê e os movimentos potenciais do seu corpo, assim como o choro, são formas de comunicar estas sensações. Ele também desenvolve a “propriocepção”, que é a capacidade de identificar a posição do seu corpo no espaço, que pode estar desconfortável, ou pelo contrário, pode lhe recordar a posição do seu corpo quando estava protegido dentro do útero materno, sobretudo nos primeiros 100 dias após o nascimento, fase denominada “externo-gestação”. Esta fase é denominada dessa forma pois nascemos imaturos organicamente e dependemos do cuidado do outro para sobreviver e continuar desenvolvendo nosso cérebro e nossa capacidade de autocuidado.

A total dependência do bebê em relação ao outro implica em uma interação corpo a corpo com a mãe, pai, outros familiares responsáveis pelo seu cuidado, o que é uma vantagem da espécie humana, conforme escreveu Henry Wallon e Paulo Freire. Isto porque esta interação pelo contato corporal constante possibilita o desenvolvimento pleno e a construção gradativa da noção do Eu, por meio da interação com o Outro e com o meio sócio cultural, composto por sua mãe, pai, familiares ou educadores que compartilham seus cuidados e educação.

Quais linguagens são mais significativas neste processo que se inicia com o corte do cordão umbilical ao nascimento, ou seja, com o início da separação do corpo materno no qual começou a construir sua percepção e outras experiências possíveis no meio uterino onde estava imerso?

[1] Lactentes, conforme se nomeia no campo das ciências da saúde

[2] A autora de parte desses textos participou da elaboração do conceito de cuidado que é inerente ao ato de educar conforme os Referenciais Curriculares Nacionais de Educação Infantil em 1998; em 2010 das Orientações Complementares às Diretrizes Curriculares Nacionais de Educação Infantil e, em 2017, colaborou com escrita de outro texto para a Base Curricular Nacional Comum para a Educação Infantil (Maranhão, 2022).

Assim como o professor deve sempre considerar os conhecimentos prévios das crianças, adolescentes ou mesmo dos adultos ao educá-los, no caso do bebê nos primeiros meses de vida é preciso observar sinais e expressões das percepções que já construiu desde o útero. Como ele sente, percebe e expressa as sensações do seu funcionamento corporal? Quais linguagens empregam para manifestar estas sensações e necessidades que devem ser identificadas, atendidas e nomeadas ou significadas pelos cuidadores/educadores? A sensação cutânea, ou seja, o contato pele a pele com o outro, o posicionamento no colo do outro que se movimenta e que também emite odores, sons da respiração, batimento cardíaco, voz conforme abordado no artigo “Colo um cuidado que educa”, é essencial tanto para se sentir seguro, assim como, para a construção gradativa de sua identidade. A ciência atual reafirma a importância da sensibilidade vestibular e outras características nesta fase da vida, como são abordadas nos artigos **“Cuidar tarefa de todos”** e **“O que significa Cuidar”**.

Reiterando, corpo e mente são interligados, não se separam porque a mente é resultado da construção do significado, por meio das informações registradas nas redes neurais que compõe o cérebro. E o próprio funcionamento fisiológico depende destas informações, ou seja, elas regulam o funcionamento do corpo, como, por exemplo, a sensação de fome, de frio, de bem estar, da mudança de posição do corpo, de ruídos mais ou menos intensos, conforme explica o neurocientista Antonio Damásio (2022)[1].

Os estudos atuais reafirmam a importância da continuidade do aleitamento materno, abordado no artigo **“Mãe eu quero mamar”**. Assim, é fundamental que a sociedade apoie a mãe, auxiliando nesta significativa função materna, apoiando-a mesmo quando retorna ao trabalho ou estudo, proporcionando locais e orientações específicas sobre a ordenha do leite, a forma de conservá-lo e oferecê-lo, evitando o desmame precoce.

O processo de desmame inicia-se no sexto mês de vida com a introdução gradativa de alimentos preparados de forma saudável e conforme o contexto cultural onde está inserida a família. Observamos mudanças, ao longo dos anos, na orientação de como iniciar a introdução alimentar: no passado iniciava-se a introdução de sucos e papas a partir do quarto mês de vida.

[1] Damásio, A. Sentir e Saber: As origens da consciência. São Paulo: Cia das Letras, 2022.

Atualmente recomenda-se o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e, então, a introdução alimentar de acordo com as orientações do documento “O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos”, publicado pelo Ministério da Saúde. Este Guia seguiu os princípios apresentados no Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), além dos fundamentos, valores e preceitos importantes para a elaboração das recomendações sobre alimentação infantil. [2]

A comunicação do bebê com a mãe, pai, outro familiar ou educador responsável por seus cuidados, precisa ser estabelecida por meio da leitura de sua expressão facial, do olhar, dos movimentos da boca, da cabeça, olhos, corpo e emissão de sons como o choro, de acordo com seu desenvolvimento potencial. Ou seja, ele evolui em seu desenvolvimento real a partir do potencial, com as correspondentes expressões, movimento e sons de que quem cuida e interage com ele expressa e os nomeia. O texto **“Que choro é este”**, aborda como o professor poderá observar e estar atento às tentativas de expressão de suas necessidades[3]. Assista, se possível, o vídeo abaixo filmado e autorizado pela mãe do Pedro, 2 meses.



Outros temas importantes também são abordados nesta e em outras fases da infância em artigos desta coletânea, tais como: **“Muito mais que trocar fraldas”**, **“Para cada ambiente um cuidado especial”**, **“O sol e as crianças”**, **“Um prato cheio de aprendizagens”**, **“Vamos passear”**, **“Água com moderação é educação”**, **“Uma mão lava a outra”**, **“A microbiologia e os cuidados”**, entre outros.

***Damaris Gomes Maranhão***

[2][https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_crianca\\_brasileira\\_versao\\_resumida.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianca_brasileira_versao_resumida.pdf)

# Sumário / Artigos

---

| <b>NO.</b> | <b>ARTIGO</b>                            | <b>REVISTA</b> |
|------------|--|----------------|
| 01         | CUIDAR, TAREFA DE TODOS                  | 15             |
| 02         | O QUE SIGNIFICA CUIDAR DE ALGUÉM         | 16             |
| 03         | COLO, UM CUIDADO QUE EDUCA               | 01             |
| 04         | MAMÃE EU QUERO MAMAR                     | 47             |
| 05         | QUE CHORO É ESSE?                        | 31             |
| 06         | MUITO MAIS DO QUE TROCAR FRALDAS         | 56             |
| 07         | PARA CADA AMBIENTE UM CUIDADO ESPECIAL   | 24             |
| 08         | O SOL E AS CRIANÇAS                      | 07             |
| 09         | UM PRATO CHEIO DE APRENDIZAGENS          | 26             |
| 10         | ÁGUA COM MODERAÇÃO É QUESTÃO DE EDUCAÇÃO | 19             |
| 11         | UM AMBIENTE SEGURO E SAÚDÁVEL NA EI      | 22             |
| 12         | UMA MÃO LAVA A OUTRA                     | 04             |
| 13         | A MICROBIOLOGIA E OS CUIDADOS            | 28             |
| 14         | ECONOMIZAR ÁGUA SIM, DESCUIDAR NÃO       | 62             |
| 15         | AS BROMÉLIAS E O BERÇÁRIO DE LARVAS      | 66             |
| 16         | QUERO PASSEAR                            | 06             |

---

# O QUE SIGNIFICA CUIDAR DE ALGUÉM

***Cuidar dos bebês e educá-los são faces da mesma moeda: a promoção do desenvolvimento orgânico não está separada das atitudes e dos procedimentos que ajudam a criança a construir conhecimentos sobre a vida sociocultural***

*Damaris Gomes Maranhão*

**P**ara refletirmos sobre o cuidado com crianças atendidas em berçário das unidades de educação infantil, precisamos rever dois conceitos: *berçário* e *cuidado*. De acordo com o dicionário de língua portuguesa, “*berçário*” é *uma sala ou quarto das maternidades onde ficam os berços destinados às crianças recém-nascidas*. Provavelmente foi com base nesta concepção que as primeiras creches da cidade de São Paulo, algumas localizadas em empresas, denominaram *berçário*: o setor que atendia crianças “de berço”.

Em que pesem os avanços na educação infantil, a palavra ainda é utilizada tanto para designar um setor da creche quanto uma unidade de educação infantil destinada ao atendimento de crianças menores de 2 anos. O termo *bebê* é sinônimo de *criança*, que por sua vez o é de *infante* (que não fala) ou *lactente* (que mama). Alguns educadores classificam como bebês as crianças até 2 anos, outros compreendem que este termo se aplica apenas àquelas menores de 1 ano. Não é apenas uma questão de semântica. O significado que se atribui aos termos está relacionado a uma concepção de criança

e, conseqüentemente, ao conhecimento que se tem desta fase da infância, à identificação de necessidades e capacidades em desenvolvimento dependentes de cuidados e aprendizagens.

Mas o que caracteriza esta fase que a diferencia da classificação geral das crianças? Diante da complexidade do desenvolvimento inicial do ser humano, destacamos a seguir alguns aspectos fundamentais da construção da consciência corporal base da identidade simbólica e das capacidades que caracterizam os seres humanos:

- a aquisição da postura ereta, libertando as mãos e possibilitando a independência na locomoção e na exploração do ambiente em diferentes perspectivas;
- o desenvolvimento pleno do movimento de pinça, possibilitando o uso de ferramentas, a manipulação e construção de materiais, o cuidado de si e do outro;
- o desmame gradativo associado à alimentação autônoma, que amplia o paladar, leva à construção de hábitos e desenvolve a capacidade digestiva dos alimentos cultivados e preparados pelo grupo cultural;

- o maior controle do corpo, incluindo-se a capacidade de reter e eliminar os dejetos corporais em momentos e locais considerados adequados;
- a produção das primeiras marcas, gestos e palavras que comunicam e transformam o próprio sujeito e o ambiente físico e social.

Estas habilidades construídas pela interação do ser biológico com o ser social, da natureza com a cultura, por meio do cuidado constante de outro ser humano, possibilita a sobrevivência e a construção de significados.

O bebê humano é totalmente dependente do cuidado do outro para sobreviver e participar do meio cultural em que está inserido. Embora ainda seja incapaz de alimentar-se, manter-se aquecido e protegido de forma independente, ele possui habilidades que permitem comunicar suas necessidades a um cuidador sensível. O processo de gestação prepara a mãe, física e psiquicamente, para que esteja sensível às necessidades do seu bebê. Se apoiada pela família e pela sociedade, ela será o que Winnicott chama de “mãe suficientemente boa”.

<sup>1</sup>Especialista em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Mestre em Enfermagem Pediátrica e Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Professora Assistente da Universidade Santo Amaro. Educadora e consultora em saúde coletiva do Instituto Avisa Lá. Endereço para correspondência: Rua Diogo Rodrigues Marques, 56. São Paulo - 04677-040 - damaranhao @uol.com.br



Mães cuidando dos filhos no Congo

### **O papel do educador**

Outros adultos, além da mãe biológica ou de seu substituto, são capazes de cuidar/educar um bebê, mas esta tarefa demanda a construção de um vínculo que, por sua vez, possibilita uma estreita sintonia, uma comunicação que Wallon denomina diálogo-tônico, feita de gestos, mímicas, movimentos corporais e vocalizações.

Nos primeiros anos de vida, evita-se separar a criança de seu principal cuidador, pois cada uma tem suas peculiaridades no sentir, pensar e ser, assim como as mães, as famílias e os educadores podem ser diferentes nas atitudes e nos procedimentos de cuidar/educar. Os profissionais de educação infantil e famílias

precisam manter uma relação de parceria visando à construção de um contexto de desenvolvimento composto pelo ambiente da casa e da creche.

Na casa o cuidado é competência da família com base nas relações afetivas, nos conhecimentos, valores e normas do grupo constituído pelos laços de parentesco.

Na instituição de educação infantil há profissionais que desenvolvem suas competências no cuidar/educar também, com base em suas vivências, em sua visão de mundo, em sua própria história de ter sido cuidado por alguém. Entretanto é preciso que estes profissionais reflitam e resignifiquem suas atitudes e procedimentos de cuidar à luz dos estudos sobre cui-

dado e desenvolvimento humano, em sua relação com a saúde e a educação da criança pequena. É preciso refletir sobre o que caracteriza o cuidado.

### **O que significa cuidar de alguém**

Muitos especialistas têm procurado definir esse significado.

Maria Malta Campos, em 1994, ao escrever sobre a formação do educador infantil, diz que o cuidado inclui todas as atividades que são integrantes ao educar: alimentar, lavar, trocar, curar, proteger, consolar. Profissionais de enfermagem vêm realizando pesquisas sobre o processo de cuidar tanto no âmbito dos serviços de saúde quanto na educação infantil. (Leininger, 1988;

Waldow, 1992; Maranhão, 2000; Veríssimo, 2001).

Leininger, enfermeira americana, define o cuidar/cuidado como os atos de assistir, apoiar ou facilitar a um indivíduo ou a um grupo com necessidades evidentes ou antecipadas, melhorando sua condição humana ou modo de vida.

Segundo o filósofo Milton Mayeroff (1990), cuidar de outra pessoa, no sentido mais significativo, é ajudá-la a crescer e realizar-se. É uma forma de relação com o outro que envolve uma atitude de preocupação com o crescimento e desenvolvimento da pessoa humana em toda a sua complexidade. Esta atitude se desdobra em procedimentos que requerem conhecimentos. Segundo o autor, *para cuidar de alguém eu devo saber muitas coisas, eu devo saber, por exemplo, quem é o outro, quais são seus poderes e suas limitações, quais são suas necessidades e o que conduz ao seu crescimento. Eu devo saber como responder a suas necessidades e quais são minhas próprias capacidades e limitações como cuidador.*

Em nosso meio, outro filósofo, Leonardo Boff (1999), sustenta que cuidado é uma atitude fundamental mediante a qual a pessoa sai de si e centra-se no outro com desvelo e solicitude. Requer envolvimento e construção de vínculo.

Webb & Blond, 1995, pesquisadoras e professoras do ensino fundamental no Canadá, explicam que a complexa relação entre cuidado e conhecimento requer um constante processo de reflexão. As autoras afirmam que a divisão e a hierarquia de valor, existentes entre cuidar e educar, têm suas raízes na dicotomia entre conhecimento objetivo e subjetivo.

Socialmente o conhecimento objetivo é mais valorizado que o conhecimento subjetivo.

### **Uma visão tradicional**

Tradicionalmente, os berçários

organizam a rotina de cuidados com os bebês de acordo com uma concepção restrita do termo, compreendendo que as necessidades atendidas são apenas as biológicas – higiene corporal, alimentação, sono, banho de sol, segurança física.

Nas creches públicas pode-se confundir o atendimento dessas necessidades com o assistencialismo às crianças pobres, restringindo os cuidados com a alimentação ao suprimento de nutrientes, os cuidados de higiene ao controle de infecções e parasitoses e os cuidados com o ambiente à prevenção de acidentes.

Nesta concepção dicotômica, as “atividades educativas” são mais valorizadas. Em alguns casos observamos uma hierarquia entre quem cuida e quem educa, compreendendo-se que o cuidar é uma atividade menos qualificada do que o educar.

Essa concepção de cuidado separa o corpo da mente; as emoções da razão; a cultura da natureza; a saúde da educação; o cuidar do educar.

### **Em busca da integração**

O Referencial Curricular Nacional de Educação Infantil prevê duas dimensões curriculares, que na prática ocorrem integradas – A Formação Pessoal e Social e o Conhecimento de Mundo.

Não podemos escrever sobre formação do eu-psíquico sem escrever sobre o eu-corporal, sobre o indivíduo sem contrapor o grupo social. O sujeito psíquico está num corpo e através dele se perceberá separado do outro e do mundo físico. Através do corpo ele se expressa, reage, interage, comunica-se com o grupo social.

Esse corpo, na criança, está em processo de crescimento e desenvolvimento, ou seja, crescimento em tamanho com conseqüentes mudanças de proporções e especialização de funções orgânicas. Esse processo de crescimento e desenvolvimento orgânico está relaciona-

do todo o tempo com o processo de construção do eu psíquico e das funções intelectuais superiores.

*A mente existe dentro de um organismo integrado e para ele; as nossas mentes não seriam o que são se não existisse uma interação entre o corpo e o cérebro durante o processo evolutivo, o desenvolvimento individual e no momento atual. A mente teve primeiro que se ocupar do corpo, ou nunca teria existido.* (Damásio, 1996)

Os cuidados que visam à promoção do crescimento e desenvolvimento orgânico não estão separados das atitudes e dos procedimentos que ajudam a criança a construir conhecimentos sobre a vida sociocultural. Portanto, cuidar dos bebês e educá-los são faces da mesma moeda.

O primeiro espelho do bebê são as atitudes do cuidador/educador – seu tom de voz, seu jeito de tocar, de cuidar de suas necessidades mais prementes, como a fome, o frio, o desconforto postural. Antes de conhecer sua mãe ou educador pela visão ou pelo nome, o bebê conhece sua voz, seu cheiro e seu jeito de segurar. Os cuidados com o corpo e com o ambiente físico são procedimentos derivados de atitudes que expressam intenções, sentimentos, com um significado ditado pelo contexto sociocultural.

A rotina de cuidados corporais permite ao bebê construir uma noção de previsibilidade sobre seu entorno, o que resulta em segurança psíquica, além de permitir que o organismo imaturo se adapte gradativamente ao meio.

### **Quando cuidar é educar**

Sendo cuidado, o bebê aprende a cuidar de si mesmo, do outro, do ambiente, construindo sua identidade, autonomia e socialização.

Cuidar da criança, ensinar-lhe o cui-

**Bebês e seus professores na creche Sinhazinha Meireles - SP**



dado consigo mesma, com o outro e com o ambiente, demandam do educador habilidades e conhecimentos que têm base nas ciências humanas e biológicas, transitando entre campos de atuação das profissões da área de saúde e educação.

Após essas considerações, compreendemos que o educador infantil precisa construir conhecimentos e desenvolver habilidades para educar e cuidar das crianças, possibilitando a formação de pessoas com uma personalidade dife-

renciada e ao mesmo tempo integrada ao grupo social, independentes e ao mesmo tempo solidárias, saudáveis no sentido de sentirem-se bem consigo mesmas, utilizando ao máximo suas potencialidades físicas e psíquicas.

## **Bibliografia**

- ☞ *Saber cuidar: ética do humano — compaixão pela terra.* Leonardo Boff. Ed. vozes. Tel.: (11) 3256-0611.
- ☞ *Educar e cuidar. Questões sobre o perfil do profissional de educação infantil.* In Brasil. Maria Malta Campos. Ministério da Educação e do Desporto — Por uma política de formação do profissional de educação infantil. Brasília, MEC/ DPEF/ COEDI. Texto disponível no site: <http://www.anped.org.br>
- ☞ *O Erro de Descartes. Emoção, razão e o cérebro humano.* A. Damásio. Companhia das Letras. Tel.: (11) 3707-3500 / 3707-3253.
- ☞ *O cuidado como elo entre a saúde e a educação.* Damaris Gomes Maranhão. Cadernos de Pesquisa, nº 101, dezembro de 2000. Fundação Carlos Chagas, São Paulo, 2000. Tel.: (19) 3289-5930 - site: [www.fcc.org.br](http://www.fcc.org.br)
- ☞ *Cuidado: uma revisão teórica.* V.R. Waldow. Revista Gaúcha de Enfermagem. Tel.: (51) 3316-5242 - e-mail: [revista@enf.ufrgs.br](mailto:revista@enf.ufrgs.br)
- ☞ *Teacher Knowledge: the relationship between caring and knowing.* Teaching & Teacher Education. Vol. 11. K. Webb & J. Blond.
- ☞ *O olhar das trabalhadoras de creches sobre o cuidado da criança.* M. de La Ó. Veríssimo, Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Há uma biblioteca de teses na USP. Veja site: [www.usp.br](http://www.usp.br)

Nasce aqui a revista **Avisa Lá**, que tem como foco principal a formação de professores de educação infantil e séries iniciais do ensino fundamental. A vontade de fazer esta revista faz parte de um sonho antigo que começou quando o Crecheplan foi fundado, em 1986<sup>1</sup>. Tivemos nosso primeiro ensaio com a bem-sucedida publicação *Por Um Triz*<sup>2</sup>, o que sem dúvida nos animou a essa nova empreitada. Agora, o apoio da Fundação Kellogg possibilita a concretização dos quatro primeiros números da revista. A venda de assinaturas pretende assegurar a continuidade do projeto.

A revista está estreitamente vinculada com a idéia de desenvolvimento profissional permanente dos professores, preocupação de toda instituição de educação que busca aprimorar-se. Para isso, é necessário ouvir os principais atores da educação: as crianças, os professores e seus formadores, que têm sempre muito a dizer sobre ensinar e aprender. É o que pretendemos fazer valorizando o trabalho de quem está direto na prática.

Dentre os critérios que norteiam a escolha das matérias estão: conhecer a criança, saber como ela sente, pensa e se expressa nas mais diferentes linguagens; ver como os professores constroem conhecimentos sobre sua prática; colaborar para que a cultura seja vista como alimento para educação, como sustança para a prática educativa; conhecer as diferentes possibilidades de organizar o tempo didático por meio de atividades permanentes, seqüências didáticas e projetos. E finalmente considerar que quem educa cuida de vários jeitos.

Neste número, destacamos projetos que investigam nossas raízes africanas. A presença do negro trouxe e continua trazendo beleza, vigor e criatividade à nossa cultura. Apesar da inegável herança negra, ainda sofremos com o preconceito racial, que precisa ser enfrentado corajosamente por toda a sociedade.

As páginas que se seguem servem para mostrar uma educação viva, surpreendente, prazerosa, animadora e nem um pouco burocrática. É o saber fazer de toda uma comunidade de aprendizagem<sup>3</sup> que envolve crianças de diferentes classes sociais, professores leigos e graduados em várias instâncias, formadores com larga experiência e outros iniciando essa difícil tarefa. A amostra do que são capazes as pessoas aqui envolvidas nas tarefas de ensinar e aprender nos enche de orgulho e confiança nos destinos da educação brasileira.

Silvia Pereira de Carvalho

1 Com o apoio da Ashoka Empreendedores Sociais - Ashoka Brasil - RJ - Tel: (21)523.6811 - email: ashoka@br.rio.com.br

2 Em parceria com o Instituto C&A de Desenvolvimento Social.

3 Esse termo é usado para definir um programa da Fundação Kellogg que se coaduna com os princípios desta publicação.

## Colo: um cuidado que educa

Ser seguro no colo, ser abraçado e tocado são experiências humanas essenciais. Os jeitos de segurar e tocar variam conforme as diferentes culturas. Hoje existe, na maioria das sociedades urbanas, todo um aparato de objetos e mobiliário para conter os bebês e crianças pequenas, o que reduz em muitos casos as oportunidades de contato físico com os pais e outros adultos. Em outros lugares do mundo, entretanto, existem crianças que permanecem todo o tempo no colo das mães, acompanhando-as até mesmo nos momentos de trabalho como acontece em várias tribos indígenas e povos africanos. Na cultura balinesa, por exemplo, o colo e os toques massageadores são extremamente valorizados, ensinados de geração a geração.

Seja como for, o toque na infância é um dos cuidados que ajuda a criança a se constituir como sujeito e a desenvolver mais confiança nos seus parceiros sociais. Crianças de diferentes idades precisam sentir-se fisicamente acolhidas pelo outro, seja numa situação social nova, seja em momentos de maior desafio de suas competências, em ocasiões de medo, insegurança ou mesmo de alegria ao experimentar algo diferente. Ao contrário do que muitos pensam, carregar crianças não "acostuma mal". O colo confortável e seguro é um cuidado fundamental e deve fazer parte do



Li Zijian, Dream of Life  
1994

trabalho educativo sempre que necessário.

Um bom colo para os bebês, proporciona não só um meio de transporte, mas conforto e proteção, além de criar uma experiência tátil e de interação que contribui para a organização postural e a construção da identidade. O jeito de segurar um bebê permite a ele se amoldar ao corpo de quem o acolhe e vice e versa; nesse gesto o adulto delimita um espaço para que o bebê possa sentir seu corpo e o do outro, ajudando-o assim a constituir a consciência corporal, base da construção da identidade, segundo Wallon. Além disso ajuda a se organizar neurologicamente para que possa então coordenar seus movimentos, seus olhos, sua atenção para interagir com a face de quem o segura. A possibilidade de observar e interagir com o mundo a partir de um "porto seguro", deve encorajar uma condição autônoma mais tarde.

Quando estão aprendendo a andar e freqüentam uma instituição de educação, as crianças precisam da presença do professor que, neste caso, torna-se um ponto de referência e segurança para onde poderão retornar sempre que precisar. Da mesma forma, ao estranhar outra pessoa ou uma situação nova de desconforto ou prazer, costumam procurar segurança, retornando temporariamente para a proximidade

*"Para cuidar é preciso antes de tudo estar comprometido com o outro, com sua singularidade, ser solidário com suas necessidades, confiando em suas capacidades. Disso depende a construção de um vínculo entre quem cuida e quem é cuidado."*

1 Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil; vol.1, pág. 75; MEC, 1998

dade do professor. Assim buscam ter o apoio necessário para reorganizar suas emoções mais intensas. Mais tarde, quando caem e se machucam, brigam ou têm explosões de raiva, podem precisar do acolhimento, nos braços do professor. para se acalmar.

A necessidade de contato físico não é exclusividade da infância. Conforme crescemos vamos substituindo o "estar literalmente seguro no colo" pelo colo simbólico: o abraço, o toque de incentivo ou de tranquilização, o repouso no ombro daquele que confiamos, a segurança de um olhar de aprovação. Nesses gestos comumente reconhecemos sentimentos semelhantes ao que tivemos quando criança. Essas



experiências, vividas e registradas ajudarão a constituir nossos jeitos próprios de nos cuidar e cuidar dos outros.

Damaris Gomes Maranhão  
Julho de 1999

**Para saber mais:**

- *Massagem e estimulação de bebês: relato de experiência.* Brêtas, J. R. e Silva, M. das G. B., O mundo da saúde. Revista do Centro Universitário São Camilo, Ano 22, v.22, n.6 - nov/dez, São Paulo, 1998.
- *O bebê e a coordenação motora,* Béziers, M. M. e Hunsinger, Yva Summus, São Paulo, 1994.
- *O tocar. O significado humano da pele.* Montagu, A Summus, São Paulo, 1988.
- *Consciência e individualização do corpo próprio.* Wallon, H. A In. As origens do caráter da criança. Nova Alexandria, São Paulo, 1995. Pág.165-216.

## Um colo de mãe

16 de dezembro

"Meu menino foi se chegando, a festa ainda no meio quando ele se chegou com aquele jeito assim de quem não estava querendo nada. Sem a menor pressa, em silêncio, encostou a cabeça no meu ombro. Apoiou-se mais e foi levantando a perna. Não me venha dizer que você quer subir no meu colo! - eu disse fingindo espanto. Mas ele não queria dizer nada, aprendera com os grandes que às vezes o silêncio é muito mais convincente do que a palavra e o movimento. Este, ele completou de repente subindo nos meus joelhos e se enrodilhando em seguida, transbordando quase (tinha crescido tanto) mas cabendo ainda no pouso ao qual estava acostumado. Mas desse tamanho e ainda querendo colo, filho? Querida. Daquele tamanho mesmo queria uma só coisa em meio à festa; colo. Em vão lembrei que era cedo ainda para dormir, a festa era dele, não queria mais uma fatia de bolo? E que tal um sorvete? Ah! e o teatrinho do João Minhoca, o moço já está montando os bonecos, então ia perder o João Minhoca?! Já estava perdido porque agora ele dormia

profundamente. Tranquilo. Vai me amarrotar todo o vestido, eu me queixei ajustando-o melhor (tão grande!) e limpando a baba - fio dourado de mel - que já lhe escorria da boca entreaberta. Mas como ele cresceu nesse último ano! pensei. Pensei ainda que aquela bem podia ser a última vez que ele me pedia para dormir no colo, andava tão independente, tão consciente da sua condição de homem. Quem sabe não seria mesmo a última vez que o tinha assim tão meu como o tivera um dia? Assim tão junto que formávamos ambos um só corpo. Baixei os olhos cheios de lágrimas quando senti (tão próximo) o doce cheiro de poeira e suor com uma vaga memória de sabonete. Senti na pele o calor da baba que me varou o vestido. Contornei-o frouxamente com os braços como costumava contornar o ventre quando não sabia o que fazer com as mãos. Entrelacei os dedos que se fecharam num círculo."

Lygia Fagundes Telles - A Disciplina do Amor, ed. Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1980

# Como descobrir o que as crianças conhecem sobre a escrita

**Avisa Lá entrevista Regina Scarpa**

*As crianças, desde cedo, pensam a respeito de muitos assuntos, tentando explicar e dar alguma ordem às coisas que vêem no mundo. Quando elas se deparam com a escrita, por exemplo, pensam sobre suas regras, seu funcionamento, sua função. No esforço de compreender essa linguagem elas formulam hipóteses próprias. Essa ação empreendida pelas crianças foi uma das mais reveladoras descobertas da pesquisa feita por Emília Ferreiro e colaboradoras\*. Desde então foram elaborados diferentes instrumentais para mapear os conhecimentos das crianças sobre a escrita. Dentre eles, um dos mais conhecidos é a sondagem.. Como material de pesquisa para definir políticas de intervenção educacional esse instrumento cumpre seu papel. No entanto, a transposição direta dessa prática para a sala de aula, como uma atividade regular a ser proposta para as crianças tem-se mostrado pouco útil pois não dá conta de satisfazer às indagações que o professor precisa ver respondidas.. Regina Scarpa, coordenadora pedagógica, e responsável pela formação de equipes técnicas de Secretarias de Educação e de ONGs, traz contribuições valiosas para esse momento especial da alfabetização.*

**Revista:** Muitos professores compreendem a importância de saber o que as crianças conhecem sobre a escrita, sendo comum encontrar o uso da sondagem na prática educativa. Você poderia explicar o que é?

**Regina:** Essa prática é feita geralmente por meio de uma lista de figuras mimeografadas ou carim-

badas de frutas ou animais ou ambos, que o professor coloca em uma folha de papel, com um espaço ao lado para a criança escrever a palavra

...Alexandre estava muito preocupado, consultou o alfabeto várias vezes, ora dizendo as letras, ora cantando o abecedário, como nas brincadeiras. Antes de escrever galinha perguntou:  
- Como é o GA? - procurando no alfabeto - qual é o I?



DEI  
Galinha

...Perguntei a Tamara se GATO e GALINHA não poderiam começar com a mesma letra. Ela disse que sim mas não escreveu igual porque a galinha canta e o gato não. Para ela, as características gráficas da palavra são dadas pelo próprio objeto.



GIS HM  
Gato

ANSCMH  
Galinha



Sondagem feita pela professora Francisca, da Creche Esperança, em parceria com a formadora Denise Nalini

correspondente à figura. Trata-se em muitos casos de um tipo de avaliação pontual, que tem o objetivo de saber qual é a hipótese da escrita da criança. O professor aplica a sondagem, identifica o estágio em que o aluno se encontra naquele momento e depois tem dificuldades para aproveitar essa avaliação em sua prática.

\* O processo de aquisição da língua escrita segundo as pesquisadoras, comporta etapas de apropriação regidas por diferentes hipóteses formuladas pelas crianças na tentativa de compreender o funcionamento da língua. Os termos pré-silábico, silábico com ou sem valor sonoro, alfabético tem sido usado para definir as hipóteses. Para saber mais veja bibliografia.

JEITOS DE CUIDAR

# Que choro é esse?

DAMARIS GOMES MARANHÃO, VERA CHRISTINA FIGUEIREDO, JOSELMA VERONEZ, JUDITE SANTANA<sup>1</sup>

ELEMENTO CONSTANTE DA VIDA DAS CRIANÇAS PEQUENAS E, PORTANTO, DA ROTINA DOS EDUCADORES, O CHORO REVELA SENTIMENTOS E NECESSIDADES DAS CRIANÇAS E EXIGE UM OUVIDO ATENTO DE QUEM QUER AJUDÁ-LAS A SE DESENVOLVER BEM

Embora haja muita produção acadêmica sobre desenvolvimento infantil, nem sempre é possível derivar do material acadêmico uma prática que apóie as questões interpessoais e emocionais enfrentadas pelos professores. Faltam mais relatos sobre situações reais vividas, pois explicitar determinados episódios cotidianos ajuda na reflexão. Portanto, a decisão de publicar o material a seguir visa contribuir para ampliar o olhar sobre o tema.

No CEI Grão da Vida, no qual supervisiono<sup>2</sup> um grupo de estagiárias de enfermagem da Universidade Santos Amaro – UNISA, a coordenadora

<sup>1</sup> Damaris é doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo – Unifesp e consultora em Saúde Coletiva do Instituto Avisa Lá. Vera, Joselma e Judite são educadoras do CEI Grão da Vida.

<sup>2</sup> A narradora deste artigo é Damaris, que contou com a colaboração de Vera, Joselma e Judite.



FOTO DE KARE KIVIJÄRVI – NORÉJE – DO LIVRO: LA MÈRE ET SON ENFANT



pedagógica Vera Figueiredo – Teca, ao conduzir um grupo de educadores no estudo de alguns capítulos do livro *Ética na Educação Infantil*<sup>3</sup>, identificou como tema importante para estudo as necessidades individuais das crianças pequenas. Algumas situações relatadas ao longo dos grupos de estudo ajudam a pensar sobre a questão.

## Os episódios

### 1 Episódio

Segundo Teca: *Em fevereiro de 2006, início de ano letivo, uma menina do grupo de crianças entre um e dois anos (Berçário 2) chamou minha atenção. Estava com uma expressão corporal de desconforto psíquico, parecia “muito sentida” e chorava sentada em meio a algumas almofadas e brinquedos.*

*Perguntei às educadoras<sup>4</sup> o que estava ocorrendo e elas me relataram que já haviam feito algumas intervenções, oferecido brinquedos, conversado, mas a criança não parava de chorar. Relataram também que a mãe havia dito que a menina não gostava de carinho, tampouco de contato físico, por isso elas não se aproximaram mais e só ofereceram brinquedos.*

*Como sei que as crianças têm capacidade de se relacionar de forma diferente com diferentes pes-*

*soas, arrisquei e me aproximei da menina. Coloquei a mão em suas costas e comecei a conversar, sentei a seu lado e novamente lhe ofereci brinquedos. Passados não mais que dez minutos, ela parou de chorar.*

*Joselma, uma das educadoras, se espantou com o que viu e me disse: – É a doutora Teca! Compreendi essa expressão como um reconhecimento de que eu era detentora de um saber que era diferente do dela, que se traduziu numa intervenção bem-sucedida.*

### 2 Episódio

*Outro dia, na mesma sala de crianças, estavam três estagiárias do grupo de enfermagem, as educadoras e eu. Era um dia frio, muitas crianças gripadas; de repente uma delas chama a atenção de todos porque não consegue parar de tossir. A criança me pareceu assustada com tanta tosse! Resolvi acolhê-la, colocando-a em meu colo. Após uns 30 segundos ela parou de tossir, deixei-a aconchegada por uns minutos, não mais que cinco. Em seguida a coloquei numa almofada, onde dormiu.*

*Decidi, como responsável pela formação continuada, tornar observável para os educadores os fundamentos das minhas atitudes e intervenções,*

<sup>3</sup> *Ética na Educação Infantil: O ambiente sociomoral na escola*, Betty Zan e Rheta Devries. Ed. Artmed.

<sup>4</sup> Neste CEI há professores de Educação Infantil e educadores leigos atuando juntos na educação e cuidado infantil. Neste texto utilizaremos genericamente o termo “educadores”.

JEITOS DE CUIDAR

6 Revista avisa lá julho de 2007



de forma que eles pudessem construir conhecimentos para acolher as crianças em suas diferentes necessidades.

### 3 Episódio

Em uma das reuniões de estudo, lancei a pergunta: – Quantos tipos de choro vocês conhecem?

Educadoras: – Choro de manha, choro de dor, choro porque se machucou, choro porque quer alguma coisa, choro porque está chateado etc.

Continuei: – Vamos pensar neste choro a que damos o nome de manha. O que é a manha?

Educadoras: – Ah! Às vezes é aquele chorinho que a criança está querendo chamar atenção...

– E como costumamos falar sobre este choro?

Educadoras: – Se é choro de manha, ah, então não é nada, a criança está só querendo chamar atenção...

– Não é interessante? A criança chora porque está querendo chamar atenção, aí achamos que isto não é nada e não lhe damos atenção.

Educadoras: – É verdade.

– Mas a criança não chorou justo para isso? Para lhe darmos atenção? E por que não lhe damos atenção?

Educadoras: – Porque se lhe dermos atenção ela vai se acostumar. Vai querer ficar no nosso colo o tempo todo...

– Será? Esta é a experiência que vocês têm no dia-a-dia?

Educadoras: – Não.

Joselma, uma das educadoras, disse que queria contar uma história que aconteceu, parecida com as da Teca:

A Clara foi uma criança de difícil adaptação, ela sempre chegava chorando, não aceitava colo e passava a manhã toda assim, ou quieta no mesmo lugar. Sempre vinha uma educadora para fazer algum convite, oferecendo brinquedos, mas nada adiantava. Utilizamos diversas estratégias, oferecendo o melhor, sem nenhum resultado positivo.

Numa manhã, quando ela entrou na sala chorando e pediu para sua mãe deixá-la comigo, eu

disse: – Hoje a Clara vai me ajudar a levar as fraldas novas para o banheiro. Sentei-a perto de mim e enquanto arrumava as fraldas, ficamos conversando. Percebi que este foi um dos melhores dias de Clara no CEI.

Passamos a fazer a cada dia um convite diferente, aproveitando sua disponibilidade e desejo de nos ajudar na rotina. Hoje pela manhã ainda fica um pouco por fora, mas percebemos que um acolhimento diferenciado para essa idade é fundamental. Crianças assim estão sempre querendo algo especial das educadoras.

#### Reflexões a partir dos estudos

##### O choro fala

Os seres humanos comunicam-se por várias linguagens além da oral, tais como a tonicidade corporal, as mímicas, gestos, a escrita, os desenhos... e também pelo choro. Esta é uma das primeiras formas de expressão e comunicação com o outro. O primeiro choro anuncia o nascimento e a descoberta da respiração. Se vigoroso, é entendido, por aqueles que assistem ao parto, como sinal de saúde do bebê.

A partir daí, o choro serve para chamar atenção para uma possível fome, dor, desconforto, frio ou emoção que o bebê sente. Evidentemente, ele não con-



## JEITOS DE CUIDAR



Revista avisa lá ■ julho de 2007

FOTO DE JEAN MOUJICO - FRANCE - DO LIVRO: LA MÈRE ET SON ENFANT

8

segue nomear, compreender o que sente, nem sabe como livrar-se da sensação desagradável por si só. Portanto, poder identificar as causas dos diferentes tipos de choro é fundamental para o cuidador.

Os responsáveis pelos primeiros cuidados ficam atentos, em geral, ao tom, frequência e intensidade do choro, bem como à tonicidade, aos movimentos corporais e à mímica facial, sinais que indicam a causa do choro. Dessa forma, a dupla bebê-cuidador vai estabelecendo uma linguagem própria que permite uma comunicação cada vez mais aprimorada, que se transforma em novas formas de expressão.

Por isso, o adulto que fica mais perto do bebê sabe dizer se aquele choro é disso ou daquilo: – Olha: ele chora e estica as perninhas, acho que é cólica. Ou ainda: – Ele chora e busca o seio, então é fome.

A leitura do choro e outros sinais corporais que o acompanham permite não só a nomeação, mas,

principalmente, respostas que podem ser mais ou menos bem-sucedidas, dependendo se atendem ou não às demandas dos pequenos.

A sintonia do cuidador com o bebê identifica e nomeia adequadamente as necessidades. Isto transmite à criança segurança e a possibilidade de construir uma confiança básica no cuidador, o que é fundamental para as futuras relações afetivas.

Ao ouvir o choro, os adultos ficam alertas e buscam resolver o problema para que o bebê se acalme. Assim, o choro tem a importante função de manter o cuidador-educador atento às necessidades expressas pelo bebê.

Há diferenças entre a intensidade e a duração do choro de bebês, conforme as práticas culturais vigentes. Em geral, bebês que vivem em comunidades que proporcionam maior contato corporal e uma amamentação que atende à demanda infantil com mais frequência, choram menos.

### Diferentes fases

O choro sempre está presente na nossa vida, sobretudo nos momentos em que não conseguimos expressar apenas em palavras ou gestos o que sentimos, mesmo quando somos adultos ou idosos. Muitas vezes, no cotidiano, quando “engolimos” o choro nos sentimos muito mal e depois o choro chega sem controle. Chorar pode ser bom, auxiliando a colocar para fora angústias e tristezas.

Os bebês choram mais nos primeiros três meses de vida, com uma intensidade maior em torno de um mês e meio, período de adaptação ao meio extra-uterino. Alguns choram mais que outros, e essas diferenças continuam ao longo do primeiro ano de vida. Após esse período, a frequência do choro diminuirá, mas poderá reaparecer próximo aos seis meses, tanto pelo desenvolvimento emocional como pelo surgimento dos dentes, que em geral coincide com o início do processo de desmame e a introdução de alimentação complementar. Afinal, são muitas mudanças, para os bebês e para suas famílias.

Em torno de nove ou dez meses, geralmente aumentam a frequência e a intensidade do choro, sobretudo à noite, devido à maior capacidade do bebê de diferenciar-se do outro e, conseqüentemente, sentir medo da separação. Bebês choram mais durante períodos críticos de desenvolvimento, o que é explicado por mudanças importantes no sistema nervoso, na forma de sentir e expressar as emoções. Assim, chorar faz parte das manifestações do processo de desenvolvimento das crianças, mas recomenda-se observar e identificar as necessidades em cada fase.

Os bebês choram por fome, dor, frio, atenção, tédio, frustração ou cansaço. O mesmo objeto que atraiu pode assustar, e apenas um cuidador-educador sensível perceberá as sutis diferenças de expressão e reação, acolhendo-o e confortando-o.

Em especial, bebês e crianças pequenas choram na fase em que estão se adaptando ao Centro de Educação Infantil. Embora seja um modo de expressar os sentimentos em relação a ser deixado

em local estranho pela família, há a sensação de estranhamento ou abandono. É preciso acolher este choro e mostrar-se solidário. Se a criança perceber que o educador compreende seus sentimentos e sabe que é difícil a separação do ponto de vista emocional, terá uma sensação de conforto, e o choro vai diminuir.

Consolar as crianças não significa apenas achar modos de silenciar o seu choro, mas ser sensível às suas emoções e necessidades, saber identificá-las e nomeá-las. Isto gradativamente ensinará a criança a cuidar de si e do outro.

Acolher as individualidades no coletivo não é simples. Envolve os aspectos de organização da rotina, do espaço e disponibilidade interna dos formadores, além de conhecimentos advindos de diferentes áreas – o que sugere um trabalho de formação continuada eficiente.

## Dicas que ajudam

Para professores de crianças pequenas, o choro é realmente um conteúdo importante, que necessita de ações formativas diferenciadas para dar conta da sua complexidade. A seguir, apresentamos algumas possibilidades:

- Apoio à capacidade de observar as situações cotidianas enfrentadas pelas crianças e educadores.
- Registro desses momentos e posterior discussão em grupo, de forma que as ações feitas, algumas até inconscientemente, possam ser discutidas, analisadas de vários ângulos e compreendidas.
- Possibilitar o exercício de colocar-se no lugar da criança, tentando compreender seu ponto de vista e buscando apreender as situações sob a ótica infantil.
- Facilitar a discussão entre pares, visando saber expor idéias, sentimentos, compartilhar ações e resultados.
- Ler e discutir textos teóricos que dão embasamento às ações.

## JEITOS DE CUIDAR

**Compreender e agir**

O episódio 3 mostra como, às vezes, o aconchego parece mágica: bastou pegar um pouquinho no colo e a criança parou de chorar ou de tossir! Este

me pareceu ser o espanto das graduandas de enfermagem e da educadora da sala. Mas não é só o contato físico, há muito mais sentimento.

O aconchego não é simplesmente um ato físico, mas também tem a ver com o jeito, com a intenção, com a empatia das educadoras com o sofrimento e o desamparo das crianças que choram quando algo não vai bem.

Esses episódios cotidianos nos convidam a explorar um pouco mais as motivações e significados dos choros, bem como a pensar sobre as posturas dos formadores e educadores.

Decifrar o choro de um bebê é um desafio que mistura intuição, conhecimento e muita percepção daqueles que cuidam dele. Tranquilidade é essencial para lidar com o choro dos bebês e das crianças pequenas. Se os adultos se desesperarem com o choro, o bebê sentirá isso e ficará mais tenso, e poderá chorar cada vez mais forte ou até mesmo convulsivamente.

Na maior parte das vezes, uma atitude tranquilizadora, como pegá-lo no colo ou conversar perto dele e baixinho, demonstrando que de fato o adulto tem disponibilidade para estar com ele, acalmará o bebê que está querendo, naquele instante, sentir-se protegido e amado. ●

## FICHA TÉCNICA

**Entidade:** Grão da Vida/CEI Manoel Bispo dos Santos  
Rua Professor Oswaldo Quirino Simões, 140, Vila Califórnia  
São Paulo – SP. CEP: 04775-010

**Tel.:** (11) 5523-2406

**E-mail:** contato@graodevida.org.br

**Diretora:** Elza Sampaio

**Coordenadoras pedagógicas:**

Vera Christina Figueiredo (Teca). E-mail: teca@graodavida.org.br  
Soraia de Cássia F. L. Rego. E-mail: soraia@graodavida.org.br

## PARA SABER MAIS

- *Choro e conforto*, Eillen Hayes. Série Johnson's Saúde e Carinho. Ed. Publifolha. Tel.: (11) 3224-2201
- "Colo: Um cuidado que educa", Damaris Gomes Maranhão. In *Revista Avisa lá* nº 01 – set/1999. Tel.: (11) 3032-5411.
- *Ética na Educação Infantil: O ambiente sociomoral na escola*, Betty Zan e Rheta Devries. Ed. Artmed. Tel.: 0800 703-3444. / (11) 3027-7000.

# Mamãe eu quero mamar

DAMARIS GOMES MARANHÃO<sup>1</sup>

ACOLHER E APOIAR MÃES QUE ALEITAM OS FILHOS NA CRECHE É UM COMPROMISSO QUE DEVE SER ASSUMIDO POR TODOS OS PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELAS CRECHES

**D**omingo à tarde, 27 de fevereiro de 2011, ao som de um bloco que canta na rua a marchinha de carnaval *Mamãe eu quero*<sup>2</sup>, inicio este artigo. Com o desenvolvimento cultural e científico dos últimos 30 anos, surgiram recomendações novas sobre a alimentação infantil, sobretudo relacionadas à importância do resgate do aleitamento materno. Isso me instiga, com todo respeito aos autores da marchinha de carnaval, a propor uma mudança em um dos versos da letra da música: “Dá o peito pro bebê não chorar!”, no lugar de “Dá a chupeta pro bebê não chorar!”<sup>3</sup>, isto porque, segundo especialistas, deve-se evitar interferências na instituição bem-sucedida do aleitamento materno, especialmente nos primeiros meses de vida.

FOTO RETIRADA DA PUBLICAÇÃO PELO LENTE DO AMOR, PROJETO SOB A COORDENAÇÃO DE CARLO SIGNORINI E COORDENAÇÃO GERAL DE RAQUEL BARROS - ASSOCIAÇÃO LULA NOVA



<sup>1</sup> Enfermeira e formadora do Instituto Avisa Lá, em São Paulo – SP.

<sup>2</sup> Marchinha de carnaval composta por Jararaca e Ratinho, em 1936, em São Paulo – SP.

<sup>3</sup> A estrofe original da marchinha é *Mamãe eu quero, mamãe eu quero, Mamãe eu quero mamar! Dá a chupeta! Dá a chupeta! Dá a chupeta pro bebê não chorar!*



Como favorecer o aleitamento em uma época em que a maioria das mulheres, terminada a licença-maternidade, volta a trabalhar? Esta é uma questão ainda sem solução para grande parte das mães que estão no mercado de trabalho. As creches instaladas em algumas empresas, poucas ainda, têm como um de seus principais objetivos apoiar as mães que retornam ao trabalho. Também compartilham com essas mulheres os cuidados e a Educação Infantil, possibilitando a continuidade do aleitamento materno. Outra iniciativa que merece destaque é o fato de algumas empresas ampliarem o período de licença-maternidade para seis meses, o que contribui para o aleitamento materno exclusivo – sem a oferta de outro líquido ou alimento nessa fase –, recomendado pela Organização Mundial da Saúde

(OMS)<sup>4</sup> e por outras instituições, como o Ministério da Saúde<sup>5</sup>, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)<sup>6</sup> e a Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SOBEP)<sup>7</sup>.

Alimentar o bebê exclusivamente com leite do peito nos primeiros meses de vida é, de acordo com a pesquisa realizada no Brasil, em 2006, pelo epidemiologista Cesar Victora, da Universidade Federal de Pelotas – RS, em parceria com centros de pesquisa de outros países, uma possibilidade de promover o crescimento e o desenvolvimento saudável; a melhor regulação da saciedade; a prevenção de males que afligem a humanidade até a idade adulta e que são as principais causas de adoecimento e morte, como obesidade, hipertensão arterial, lipidemias, câncer, diabetes e outras doenças cardiovasculares.

<sup>4</sup> Agência especializada em saúde, subordinada à Organização das Nações Unidas (ONU), com sede em Genebra, Suíça.

<sup>5</sup> Órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros, com sede em Brasília – DF. Site: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).

<sup>6</sup> Congrega pediatras de expressão na medicina brasileira e as sociedades estaduais de pediatria. Atua na defesa dos profissionais da área pediátrica e também dos direitos das crianças e dos adolescentes, com sede no Rio de Janeiro – RJ. Site: [www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br).

<sup>7</sup> Sociedade civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter sociocultural e técnico-científico, com o propósito de congregare enfermeiros que atuam na área relacionada à criança e ao adolescente, com sede em São Paulo – SP. Site: [www.sobep.org.br](http://www.sobep.org.br).

FOTO RETIRADA DA PUBLICAÇÃO PELA LENTE DO AMOR, PROJETO SOB A COORDENAÇÃO DE CARLO SIGNORINI E COORDENAÇÃO GERAL DE RAQUEL BARROS – ASSOCIAÇÃO LUA NOVA



### Pelo aleitamento materno

Observo em minha prática em creches de empresas, confirmada pela pesquisa que está sendo realizada sob minha orientação, que inúmeras crianças chegam à instituição com complemento de outro leite, às vezes, prescrito pelo pediatra para atender a uma preocupação da mãe, que se sente insegura, muitas vezes, em conciliar o aleitamento exclusivo no momento do retorno ao trabalho. Mesmo mulheres que não estão inseridas no mercado de trabalho, por influência cultural ou por dificuldade no processo de aleitamento, sem contar com o apoio dos profissionais de Saúde e de Educação, podem optar pela mamadeira, o que quase sempre é uma escolha que tem consequências para a saúde dos pequenos a curto e a longo prazo.

### As creches fora dos locais de trabalho

As creches, por serem instituições que compartilham cuidados e educação de crianças menores de três anos, desde os primeiros meses de vida, são consideradas espaço privilegiado para a promoção de práticas saudáveis de alimentação, uma

das dimensões da aprendizagem sobre o cuidado de si, do outro e do ambiente previstas nas Orientações Curriculares para a Educação Infantil.

O que se observa, entretanto, é que nem sempre essa prática é abordada nos cursos ou em programas de formação inicial e continuada de professores, coordenadores e gestores de Educação Infantil, o que contraria a concepção de acolhimento e de apoio às mães de bebês matriculados em creches públicas e privadas, previstas nas Orientações Curriculares Nacionais para a Educação Infantil,

Parto da concepção de cuidado expresso nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil<sup>8</sup>:

*A dimensão do cuidado, no seu caráter ético, é assim orientada pela perspectiva de promoção da qualidade e sustentabilidade da vida e pelo princípio do direito e da proteção integral da criança. O cuidado, compreendido na sua dimensão necessariamente humana que coloca homens e mulheres em relações de intimidade e afetividade, é característico não apenas da Educação Infantil, mas de todos os níveis de ensino. Na Educação Infantil, todavia, a especificidade da criança bem pequena, que necessita do professor até adquirir autonomia para os cuidados de si, expõe de forma mais evidente a relação indissociável do educar e do cuidar nesse contexto<sup>9</sup>.*

Destaco a seguir, entre os dezenove parâmetros para uma creche saudável previstos nas Orientações Curriculares, os subitens do parâmetro relativo ao aleitamento materno:

*(...)5. Alimente os bebês, atenda às necessidades nutricionais, afetivas e de aprendizagens de novos paladares e consistências, com base*

<sup>8</sup> As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, aprovadas em 17 de dezembro de 2009, determina que cabe ao Ministério da Educação (MEC) elaborar orientações para a implementação dessas Diretrizes. Para saber mais, consulte o site [www.mec.gov.br](http://www.mec.gov.br).

<sup>9</sup> Parecer CNE/CEB nº 20/2009, aprovado em 11 de novembro de 2009, revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Disponível no site: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12992:diretrizes-para-a-educacao-basica&catid=323:orgaos-vinculados](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12992:diretrizes-para-a-educacao-basica&catid=323:orgaos-vinculados)

nas recomendações para o processo de desmame e nas normas de higiene para ambientes coletivos;

6. Acolha as mães dos lactentes e ofereça condições para que elas conciliem aleitamento e trabalho e sigam regras de higiene para ambientes coletivos;
7. Organize as refeições em ambiente higiênico, seguro, confortável, belo e que possibilite autonomia, socialização e boa nutrição a todos os grupos etários;
8. Ajude as crianças que recusam alimentos ou que apresentem dificuldades para se alimentar sozinhas;
9. Disponibilize água potável e utensílios limpos individualizados para que as crianças possam beber água quando desejarem e sejam incentivadas a fazê-lo durante todo o dia (...)

Além de destacar esse parâmetro, é preciso que os educadores, coordenadores e gestores planejem os espaços e as ações que tornam possível essa prática em creches de empresas privadas ou públicas.

Algumas dessas instituições possuem um local para que a mãe possa aleitar o filho, seja ao chegar à escola, nos horários que consiga comparecer à unidade ou no fim da tarde, antes de ir para casa com o filho.

É o caso do Programa Mama Nenê, da Prefeitura de Curitiba (PR), que existe há quatro anos. O Programa incentiva o aleitamento materno nas creches com turmas de berçário (de 3 meses a 2 anos) e, desde 2007, já beneficiou 1.073 bebês em Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs) e em Centros de Educação Infantil conveniados, e 239 bebês receberam o leite materno armazenado<sup>10</sup>.

**Mãe! Continue amamentando seu bebê na creche**

O Programa Mama Nenê é uma parceria entre a Secretaria Municipal da Educação e a Secretaria Municipal da Saúde para intensificar o incentivo à amamentação nas creches, pois o aleitamento materno promove a aprendizagem, o crescimento e o desenvolvimento saudável das crianças.

**Quando você não puder ir até a creche no horário da amamentação, deixe lá o seu leite armazenado para ser oferecido no seu filho.**

**Para isso, é preciso seguir algumas recomendações:**

**1. Como esterilizar os vidros**

Prepare o recipiente para armazenar seu leite:

- a. Lave com água e sabão um vidro de maionese com tampa plástica. Retire o rótulo e o papelão de dentro da tampa.
- b. Ferva o vidro e a tampa em uma panela, cobrindo todo o vidro com água, por 15 minutos contados a partir do início da fervura.
- c. Deixe o vidro escorrendo em pano limpo até secar. Feche o vidro sem tocar na parte interna da tampa.

**3. Como retirar e armazenar o leite**

- a. Massageie as mamas com a polpa dos dedos, fazendo movimentos circulares no sentido da aréola (parte escura) para o corpo.
- b. Coloque o polegar acima da linha onde acaba a parte escura do peito e os dois primeiros dedos abaixo. Firme os dedos e empurre para trás, em direção ao corpo. Tente aproximar a ponta do polegar com os outros dedos até sair o leite.
- c. Despreze os primeiros jatos. Em seguida, abra o vidro e coloque a tampa sobre uma mesa forrada com um pano limpo, com a abertura para cima.
- d. Colha o leite colocando o frasco debaixo da aréola. Após terminar a ordenha, feche bem o vidro e coloque-o no congelador.
- e. Para completar o volume de leite no frasco que já está no congelador, utilize um copo de vidro previamente esterilizado (fervido por 15 minutos) e seco (escorrer em pano limpo).
- f. Coloque o leite recém-coletado sobre aquele que já está armazenado no congelador. Guarde-o imediatamente.
- g. Deixe um espaço de dois dedos entre o leite e a tampa, para evitar que o vidro se quebre ao ser congelado.
- h. Anote no vidro o seu nome completo, o nome do seu bebê e a data em que foi iniciada a coleta. Guarde o vidro no congelador da geladeira ou no freezer.

**2. Prepare-se para a retirada do leite**

- a. Lave bem as mãos e os braços até os cotovelos com água e sabão e seque-os com uma toalha.
- b. Lave o peito apenas com água e seque-o com toalha limpa.
- c. Prensando os cabelos. Se possível coloque uma touca ou amarre um lenço na cabeça.
- d. Procure um lugar limpo e tranquilo para retirar o leite.
- e. Retire o leite depois da mamada ou quando as mamas estiverem muito cheias.
- f. Durante a ordenha, procure não falar. Se possível use máscara (pode ser uma fralda).

**4. Atenção para a conservação e validade do leite!**

- Geladeira – até 12 horas
- Freezer – até 15 dias

**5. Como descongelar o leite armazenado**

- a. Coloque o frasco com o leite em banho-maria, sem deixar que a água atinja a fervura.
- b. Gire o frasco delicadamente para misturar bem o leite, até que não reste uma bolinha de leite congelado.
  - O leite descongelado tem validade de 12 horas.

**6. Lembre-se:**

- Nunca guarde o leite materno na porta da geladeira.
- Aqueça em banho-maria apenas a quantidade necessária para o bebê.
- Despreze o leite aquecido e não utilizado.

FONTE: FOLDER PROGRAMA MAMA NENÊ / PREFEITURA DA CIDADE DE CURITIBA – PR

<sup>10</sup> Informações atualizadas cedidas pelas responsáveis pelo Programa *Mama Nenê*, Patricia Sesiuk e Vera Lúcia Grande Dal Molin, da Secretaria Municipal de Educação, Curitiba – PR.



Em salas reservadas e confortáveis, as mães podem amamentar os filhos ou retirar o leite para deixar armazenado no lactário. Posteriormente, o leite é oferecido em copinhos aos bebês, pelas educadoras. Todos os CMEIs com berçário receberam a poltrona de amamentação.

A amamentação exclusiva, até os seis meses de idade, complementada até os dois anos ou mais, possibilita inúmeras vantagens para a criança, mãe, família, sociedade e Estado. Favorece a construção e o fortalecimento do vínculo mãe-filho, o desenvolvimento neuromotor infantil, a melhoria no desem-

penho escolar, a redução da mortalidade infantil e a melhoria na qualidade de vida.

Para que as mães possam compreender os benefícios do aleitamento materno e perceber a importância da amamentação ou da administração do leite armazenado, a prefeitura capacita semestralmente lactaristas, educadores, pedagogos, diretores e profissionais das unidades de saúde.

O Programa já qualificou 266 lactaristas e 3.310 educadores, professores, diretores e pedagogos de CMEIs e de creches conveniadas. O treinamento é contínuo<sup>11</sup>.

## Dez passos para a implantação do Programa Mama Nenê

Critérios para uma instituição de Educação Infantil que incentiva o aleitamento materno:

1. Todos os profissionais da instituição têm conhecimento do Programa Mama Nenê.
2. As lactaristas, os profissionais dos berçários e os que cobrem permanência participaram do Curso para Implantação do Programa Mama Nenê.
3. O CMEI e o CEI Conveniado têm uma rotina escrita sobre os passos para a realização da amamentação.
4. Na matrícula de bebês, até um ano de idade, a mãe é orientada sobre as vantagens do aleitamento materno e encorajada a continuar amamentando o filho somente com leite materno até os seis meses e, como complemento, até um ano ou mais, com a vinculação do Programa Mama Nenê.
5. A mãe que não pode amamentar o filho no CMEI ou no CEI Conveniado é encaminhada à Unidade de Saúde mais próxima ou ao Programa de Aleitamento Materno (PROAMA), para receber as orientações de como armazenar o leite a ser oferecido posteriormente ao filho.
6. As mães têm um local reservado para amamentar os filhos no CMEI ou no CEI Conveniado, ou para retirar o leite, a ser oferecido posteriormente aos bebês, e são orientadas se apresentam dúvidas neste processo.
7. A instituição tem fixado, no local destinado à amamentação, o protocolo de procedimentos para a retirada e o armazenamento do leite materno com segurança.
8. O CMEI e o CEI Conveniado divulgam o Programa Mama Nenê para todas as mães ou responsáveis pelos bebês por meio de folheto explicativo próprio.
9. O CMEI e o CEI Conveniado realizam pelo menos uma reunião com a comunidade para divulgar o Programa Mama Nenê e apresentar os benefícios da amamentação para a qualidade de vida das crianças.
10. O CMEI e o CEI Conveniado promovem a organização de um grupo de apoio às mães que amamentam, acessível a outras mães da comunidade que estejam amamentando.

Fonte: *Programa Mama Nenê*, Secretaria Municipal de Educação, Curitiba – PR.

<sup>11</sup> Trecho extraído da reportagem “Programa incentiva amamentação nas creches”, disponível no site da Prefeitura de Curitiba: [www.curitiba.pr.gov.br/noticias/programa-incentiva-amamentacao-nas-creches/20972](http://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/programa-incentiva-amamentacao-nas-creches/20972).

Essa infraestrutura é pré-requisito previsto pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)<sup>12</sup>. No entanto, vale a pena destacar que é preciso rever atitudes e procedimentos.

O acolhimento de uma criança que mama no peito deve ser previsto na formação dos professores. A maneira de organizar os momentos das refeições também, uma vez que, no espaço coletivo, os pequenos interagem com crianças que usam mamadeira e chupeta, e podem querer imitá-las. Como lidar com essas situações?

As bonecas e os livros oferecidos às crianças, e manipulados por elas, precisam contemplar modelos que incluam figuras que mamam no peito, conforme já se encontra em modelos fabricados por grupos favoráveis ao aleitamento materno. O uso indiscriminado de mamadeira e de chupeta naturaliza de tal maneira esses objetos em nosso meio que não conseguimos conceber a infância sem eles. Como mudar essa cultura? Por que devemos con-



FOTO RETIRADA DA PUBLICAÇÃO PELO LEVANTE DO AMOR, PROJETO SOB A COORDENAÇÃO DE CARLO SIGORINI E COORDENAÇÃO GERAL DE RAQUEL BARROS - ASSOCIAÇÃO LULA NOVA

tribuir para combater a cultura da mamadeira e das fórmulas lácteas? Essas são algumas questões que propomos aos educadores, convidando-os a escrever para a Revista *avisa lá* sobre suas práticas, dúvidas e experiências sobre como conciliar aleitamento materno e Educação Infantil. ●

#### FICHA TÉCNICA

**Damaris Gomes Maranhão**

E-mail: damaranhao@uol.com.br

**Secretaria Municipal de Educação de Curitiba – PR**

**Diretora:** Ida Regina Moro Milléo de Mendonça

**Endereço:** Avenida João Gualberto, 623 – 3º andar (Edifício Delta) – Juvevê. CEP: 80030-000 – Curitiba – PR

**Tel.:** (41) 3350-3190

**E-mail:** sme@sme.curitiba.pr.gov.br

**Projeto Mama Nenê**

**Responsáveis – Secretaria Municipal da Educação:** Patricia Sesiuk e Vera Lúcia Grande Dal Molin

**Tel.:** (41) 3350-3190 / 3350-3187

**Responsável pela parceria entre Secretaria Municipal da Saúde e**

**Programa de Aleitamento Materno (PROAMA):** Dra. Claudete Teixeira Closs

**Tel.:** (41) 3225-6407

**Site:** www.curitiba.pr.gov.br/noticias/secretaria/secretaria-municipal-da-educacao/16

**Revista *avisa lá***

**Assistente de edição:** Simone Mattos de Alcântara Pinto

**E-mail:** simonealcantara10@gmail.com

#### PARA SABER MAIS

- **Conciliando aleitamento materno e trabalho:** perspectiva de usuárias de uma creche pública, de Ana Cecília Sacramento dos Santos, sob a orientação de Damaris Gomes Maranhão. Revista de Enfermagem da UNISA. Disponível na íntegra em: [www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2004-10.pdf](http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2004-10.pdf).
- **Fatores de risco associados ao desmame precoce e ao período de desmame em lactentes matriculados em creches,** de Domingos Palma, Fábio Ancona Lopez, José Augusto A. C. Taddei, Marina Borelli Barbosa e Semíramis Martins A. Domene (Departamento de Pediatria da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo). Revista Paulista de Pediatria. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/rpp/v27n3/07.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rpp/v27n3/07.pdf).

<sup>12</sup> Promove a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados. Site: [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br).

# CUIDAR, TAREFA DE TODOS

**Quem disse que as famílias não se interessam pela creche? Convide os pais para participar de algumas atividades e confira o que eles pensam sobre essa experiência**

*Equipe da creche Despertar*

**T**rabalhamos na Creche Despertar, na zona Sul de São Paulo. Participamos de um processo de formação profissional, por dois anos, que nos levou a pensar sobre muitos aspectos do trabalho que realizamos com as crianças.

Desde 2001, vínhamos refletindo sobre as relações que tínhamos com a comunidade. Achávamos que as famílias não participavam da educação das crianças na creche. Os educadores estavam muito desanimados e entendiam que as famílias não reconheciam seus esforços, não valorizavam o trabalho pedagógico desenvolvido com tanto empenho. Por outro lado, as famílias não se sentiam incluídas. Dessa forma, todos reclamavam, uns dos outros.

Era necessário transformar essas relações, oferecer momentos de convívio mais agradáveis, estreitar os laços de confiança mútua e compartilhar os cuidados com a educação das crianças. Surgiu,

assim, a idéia de uma oficina de artes, já que estávamos finalizando em nossa creche um interessante projeto que envolveu Artes Visuais e comemorávamos as conquistas das crianças.

Cada grupo procurou planejar sua atividade com os pais a partir do que havia sido mais significativo em relação ao trabalho realizado com sua turma. Cuidamos de todos os aspectos, como fazemos com as crianças: escolhemos cuida-

dosamente os materiais, os suportes, as imagens para consultar e organizamos os espaços das salas para funcionar como um grande ateliê.

No dia combinado, os educadores receberam os pais, que participaram de muitas atividades.

Maria Aparecida e Jaqueline, educadoras do berçário, procuraram oferecer aos pais algumas das vivências tão características da rotina da criança pequena,

*Em uma oficina de artes organizada pelos professores os pais conhecem um pouco mais do trabalho que se faz na creche.*



com o intuito de que conhecessem de perto como é o dia dela na creche, o que se faz por lá, enfim como é o trabalho. Como proposta para a oficina, optamos por “fazer massinha”, o material mais apreciado no berçário. Algumas mães não gostaram da consistência, reclamaram dizendo: “Não sei como vocês têm coragem de mexer nessa meleca!”. Mas, no final, ninguém ficou de fora. Enquanto modelavam com a massinha colorida, íamos conversando sobre a frequência e a importância de um trabalho com essas melecãs, como diziam, com crianças tão pequenas.

Hellen e Nice, professoras do maternal I, fizeram uma dinâmica inicial para descontrair a todos e aproximar o grupo. Em seguida, ofereceram argila e ajudaram os familiares a se organizar nas mesas para a oficina de modelagem. Algumas mães riam e, envergonhadas, diziam: “Mas meu filho vai rir quando vir isso”. Com a ajuda das educadoras, foram se descontraindo, aproveitando a oportunidade, esquecendo a vergonha e o medo e, simplesmente, brincando. Ao final, todos disseram ter gostado muito e confidenciaram: “Já havíamos esquecido de como é gostoso mexer com essas coisas, dá até para esquecer as coisas duras da vida”.

Sandra e Glusileide, educadoras do maternal II, ofereceram estopa, papelão, muitas cores de guache e outros tipos de papel, tudo organizado em uma grande mesa central. Depois de uma breve conversa, todos puderam escolher os materiais que gostariam de usar, dirigindo-se para a mesa que ocupariam para trabalhar. Nos pequenos grupos, os pais conversavam, trocavam idéias, davam sugestões. Ficamos com a estopa pintada pelos pais para confeccionar um tapete para o canto de leitura da sala, como se fosse um presente deles para os filhos.

Ao final, conversamos sobre o trabalho e, quem quis, pôde perguntar algo

ou dizer o que pensava. Muito satisfeitos, os pais disseram que nunca tinham usado guache e outros materiais. A avó do Matheus fez uma avaliação muito interessante:

– Gosto do jeito como vocês trabalham. É o Construtivismo? Eu conheço esse método (sic). Ele respeita a criança. Eu também trabalho em creche, da igreja, e lá também é assim. É isto que temos que fazer: ouvir as crianças, trazê-las para dentro da creche, de uma maneira boa. (...) Vocês mostraram como trabalham bem com as crianças, eu gostei.

Láís, mãe do Arthur, quis saber mais.

– Quando o Arthur chega e me mostra um desenho, é errado eu falar que não está bom? Que eu não sei do que se trata? Porque, se eu falo isso, ele me responde que eu não entendo nada!

– Bem, Láís, você acabou de participar de uma experiência vivenciada muitas vezes pelo Arthur aqui na creche – lembrou a professora –, já pensou se eu dissesse que sua pintura ficou feia? Como você se sentiria?

– Eu não gostaria, mas aceitaria porque é uma opinião sua – respondeu ela.

– Mesmo sendo minha opinião, como ficaria sua auto-estima para continuar desenhando, pintando, pesquisando? Porque é isso que o Arthur e outras crianças fazem quando estão pintando. Eles pesquisam o mundo, expressam o que vêem e o que sentem. E, além do mais, o que é feito para uma pessoa pode não ser para a outra.

– E o que eu faço?

– Se interesse pelo que o Arthur quer te mostrar! Se for o caso de você não entender o que foi que ele desenhou, pergunte a ele!

Ela pareceu satisfeita com a sugestão e, pelo jeito, outros pais também.

O resultado foi uma linda exposição, compartilhada na festa de confraterniza-



Deixando o medo e a vergonha de lado, as mães aceitam o convite para pintar com as crianças.

ção com toda a comunidade. Ainda oferecemos um show musical e, como parte do coquetel, pães feitos pelos próprios pais que participam de um curso de padaria oferecido pela creche. Na semana seguinte, quando as crianças chegaram à creche, ainda puderam ver mais um pouco da exposição organizada pelos educadores e pela coordenação.

Avaliamos nossa iniciativa como muito gratificante para os educadores, que se empenharam em pesquisar e planejar as atividades para os pais. O envolvimento de todos e a satisfação das crianças compensou o esforço. Esperamos continuar investindo nessa aproximação com as famílias porque sabemos que cuidar e educar crianças são tarefas de todos nós, juntos, uns cuidando aqui, outros lá, reconhecendo e valorizando cada gesto e a palavra de cada um.

- Creche Despertar:  
Tel.: (11) 5560 0536
- Iniciativa: Instituto C&A



# Muito mais do que trocar fral

DAMARIS GOMES MARANHÃO, FABIANA DINIZ, HELOISA SANTOS DE SOUZA E ELAINE BARROS<sup>1</sup>

A TROCA DE FRALDAS NA PERSPECTIVA DA INTERAÇÃO DO PROFESSOR COM A CRIANÇA E NA DINÂMICA DO PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE NA CRECHE

**A**o trocar a fralda do bebê, a mãe e as outras pessoas que compartilham esse cuidado se relacionam individualmente com ele, de forma constante e íntima. Mudam seu corpo de posição, tocam sua pele para limpá-la, conversam diretamente com ele, fazem brincadeiras e, nesse processo, realizam a mediação com o meio. Esse cuidado, realizado várias vezes ao dia, possibilita à criança não apenas conforto e bem-estar, mas a percepção da própria delimitação corporal por meio do toque da pele, da expressão facial, dos movimentos e da tensão muscular do adulto, com-

plementados por seus comandos e tom de voz. Tudo isso fornece aos bebês indicadores sensoriais do que é seu corpo e do que está fora dele. As atitudes do adulto funcionam como um primeiro espelho no qual a criança se reflete e obtém indicadores sobre o próprio comportamento na relação com o novo meio.

A troca de fraldas, no senso comum, pode parecer um cuidado simples, que não requer estudo ou técnica para ser realizado. Porém, se analisado da perspectiva da experiência corporal da criança, este e outros cuidados são momentos de relação

<sup>1</sup> Damaris Gomes Maranhão é enfermeira consultora da equipe de saúde do CEDUC – Gestão e Terceirização de Creches nas Empresas. Colaboradora do Instituto Avisa Lá e professora do Curso de Enfermagem da Universidade de Santo Amaro (Unisa) e de Pós-Graduação em Formação e Gestão em Educação Infantil do Instituto Superior de Educação Vera Cruz. Fabiana Diniz é enfermeira da equipe do projeto E-learning do CEDUC. Heloisa Santos de Souza e Elaine Barros são enfermeiras das duas creches administradas pelo CEDUC na empresa Natura Cajamar (SP). O CEDUC é uma organização privada especializada na prestação de serviços de planejamento e gestão de projetos pedagógicos em creches de empresas, o que inclui todos os cuidados que os bebês e as crianças menores de 4 anos requerem no espaço de cada creche.

das



ILUSTRAÇÃO: FLAVIA ADRIANE

individualizada que devem estar previstos no projeto educativo e na rotina da Educação Infantil. Primeiro, porque na primeira infância o conhecimento sobre o ambiente e as pessoas que o compõem ocorre de forma simultânea com o conhecimento sobre si mesmo, o que se constitui na relação com o outro. Segundo, porque, ao ser cuidada, a criança assimila as técnicas corporais, expressão criada pelo antropólogo Marcel Mauss<sup>2</sup> para descrever e explicar como os humanos usam o próprio corpo em cada cultura.

### Cuidar: relação interpessoal

Segundo Donald Winnicott<sup>3</sup>, “o manuseio da pele no cuidado do bebê é um fator importante no estímulo a uma vida saudável dentro do corpo, da mesma forma como os modos de segurar a criança auxiliam o processo de integração”. O autor se refere ao desenvolvimento do sentimento de ser uma pessoa inteira, de uma personalidade separada da mãe ou do outro cuidador primário. É preciso lembrar que essa consciência não ocorre de forma au-

tomática com o corte físico do cordão umbilical. Ela é construída, como todo conhecimento, dependente da integração entre a maturidade neurológica e as aprendizagens desenvolvidas na relação com o meio. O autor refere que para ser uma boa mãe não é imprescindível a técnica, mas sim a atitude de desvelo, de preocupação, de identificação com as necessidades biológicas e psicológicas de cada bebê.

Já para os professores, é preciso mais que desvelo, boas intenções e experiência pessoal no contexto doméstico para que possam identificar-se com as necessidades de cada criança do grupo pelo qual são responsáveis. Precisam de formação específica para interagir e realizar com segurança os procedimentos mais adequados para cada criança no contexto coletivo. Dar conta de integrar cuidados individualizados com intencionalidade e intervenções educativas orientadas pelo projeto pedagógico. Para isso é preciso conhecer com mais profundidade como se dá o processo de construção, pela criança, da consciência de si e do outro, base da sociabilidade.

<sup>2</sup> *Sociologia e Antropologia*, de Marcel Mauss. São Paulo: Cosac Naif, 2003.

<sup>3</sup> Localização da psique no corpo. In: *Natureza humana*, de Donald Winnicott. Rio de Janeiro: Imago, 1990. p. 143.

### Aprendizagem de si na interação

Como o bebê humano nasce imaturo, ele é dependente do outro para identificar e atender às diversas necessidades corporais e manter-se seguro, íntegro, confortável, nutrido. Ao mesmo tempo, cresce e desenvolve conhecimentos e habilidades para cuidar de si, do outro e do ambiente, para brincar, interagir e usar ou produzir bens culturais.

Em que pese esse conhecimento ter sido construído no âmbito dos estudos sobre desenvolvimento humano, na Educação Infantil é comum atribuir à demanda de constantes cuidados corporais dos bebês e das crianças menores de 3 anos um elemento dificultador da execução do projeto pedagógico. Consideramos este um dos equívocos originados por uma concepção de educação e de cuidado restrita, com base no modelo tradicional. Embora a autonomia no cuidado de si seja uma das premissas na Educação Infantil, esta é construída cotidianamente nas interações estabelecidas no processo de cuidado e educação das crianças, desde o nascimento.

Reconhecemos que as primeiras aprendizagens da criança são relativas a si própria, à sua diferenciação do outro e do meio. Inclui-se aqui a percepção, a atenção, a memória sobre as sensações do próprio corpo, do que dele sai e nele entra, que

forma a base da noção de eu simbólico ou psíquico. Enfim, conhecimentos que levam à construção da identidade. Sendo assim, o professor deve compreender que a sua responsabilidade inclui todos os momentos e espaços nos quais a criança interage, além da “sala de aula”.

A noção de consciência corporal é construída gradativamente pela criança na relação com o outro que faz a mediação entre ela e o meio, e depende tanto das interações com o familiar e com o professor que cuida constantemente dela, como do desenvolvimento neurológico e do estado de saúde da criança.

### O cuidado do bebê tem história

Ocupar-se das necessidades corporais de outras pessoas é atribuição dos profissionais de enfermagem ou das várias ocupações que se dedicam à prestação de serviços de cuidados pessoais, como as babás. Os cuidados sempre foram atribuições das mulheres que os realizavam no contexto doméstico e sem remuneração até o movimento feminista possibilitar-lhes outros papéis sociais.<sup>4</sup>

O conhecimento sobre as atitudes e técnicas de cuidado humano foi construído inicialmente pelas mulheres e transmitido entre as gerações. Por isso esse conhecimento nem sempre é reconhecido como tal, mas naturalizado e considerado um instinto feminino, como se fosse inerente à biologia do sexo e não à socialização das mulheres. E são as mulheres que fundam as profissões do cuidado, como a de enfermagem, e ocupam na sociedade as funções de cuidadoras leigas, como as babás.

Nas creches, a maioria das trabalhadoras foi e é do sexo feminino. As primeiras creches brasileiras surgiram nas indústrias que empregavam mulheres ou em entidades filantrópicas que atendiam os filhos das próprias empregadas domésticas ou babás. Essas instituições, privadas ou filantrópicas, continuaram contratando babás ou pajens para cui-



ILUSTRAÇÃO: FLAVIA ADRIANE

<sup>4</sup> *Cuidado e cuidadoras*: as várias faces do trabalho do Care, de Helena Hirata e Nadya Araujo Guimarães. São Paulo: Atlas, 2012.

dar e educar as crianças. Após 1970, na cidade de São Paulo, foram implantadas as primeiras creches públicas, e em 1973 foram publicados alguns protocolos para orientar cuidados e atividades com as crianças, entre eles as atitudes e técnicas para a troca de fraldas. O foco era a segurança física e afetiva com o bebê, e também a higiene, evitando-se acidentes, dermatites e infecções. Embora já se enfatizasse a importância da relação entre o cuidador e o bebê, sobretudo nos momentos de cuidado individualizado, não havia, na época, uma reflexão sobre o processo de aprendizagem das crianças associado ao processo de ser cuidado pelo outro. A programação pedagógica da época focava atividades nos intervalos dos cuidados.<sup>5</sup>

Na década de 1980 surgem os primeiros cursos de “berçaristas” que também enfatizavam os cuidados corporais, a relação afetiva, a higiene, mas sem associá-los ao processo de aprendizagem e desenvolvimento infantil.

Com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 1996, inicia-se um intenso processo de mudança na organização das creches, uma vez que estas passam a ser reconhecidas como espaços educativos e, portanto, com as crianças sob responsabilidade dos professores. Paradoxalmente, é a partir desse momento, de melhor qualificação dos profissionais de creche e aprimoramento da qualidade do serviço, que se inicia uma polêmica, ainda não superada, sobre a quem compete continuar executando os cuidados de higiene.

### Trocar fraldas: função do professor?

No Referencial Curricular Nacional de Educação Infantil publicado em 1998 e nas Diretrizes Curriculares Nacionais publicadas em 2009 está claro que todos os cuidados com a criança fazem parte das ações educativas. Apesar disso, muitos profes-



FOTO: ACERVO CEDUC

sores estranham ter de assumir todas as ações que envolvem o cuidar, entre outras, a troca de fralda. Alguns argumentam: “Mas eu não estudei para isso!” Outros alegam não terem sido preparados durante o curso para executar as técnicas de higiene requeridas em ambiente coletivo.

Associado ao estranhamento e à falta de formação específica sobre o cuidado humano em contexto profissional, as instituições públicas ou privadas consideram muitas vezes dispendioso atribuir a alguém especializado, como o professor, o que consideram uma função menos nobre ou comum, como a troca de fraldas. Não seria mais econômico contratar um funcionário menos habilitado e com menor remuneração para higienizar as crianças?

Ao assumir esse tipo de organização, a instituição educativa ensina as crianças e compartilha com os familiares a concepção de que o trabalho manual e “sujo” deve ser delegado às pessoas menos qualificadas e com menor remuneração, ou seja, há uma clara divisão do processo de trabalho manual e intelectual.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> São Paulo, Secretaria de Bem-Estar Social. Projetos Centros Infantis. Programação de Saúde. PMSP. São Paulo, 1973.

<sup>6</sup> Este modelo foi instituído por Frederick Taylor, autor da teoria sobre a “administração científica do trabalho” implantado nas indústrias no início do século XX. Para Taylor a divisão hierárquica do trabalho manual em relação ao trabalho intelectual seria mais eficaz e produtiva do ponto de vista econômico. As teorias de administração posteriores desenvolveram uma crítica a esse modelo, mesmo no planejamento e gerenciamento da produção de “coisas”, muito mais nos serviços que cuidam e educam de pessoas.

De acordo com esse modelo de organização e divisão do trabalho, o cuidado, por ser manual, poderia ser classificado como um trabalho fragmentado, delegando-se as tarefas menos nobres para pessoas com pouca instrução. Afinal, o conhecimento de cuidar foi construído artesanalmente pelas mulheres, de forma gratuita, doméstica, em seus papéis sociais próprios do gênero feminino, baseado nas relações afetivas entre mãe-filho, avós-netos, tias-sobrinhos ou na caridade das mulheres consagradas. Por isso, ao ser institucionalizado, muitos entendem que pode continuar sendo realizado com base apenas no conhecimento intuitivo.

Antes de a mulher conquistar direitos e integrar-se ao mundo do trabalho, elas ocupavam a maior parte do seu tempo na socialização primária das crianças no âmbito da família ou das residências onde trabalhavam. As crianças começavam a frequentar a escola já em condições de cuidar da própria higiene pessoal. Contemporaneamente, as crianças são socializadas simultaneamente na família e na creche, muitas vezes permanecendo sob cuidado dos professores em período integral, demandando deles novos saberes e fazeres.

A Educação Infantil traz para o debate público o que antes era privado, a educação e o cuidado dos bebês. Isso implica reflexões sobre o que significa educar bebês, e sobre o papel do cuidado no desenvolvimento humano, bem como sobre a quem compete o trabalho “sujo” em relação ao que é considerado trabalho “limpo” e suas implicações nas relações sociais. Segundo Hughes<sup>7</sup>, o trabalho “sujo” compreende não apenas os ofícios ou as atividades complexas que se procura “não fazer”, mas, se possível, delegar a alguém em posição socioprofissional hierarquicamente inferior. Temos refletido se é essa classificação e suas implicações psicossociológicas que se expressam na demanda pela insistência de alguns professores em usar luvas durante a troca de fraldas e mesmo durante o banho



FOTO: ACERVO CEDUC

das crianças. Eles argumentam que temem “pegar doenças das crianças” mesmo quando informados de que a forma de transmissão das doenças mais comuns entre as crianças que frequentam creches ou os procedimentos realizados não justificam esse equipamento de proteção.

Reiterando, trocar as fraldas de uma criança pode parecer um cuidado simples, prosaico, que não requer conhecimento ou habilidade especial. Entretanto requer, antes de tudo, predisposição para o cuidado humano, para lidar com as emoções suscitadas pelo contato corporal direto e com todas as suas secreções, em uma intimidade diferente daquela estabelecida nas relações parentais. Requer o desenvolvimento de habilidades para comunicar-se e para tocar e manusear o corpo do outro com segurança e respeito e também conhecimento e habilidade técnica para evitar a contaminação de outras regiões corporais pelas fezes da própria pessoa que necessita desse cuidado, do ambiente e de si próprio. Requer também preparo técnico e emocional para lidar com algumas eventuais alterações do estado de saúde da criança no decorrer do dia, quando de repente a criança manifesta uma diarreia ou uma “dermatite de fralda”, o que pode demandar outras técnicas de cuidado compartilhadas com a família e com os profissionais de saúde que a assistem.

Entretanto, consideramos que a principal qua-

<sup>7</sup> *Division du travail et rôle social: le regard sociologique*, de E. Hughes. Editions de l'Ehess, 1956. *Apud* Ética e trabalho do Care, de Pascale Moliner. In: *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do Care*, de Helena Hirata e Nadya Araujo Guimarães. São Paulo: Atlas, 2012. p. 29-43.

lificação seria a disponibilidade para interagir com a criança e cuidar dela com postura ética, lúdica e afetiva. Essas competências também não são “naturais”, mas construídas no processo de formação dos professores.

### As emoções do cuidar

O cuidar do outro é permeado por emoções ou afetos. Afeto no sentido amplo do termo, tanto aqueles considerados “positivos” (dedicação e preocupação com as necessidades do outro e a alegria e o prazer de constatar a satisfação de quem está sendo cuidado), quanto os afetos considerados em nossa cultura como “negativos”, como uma possível repulsa em relação aos dejetos e odores eliminados pelo corpo do outro. Entre essas emoções, temos o nojo.

O nojo, segundo o Grande Dicionário Houaiss da língua portuguesa, é o sentimento de repulsa que algo desperta num indivíduo, que o faz evitá-lo, não querer tocá-lo; repugnância, asco. Trata-se, portanto, de uma emoção que, como todas, são reações corporais, muitas vezes impossíveis de serem negadas, embora possam ser compreendidas e controladas.

Recorrendo mais uma vez a Wallon, o nojo seria uma manifestação da consciência orgânica nas suas relações com os outros. Está associado à noção de identidade – temos nojo daquilo que consideramos estranho a nós, ou seja, daquilo ou da pessoa que não consideramos parte do nosso mundo, do nosso eu, ou que pode ameaçar nossa integridade psicofísica.<sup>8</sup>

Durante a construção da noção de corpo próprio podem surgir influências recíprocas, assim como conflitos entre espaço subjetivo e espaço objetivo. É o caso, por exemplo, da extensão da sensibilidade íntima a objetos exteriores considerados como parte do corpo. O que se destaca do corpo – os restos, os excrementos – suscita nas crianças pequenas um

certo interesse que parece exprimir o prolongamento delas naquilo que se destaca, naquilo que elas expulsam. Porém, só os nossos restos e excrementos nos interessam, pois, quando veem de outros, nos repugnam, pelo menos até o momento em que o nojo se estende às nossas produções, sob efeito da reciprocidade em relação ao que não se tolera nos outros, e, portanto, de si mesmo.

O contato corpo a corpo de várias crianças, de diversas classes sociais, implica troca afetiva intensa com cada criança, e que ao final do dia, do semestre ou do ano letivo, irão para casa ou para outro grupo. Os filhos crescem, mas, na escola as crianças se sucedem dia a dia, ou seja, sempre permanecem mais ou menos na mesma faixa etária, pois ao saírem alguns chegam outras da mesma idade. O processo de cuidado da criança tanto pode ser prazeroso e alimentar o trabalho do docente, como, dependendo de sua visão de mundo e da forma como está organizado, constituir-se em uma tarefa desgastante. No processo formativo do professor é importante que o coordenador favoreça a expressão desses sentimentos, acolha-os e apoie-os.

Negar esses sentimentos, e, portanto, não refletir sobre eles, pode deixar os professores solitários diante de certas tarefas para as quais não foram formados, portanto sem terem desenvolvido



ILUSTRAÇÃO: FLAVIA ADRIANE

<sup>8</sup> As premissas psicofisiológicas da consciência corporal. In: *As origens do caráter da criança*, de Henri Wallon. São Paulo: Nova Alexandria, 1995.

atitudes e procedimentos que servem não apenas para proteger as crianças, mas a si próprios, seja física ou emocionalmente.

Observa-se, nas demandas dos professores em cursos de formação ou nos *sites* especializados em Educação Infantil, que esse tema tem sido negligenciado, pouco debatido. Acreditamos que isto justifica o fato de observarmos com frequência comportamentos que poderiam ser interpretados como resistência por parte dos professores. Por exemplo a dificuldade em aprenderem que o uso da luva de forma indiscriminada e sem técnica correta pode resultar em uma falsa proteção. De que os professores precisam se proteger?

### Luva, para quê?

Do ponto de vista microbiológico, pode-se afirmar que os vírus e as bactérias presentes nas fezes das crianças não entram através da pele íntegra das mãos. Entram sim pela boca do professor, caso este não lave as mãos após a troca e inadvertidamente as leve à boca ou aos alimentos antes de serem ingeridos, seja com as mãos enluvadas ou não. A luva não substitui a lavagem de mãos e somente seria indicado no caso de as fezes conterem sangue e serem tocadas diretamente por um professor que tenha lesões abertas nas mãos. Mesmo explicando esse fato, informando com vídeos e visitas ao Museu de Microbiologia, alguns professores resistem e alguns

compram luvas destinadas à proteção de contato com substâncias químicas, como as tintas usadas em salões de cabeleireiro, portanto inadequadas, às vezes de cor preta, para trocarem as fraldas e darem banho nas crianças. Por que essa resistência? O que não foi atingido pela explicação científica concreta?

Talvez as emoções ambíguas das relações humanas no cuidado com o corpo do outro. Lidar com as secreções e com a vulnerabilidade humana nos remete à nossa própria vulnerabilidade, o que pode ser psicologicamente insuportável do ponto de vista social e psicológico. Entretanto, o conhecimento humano possibilita lidar com essas contradições e superá-las no sentido de alcançar o cuidado ético, ou seja, o melhor cuidado para as crianças.

### Jogos de alternância

Em geral, as crianças, em seu início na creche, têm uma história de cuidados prestados no contexto doméstico. Elas já trazem conhecimentos construídos no processo de cuidado e de educação familiar ou até mesmo em outra instituição, e o professor precisa observá-las, dar tempo para elas expressarem suas necessidades e colaborarem no processo do cuidado de si mesmas. Assim, é preciso considerar “os conhecimentos prévios” da criança construídos fora e dentro da instituição, expressos na postura corporal e gestos, na mímica facial ou palavras, durante a troca, para então, a partir deles, estabelecer novas relações e construir novas aprendizagens, sempre valorizando o protagonismo da criança no cuidado de si própria.

A interação estabelecida entre o professor e cada criança pode ser muito prazerosa, resultando numa alternância de gestos e expressões, o que Wallon denominaria de jogos de alternância. Alternância de movimentos e gestos, como em uma dança entre o professor e a criança no qual ora um conduz, ora o outro, em um ritmo construído pela dupla.

É nessa “dança” afetiva que é preciso investir, valorizando o momento da troca de fralda como um processo de riqueza interativa. ●



ILUSTRAÇÃO: FLAVIA ADRIANE

## Procedimentos padronizados, um modo de priorizar a relação

A formação inicial para preparar o educador para a troca de fraldas conforme princípios do CEDUC inicia-se com estudo dos conceitos e pela descrição teórica dos procedimentos, o passo a passo, de acordo com as técnicas previstas pelos especialistas e educadores, esclarecendo as dúvidas.

A realização dos procedimentos práticos ocorre em uma das seis unidades, iniciada pela demonstração com bonecos pela enfermeira da mesma unidade. Essa fase é documentada em fotografias para registro do processo formativo e posterior avaliação e compartilhamento das experiências com outras unidades.

Após essa primeira etapa a educadora nova insere-se na sua unidade, mas ainda observando e interagindo com as crianças em sala e nos ambientes de cuidado, com foco na construção de vínculos com as crianças, familiares e equipe. Iniciará os primeiros cuidados diretos com as crianças sob supervisão de uma educadora mais experiente. Nesses momentos o supervisor/formador avalia com a nova profissional sua relação com as crianças, as habilidades nos procedimentos e esclarece dúvidas, até que ela se sinta segura e integrada ao grupo para, então, desempenhar os procedimentos sem a tutoria constante das colegas de trabalho.

Tanto a enfermeira quanto a educadora (líder) do grupo continuam responsáveis por garantir que os valores envolvidos nos procedimentos não se percam no dia a dia. Nas unidades CEDUC, todos os profissionais são constantemente convidados a refletirem sobre a própria prática e reverem suas atitudes no âmbito educacional. Essas reflexões acontecem nos encontros para estudos com toda a equipe, em reuniões em pequenos grupos ou ainda em encontros individuais. Os recursos podem ser avaliação de filmagens do cotidiano, aprofundamento de estudos dos conceitos sobre cuidar e educar, acompanhamento e orientação diretamente em campo, durante a execução dos procedimentos.

Discutir as questões do cotidiano com os integrantes da rotina da instituição é fundamental para, de fato, dizer aos profissionais que eles fazem parte de todo o processo educativo: desempenho de procedimentos, tomada de decisões, organização da rotina de trabalho; enfim, significa valorizar cada adulto que lida com a criança no seu processo de trabalho como profissional importante para a instituição.

Fabiana Diniz, Heloisa Santos de Souza e Elaine Barros. Enfermeiras do CEDUC.



FOTO: BANCO DE IMAGENS FOTOLIA

### FICHA TÉCNICA

**CEDUC – Gestão e Terceirização de Creches nas Empresas**

**Endereço:** Rua Albino Puttini, 170 – Jardim das Hortências – CEP 13209-462 – Jundiá – SP

**Tel.:** (11) 4523-0755 / 4523-0591

**Site:** www.crechesceduc.com.br



### PARA SABER MAIS

#### Livros

- Higiene e precauções, padrões em creches: contribuindo para um ambiente saudável, de Damaris Gomes Maranhão. In: *Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde*, de Lana Ermelinda da Silva dos Santos. São Paulo: Artes Médicas, 2004.
- A participação da criança no cuidado de seu corpo, de Katalin Hevesi. In: *Educar os três primeiros anos: a experiência de Lóczy*, de Judit Falk (org.). Trad. Suely Amaral Mello. Araraquara: JM, 2004.



# Para cada ambiente um cuidado especial

POR DAMARIS MARANHÃO<sup>1</sup> E ELZA CORSI<sup>2</sup>

A OBSERVAÇÃO E ANÁLISE DOS ESPAÇOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL PERMITEM A IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS E SOLUÇÕES PARA EVITAR DISSEMINAÇÃO DAS DOENÇAS MAIS FREQUENTES ENTRE CRIANÇAS E PROFISSIONAIS QUE CONVIVEM NESSES AMBIENTES



Quando as famílias procuram um Centro de Educação Infantil (CEI), buscam um atendimento que colabore com a tarefa de educar e criar seus filhos em um ambiente protegido, saudável e, ao mesmo tempo, desafiante e enriquecedor.

Em geral, as pessoas atribuem os problemas de saúde das crianças às condições climáticas, às brincadeiras na área externa em dias mais frios, às brincadeiras com água ou areia. É comum o desconhecimento de que os riscos à saúde podem ser decorrentes da organização do trabalho, da falta de procedimentos adequados na limpeza e desinfecção dos espaços, do descuido no preparo dos

alimentos e das ações de cuidados, mesmo em instituições com aparência bonita, moderna e aparentemente limpa.

Assim, a tomada de consciência de todos sobre os determinantes do processo saúde-doença é o primeiro passo para construir modos de convívio saudáveis que resultem em qualidade de vida.

É necessário um trabalho intenso de infor-

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem Pediátrica e doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Consultora em Saúde Coletiva do Instituto Avisa Lá.

<sup>2</sup> Nutricionista e Formadora em saúde e gerenciamento nos projetos de formação continuada do Instituto Avisa Lá.

mação, estudo e reflexão sobre a forma como se organiza o trabalho nos Centros de Educação Infantil e sobre a responsabilidade de cada profissional na promoção de saúde das crianças e da equipe, para que sejam adotadas as precauções adequadas.

### Um pouco de história

No livro *o Século dos Cirurgiões*, sobre os primórdios da medicina hospitalar, Jurgen Thorwald relata que os hospitais no século 19 eram considerados locais de morte e pobreza, já que a taxa de mortalidade dos pacientes era de 80 a 90%. O desconhecimento dos motivos das infecções – as péssimas condições de higiene – era o causador da maioria dos óbitos. Os médicos costumavam operar seus pacientes usando roupas comuns, muitas vezes sujas com sangue e secreções diversas. Os instrumentos cirúrgicos passavam de um paciente a outro e as mãos dos médicos e enfermeiros não eram lavadas com frequência. As famílias ricas cuidavam de seus doentes em casa, portanto, somente os mais pobres e desamparados arriscavam-se nos hospitais.

As descobertas de Pasteur (1822–1965) sobre os micróbios, do cientista Joseph Lister (1827–1912) sobre a importância da assepsia e de Florence Nightingale (1820–1910) sobre a limpeza e higiene dos hospitais, entre outras, vieram a transformar os ambientes hospitalares em lugares mais seguros. Hoje, as Comissões de Infecção Hospitalar são responsáveis pela pesquisa, implantação e supervisão de procedimentos de biossegurança e precauções-padrão para cada atividade desenvolvida e para cada setor do hospital. Estes cuidados

são extensivos aos serviços ambulatoriais, postos de saúde, consultórios e equipes de resgate (primeiros socorros).

O caminho dos pesquisadores e precursores de novas práticas não foi fácil. Eles amargaram muito descrédito e incompreensão. Mudar hábitos arraigados de higiene ou de organização e execução do trabalho não é tarefa simples, mesmo quando há conhecimento disponível, alta tecnologia para identificação de riscos à saúde e dos patógenos<sup>3</sup>.

### Atualizando conceitos e práticas

O conceito de risco à saúde tem sido revisito, uma vez que um mesmo agente pode ser nocivo ou não para diferentes indivíduos e grupos sociais, dependendo da maior ou menor vulnerabilidade dos sujeitos envolvidos, da conjugação de variáveis biológicas, sociais e culturais e, sobretudo, da forma como cada grupo organiza e vive o cotidiano, seja no contexto familiar, nos serviços ou na comunidade mais ampla.

Com o avanço nos estudos sobre a relação entre ambiente e saúde, sabe-se que não são apenas os micróbios que causam doenças, mas também a exposição a várias substâncias químicas e poluentes ambientais; a alguns tipos de radiação; a ruído e pressão atmosférica excessivos; ao estresse e ritmos de vida social incompatíveis com a vida orgânica ou a instalações inseguras e desorganizadas podem resultar em acidentes, desgaste físico e psicológico e em danos permanentes ou temporários à saúde física e mental.

Portanto, uma análise ampla das condições ambientais oferecidas, bem como dos procedimentos empregados e atividades desenvolvidas, podem contribuir para um espaço saudável. A adaptação de conceitos e mapas de classificação de ambientes utilizados nos serviços de saúde

<sup>3</sup> Designação comum a diversos seres pertencentes às categorias de protozoários, fungos, bactérias e vírus capazes de causar doenças nos seres humanos e ou animais. (Dicionário Aurélio). O conceito de patógeno passa hoje por revisão, porque mesmo os germes que vivem bem conosco, no intestino, por exemplo, se chegam à uretra e sobem até a bexiga devido a técnicas inadequadas de higiene anal ou por outras condições, como menor consumo de água, podem causar infecção urinária.

permite a identificação e visualização das áreas, objetos e ações que oferecem maior risco às crianças e profissionais e o planejamento dos procedimentos adequados no preparo dos alimentos e de rotinas de limpeza e desinfecção das diversas áreas.

### Mudando hábitos nos CEIs

Pensando em como sensibilizar e informar os profissionais dos CEIs sobre as condutas mais adequadas em cada atividade e área da instituição, o Instituto Avisa Lá vem utilizando, no trabalho de formação continuada dos profissionais de limpeza, cozinha e coordenação a estratégia de reflexão sobre a prática cotidiana, iluminada por conceitos científicos construídos no campo da saúde.

O planejamento dos procedimentos e rotinas dos cozinheiros e da equipe de limpeza não deve ser apenas tarefa dos gestores, enfermeiras ou nutricionista, mas uma oportunidade de educação de todos os profissionais responsáveis por sua execução. A construção conjunta de conhecimentos por parte da equipe no processo de planejamento das ações cotidianas favorece que todos se tornem responsáveis pela sua eficácia e se apropriem do processo de trabalho.

Algumas perguntas disparadoras de interesse são colocadas para os grupos em formação:

Por que adoecemos? Todas as doenças são causadas por germes? Por que algumas pessoas adoecem e outras, ainda que próximas ao doente, não? Por que alguns grupos adoecem mais que outros? O que eles têm em comum ou diferente?

Em um primeiro momento são trabalhadas as doenças que podem ser causadas por micróbios e parasitas como resfriados, gripes, infecção de garganta e ouvido, diarreias, viroses, sapinho, sarna, piolhos, verminose e que são identificadas pelo grupo como aquelas mais frequentes entre as crianças menores de 6 anos que frequentam os Centros de Educação Infantil.

Na tentativa de buscar respostas, todos começam a estudar e pesquisar sobre os agentes que causam essas doenças: vírus, bactérias, fungos e parasitas. Começa-se a descobrir o que são os microorganismos, de onde vêm, que funções têm no ciclo da vida. Essas e outras questões têm sido relevantes para os grupos que buscam pesquisar em diferentes fontes, coletivamente, as respostas.

Busca-se compreender a forma como esses agentes passam de uma pessoa para outra e que medidas são indicadas para evitar o crescimento e a propagação de acordo com a forma de vida do microorganismo ou parasita e sua função na natureza.

A equipe aprende que os microorganismos não podem ser totalmente eliminados, porque fazem parte do ciclo da vida e alguns são importantes na fabricação do pão, dos queijos e coalhadas; outros ajudam no processo de digestão e absorção dos alimentos dentro dos nossos intestinos e fabricam vitaminas. Há uma conscientização de que o importante é viver em equilíbrio, mantendo um número reduzido de micróbios que causam doenças – os chamados patogênicos – por meio de boas práticas no preparo, distribuição e armazenamento dos alimentos, nos cuidados com as crianças e na limpeza do ambiente, mobiliário e brinquedos.

Aprende-se também que fezes, catarro do nariz, fios de cabelo e células mortas de pele, eliminados dos nossos corpos todos os dias, gor-



dura dos dedos em contato com os objetos, comidas e lixo, são alimentos para os microorganismos e parasitas.

Um conhecimento importante é sobre o papel das mãos das crianças e dos adultos como veículo de transporte de micróbios e parasitas de um lugar para outro, e por isso ensina-se a técnica correta de lavagem de mãos.<sup>4</sup>

### Estabelecendo as relações com o trabalho

Em suas pesquisas e nas reflexões que fazem sobre o preparo de alimentos e limpeza da unidade, os profissionais dos CEIs tomam consciência de que é muito fácil ocorrer a multiplicação dos microorganismos nos Centros de Educação Infantil. Nesse espaço convivem crianças de diversas faixas etárias, algumas ainda dependentes de cuidados básicos como trocar as fraldas ou limpar o bumbum após evacuar, lavar as mãos após ir ao sanitário, limpar o próprio nariz e alimentar-se. Essas observações levam a equipe a

perceber que nesses espaços há condições favoráveis ao crescimento de colônias de bactérias e fungos e à ocorrência da contaminação.

Alguns desses agentes eliminados nas fezes e nas secreções respiratórias podem permanecer vivos e serem transmitidos por meio dos brinquedos e da água, ou até mesmo se multiplicar na bucha, no pano de cozinha, na tábua de carne, na colher de pau e dentro dos alimentos, causando intoxicação alimentar. Alguns parasitas, como a giárdia, permanecem vivos na superfície das mesas, nas pias, torneiras, superfícies dos sanitários, areia e brinquedos.

### Aprendendo a classificar os ambientes

Com base nesses conceitos de microbiologia apresentados por meio de vídeos, pesquisas em livros e revistas e por observação da prática, é feita uma primeira classificação das áreas e atividades desenvolvidas em cada ambiente do Centro de Educação Infantil, de acordo com o

## Fatores que favorecem a sobrevivência, crescimento e disseminação dos micróbios e parasitas

- **Superfícies úmidas ou molhadas:** favorecem a proliferação de germes gram-negativos e fungos.
- **Temperatura:** entre 20° e 40° graus há maior chance de crescimento de algumas bactérias.
- **Poeira:** favorece a proliferação de germes gram-positivos, microbactérias e ácaros, e quando espalhada pela vassoura ou espanador levam os micróbios, parasitas e ácaros de um lugar para outro. Nunca devemos espanar ou varrer cozinha, refeitório, berçário, lactário ou salas de atividades, mas empregar limpeza úmida.
- **Revestimentos com perda da integridade:** pisos e paredes porosos ou com rachaduras, paredes com pinturas descascadas e sem reboco, mesas com fórmica solta, colchonetes rasgados, tábuas de carne e colheres de madeira arranhadas pelo uso.
- **Presença de matéria orgânica:** sobras ou restos de alimentos, fezes, muco do nariz, papel higiênico usado.
- **Tempo:** a cada 20 minutos alguns tipos de bactéria duplicam em número.
- **Procedimentos de manipulação de alimentos inadequados:** consultar manual de boas práticas.
- **Procedimentos de limpeza e desinfecção inadequados:** por exemplo, misturar cloro com detergente, diluição e emprego de desinfetantes sem seguir recomendações técnicas, varrer, espanar, lavar o pano de limpeza no balde e tornar a passar no chão.

<sup>4</sup> Revista *avisa lá*, edição nº 4, agosto/2000.



&gt;&gt; Continuação da página 8

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p><b>CRÍTICAS</b></p> <p>Contato com fezes, urina, alimentos e lixo</p> | <p>berçários<br/>módulo de crianças que usam fraldas ou estão em processo de tirar fralda</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Limpeza úmida diária das superfícies do piso, pias e mobiliário com água e detergente.</li> <li>■ Desinfecção após enxágüe, com solução clorada 500 ppm (não usar em superfícies inoxidáveis).</li> <li>■ Manutenção do piso e pias durante o dia por meio de limpeza úmida com água e detergente.</li> <li>■ Lavar os brinquedos que são levados à boca todos os dias com água e detergente e após enxágüe desinfetar com solução clorada 200 ppm.</li> <li>■ Exposição ao sol dos brinquedos de pano, almofadas e colchonetes sempre que o clima permitir (diariamente se possível) e lavagem semanal das capas e forros de colchonetes.</li> </ul> |
| <p><b>SEMICRÍTICAS</b></p>   | <p>salas de crianças maiores de três anos refeitórios</p>                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Limpeza úmida diária das superfícies do piso, pias e mobiliário com água e detergente (não precisa desinfetar).</li> </ul>  |
| <p><b>NÃO-CRÍTICAS</b></p>   | <p>área administrativa em geral<br/>pátio<br/>recepção<br/>área externa</p>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Retirar o pó das superfícies sem espanar e empregando técnica e produto de acordo com a superfície dos equipamentos e mobiliário.</li> <li>■ Lavar o pátio interno com água e detergente uma vez ao dia.</li> <li>■ Manter a área externa limpa, revolver o tanque de areia e protegê-lo com capa ao final do dia.</li> </ul>   |

## Conclusões

As boas práticas de higiene pessoal e ambiental garantem, na grande maioria das vezes, uma população baixa de microorganismos e parasitas patogênicos, protegendo assim as crianças e funcionários da contaminação que pode levar ao adoecimento.

As equipes de apoio (limpeza e cozinha) tomam consciência da importância do seu papel na promoção da saúde de todos os que convi-

vem nos Centros de Educação Infantil. Quando os procedimentos e conhecimentos construídos são socializados com os educadores, crianças e famílias, há uma integração maior da equipe de apoio no projeto educativo geral da instituição.



## PARA SABER MAIS

- *Creche e Pré-escola - Uma Abordagem de Saúde*, de Lana Ermelinda da Silva Santos. Ed. Artes Médicas. Tel.: (11) 221-9033
- *Manual de Controle Higiênico-sanitário em Alimentos*, de Eneo Alves da Silva Junior. Livraria Varela. Tel.: (11) 222-8622
- *O Século dos Cirurgiões*, de Jurgen Thorwald. Ed. Hemus. Site: [www.hemus.com.br](http://www.hemus.com.br)



# O SOL E E AS CRIANÇAS

**Crianças de todas as idades necessitam tomar sol e permanecer algum tempo ao ar livre para que possam crescer e se desenvolver com saúde. Muitas vezes a organização da rotina não garante que crianças de todas as idades usufruam os benefícios do sol e da área externa em horários adequados. Conheça nessa matéria benefícios e cuidados que garantem às crianças bons momentos ao ar livre.**

**Damaris Gomes Maranhão<sup>1</sup>**

**E**xposição solar moderada e em horários adequados é benéfica e desejável em todas as idades. Países que tem longos períodos de inverno com pouco sol, onde as pessoas permanecem confinadas em ambientes fechados, apresentam casos de depressão e outras doenças por falta de luz solar. Em nosso país tropical - abençoado por Deus e bonito por natureza- as variações climáticas são mais amenas e favorecem atividades ao ar livre o ano todo.

A exposição regular da pele ao sol é fundamental para que possamos sintetizar a vitamina D e fixar cálcio nos ossos, evitando uma

doença chamada raquitismo assim como a osteoporose na idade adulta. Para a criança até 2 anos por estar em ritmo acelerado de crescimento físico, o banho de sol é um cuidado importante a ser garantido diariamente pelos educadores.

Paradoxalmente, nas creches e escolas infantis, observamos que o uso do parque e das áreas externas pode se restringir às crianças maiores de 2 anos que se locomovem com mais independência e facilidade. Assim, quanto menor a criança, mais elas permanecem confinadas no ambiente interno pelos mais variados motivos: porque estão dormindo, sendo trocados, alimentados, porque o educador tem que transportá-las no colo, etc.

A rotina de utilização das áreas externas, como parque, tanque de areia, gramados, deve ser pensada de forma que todas as crianças, inclusive os bebês possam usufruir o espaço e o sol da melhor forma possível, dentro de horários adequados, sempre integrando as diversas atividades pedagógicas e os cuidados.

## **Cuidados durante a exposição solar**

Para podermos nos beneficiar do sol é preciso respeitar os horários – até as 10 horas e após as 15 horas - e possibilitar que as ondas benéficas (ultravioleta A) entrem em contato direto com a pele, ou seja, é preciso que as crianças estejam com roupas que, no mínimo, deixem pernas e braços descobertos. Tomar sol na região que fica sempre coberta pelas fraldas é bom para tornar a pele mais resistente, evitando e mesmo ajudando a curar assaduras. Os bebês devem iniciar seu banho de sol aos 15 dias de vida, começando com 5 minutos e ir aumentando progressivamente. O tempo de exposição vai variar com a idade da criança (recém nascidos até no máximo 20 minutos) e tipo de pele.

A proteção do rosto com chapéus e bonés é sempre recomendável, principalmente para crianças mais sensíveis (ruivas ou loiras, pele clara, com sardas ou pintas, olhos claros). O uso de protetores solares físicos e químicos são recomendados apenas após os seis meses de vida. São indicados para uso diário e não apenas



Dorothea Sharp (1874-1955). Bebê colhendo margaridas. John Davies Fine Paintings/ B. AL. London

<sup>1</sup> Doutoranda em enfermagem da Universidade Federal de São Paulo e professora da Universidade Santo Amaro. Colaboradora do Instituto Avisa Lá.

na praia, resguardando-se as dificuldades econômicas que impedem o acesso da maioria da população brasileira a este recurso. É muito importante que os educadores observem a reação da pele de cada criança ficando atentos à expressão de conforto ou desconforto.

É preciso oferecer água, chás, sucos à vontade, garantindo a reposição de líquidos. Bebês que são amamentados exclusivamente ao peito não necessitam de água desde que sua mãe possa amamentá-lo com mais frequência.

### **Planejamento – integrando o cuidar e o educar:**

O planejamento vai depender da arquitetura do prédio que pode facilitar ou dificultar o acesso ao solário, da organização dos horários em que se recebem as crianças na creche/escola, a primeira troca e a primeira refeição que devem ser planejadas para que haja tempo para as atividades na área externa ou solário

nos horários recomendados.

Qualquer que seja a atividade ao ar livre ela deve propiciar oportunidades para que as crianças possam movimentar-se, entrar em contato com a natureza e com outras crianças e adultos, respeitando as necessidades de cada faixa etária e desenvolvimento.

O planejamento da rotina precisa ser flexível para que as atividades que tradicionalmente se desenvolvem em ambientes fechados possam ser adaptadas para a área externa. Para isso é preciso montar uma programação que possibilite a permanência dos bebês e crianças em espaços abertos ou semi-abertos em horários em que o sol é apropriado, como por exemplo:

- Esteiras, colchonetes e almofadas confortáveis e laváveis com brinquedos e educadores disponíveis para dar colo, fazer massagem, conversar e cantar para os bebês.
- Passeios com os bebês no colo, em carrinhos individuais ou coletivos

pelo parque, interagindo com outras crianças, adultos e ambientes.

- Triciclos para crianças que já estão desenvolvendo as habilidades de pedalar.
- Amarelinha, bolhas de sabão, brincadeiras e circuitos com pneus, cordas.
- Brincadeiras com água em tinas ou bacias (nos dias mais quentes) como barquinhos, dar banho nas bonecas, lavar os brinquedos.
- Observação da natureza.
- Piquenique no parque na hora do lanche ou do suco.
- Organizar a oferta de suco ou água da manhã no solário ou no gramado.
- Planejar momentos de contar histórias, teatro de fantoches, cantigas, trava-língua, ao ar livre.
- Organizar materiais e ambiente para brincadeiras de casinha e outros jogos simbólicos em lugares que conciliem sombra e sol.
- Desenho com giz no chão, pintura no solário ou no pátio externo.

### **Direto da prática**

## **E quando faz frio? Pode ir brincar lá fora? – o que dizem os profissionais de saúde.**

Pais e educadores manifestam frequentemente receio de que a exposição ao frio e umidade “faça mal às crianças”, e isto pode levá-las a restringir as brincadeiras das crianças no outono ou no inverno às áreas fechadas, ou temer as brincadeiras com água. A palavra “resfriado” tanto em português, como em inglês (cold) significa esta associação das doenças respiratórias com o resfriamento do corpo. No entanto não existem ainda evidências que o aumento das doenças respiratórias nos meses frios esteja correlacionada apenas à queda da temperatura. Outros fatores ligados ao frio como:

permanecer confinado e a qualidade da moradia ou do prédio da creche/escola (presença de mofo, falta de ventilação e insolação, muitas pessoas no mesmo ambiente, contato com fumo e poluentes, uso de aquecedores e ar condicionado, uso de produtos químicos) podem oferecer maiores riscos para o adoecimento. Pesquisas em creches associam doença respiratória com permanência em locais fechados. Crianças mal agasalhadas ou com roupas molhadas podem gastar muita energia para manterem-se aquecidas e com isto ficar menos resistentes para se defenderem dos vírus e bactérias.



*Elizeu D'Angelo Visconti (1866-1944). Carrinho de criança. Museu Castro Mayal Rio de Janeiro*

### **PARA SABER MAIS**

- Infecções respiratórias em crianças. Y Benguini e outros. OPAS- OMS. Washington, 1998.
- Departamento de Dermatologia da SPSP. Fotoproteção na infância, Revista Paulista de Pediatria. Vol. 18, n4, dezembro, 2000.
- Enfermagem pediátrica. Elementos essenciais à intervenção efetiva. D.L. Wong, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1999.

# Um prato cheio de aprendizagens

DAMARIS GOMES MARANHÃO<sup>1</sup>

MISTURANDO SABERES COM PROCEDIMENTOS, E UMA BOA PITADA DE SENSIBILIDADE, O PROFESSOR PODE TRANSFORMAR A HORA DE COMER EM UMA OPORTUNIDADE DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL.

A hora de comer oferece ricas aprendizagens se o educador organizar essa experiência, interagir com a criança e desafiá-la a conhecer o ambiente, os pratos, talheres e copos, o outro e a si mesma. Afinal, cuidar é uma maneira de educar as crianças, especialmente até os três anos de idade. Constitui uma forma de se relacionar com o outro que envolve uma atitude de preocupação com o crescimento e o desenvolvimento humanos em toda sua complexidade.

Em um Centro de Educação Infantil – CEI, as atitudes e os procedimentos que operacionalizam o acolhimento diário dos pais e da criança, as refeições, os cuidados pessoais e a segurança devem ser integrados às brincadeiras e atividades pedagógicas, atendendo às necessidades individuais e coletivas de conforto, proteção, segurança, alimentação e aprendizagens específicas para cada idade.

Quando um professor de Educação Infantil toma para si esta tarefa, ele favorece a construção de vínculos de uma forma saudável. Para a criança pequena é imprescindível que alguém a acolha, conforte, cuide, alimente e entenda as razões de seus protestos ou expressões de contentamento e satisfação.

HELO PACHECO/CEI AÇÃO SOCIAL LARGO13



<sup>1</sup>Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo – Unifesp. Consultora em Saúde Coletiva do Instituto Avisa Lá.

Quando, ao contrário, um professor questiona se a sua função também está relacionada aos cuidados e se estes não poderiam ser realizados por outra pessoa, como uma babá ou alguém com menos escolaridade, é porque ainda não entendeu o valor dessas ações e o quanto elas ensinam às crianças sobre quem elas são e como constroem sua identidade. A melhor maneira de aprender a cuidar de si mesmo e de outra pessoa é passando pela experiência de ser bem cuidado na primeira infância.

### Do mamar ao mastigar

No primeiro ano de vida, o intenso processo de crescimento orgânico e o desenvolvimento psíquico vivenciado pelos bebês estão intrinsecamente relacionados à forma como os pequenos são alimentados. Por isso, é importante uma estreita parceria entre os profissionais da Educação Infantil e a família, por meio de um planejamento compartilhado do esquema alimentar de cada fase da infância. Os educadores devem contar também com o apoio de profissionais de saúde, com orientações específicas de pediatras e/ou nutricionistas.

Alimentar crianças em um ambiente coletivo requer que se integre a rotina alimentar individual com a institucional. É importante compreender e



lidar com as diferenças entre a alimentação em casa e na creche e com as reações mais frequentes no horário da alimentação, como a recusa. Torna-se necessário atender tanto as necessidades do

bebê amamentado exclusivamente ao peito, como as da criança que já come todos os alimentos. A situação não é homogênea. E, para os bebês, representa muitas mudanças e aprendizagens em curto espaço de tempo.



SILVANA AUGUSTO/ASSOCIAÇÃO DE MULHERES PELA EDUCAÇÃO - AME

### As fases

**Até os seis meses**, o melhor alimento para os bebês é o leite de suas mães. Ao serem matriculados em um CEI, por volta dos quatro meses, alguns ainda mamam, outros já recebem mamadeira com outro tipo de leite e estão começando a ampliar o cardápio com frutas e legumes em forma de papas. As mães que amamentam precisam de um local adequado para fazê-lo, assim como de educadores bem informados sobre como armazenar, degelar, aquecer e oferecer o leite materno na ausência da mãe.

Faz parte do conhecimento profissional saber qual o cardápio adequado para bebês que estão em aleitamento misto (leite materno e não-materno) e quais atitudes e formas de oferta de papa de frutas ou de legumes para aqueles que iniciaram o processo de desmame.

**Após os seis meses**, todos os bebês precisam aprender a comer alimentos complementares ao leite, em forma de papas densas. Pouco a pouco, conforme a aquisição do controle sobre os movimentos fonoarticulatórios (boca, dentes, língua, musculatura facial e da orofaringe), a criança poderá ampliar o paladar, lidar com novas texturas, mastigar e deglutir preparações culinárias mais sólidas.

**Por volta de um ano**, as crianças serão capazes de comer os mesmos alimentos preparados para os maiores, embora ainda tenham poucos dentes e precisem de pedaços macios e pequenos. Seguir as precauções de higiene e segurança no preparo e oferta dos alimentos em ambiente coletivo evita graves riscos à saúde, como intoxicações alimentares que podem ser danosas e mesmo fatais. Prevenir engasgos, aspirações de líquidos regurgitados e saber socorrer os bebês e crianças pequenas que manifestem essas reações significa garantir segurança física e psíquica.

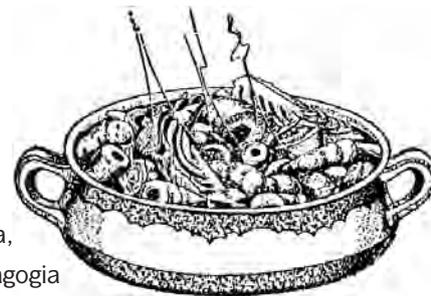
### Em torno da mesa

Além de ampliar o cardápio e aprender a dominar os movimentos da mastigação e deglutição de sólidos, na hora de comer as crianças aprendem os rituais que permeiam as refeições: uso de talheres, sentar à mesa, compartilhar o que gosta.

As interações e os rituais que envolvem as refeições proporcionam ricas experiências culturais e a aprendizagem de diferentes habilidades tais como: servir-se e alimentar-se sozinha, manejar talheres, fazer escolhas. Estas são práticas que contribuem para o processo de construção da autonomia, socialização e inserção na cultura. Ao planejar o espaço das refeições, a equipe pode refletir sobre as atitudes e procedimentos específicos para alimentação das crianças de diferentes idades e assim focar tanto o cuidar quanto o educar.

As formas de oferecer leite aos bebês variam se forem alimentados ao seio, na mamadeira ou no copo. A atitude e o procedimento em cada caso precisa contemplar a necessidade de atenção individualizada, segurança e interação face a face do adulto com a criança, o que pode ser feito com ela no colo ou no bebê-conforto bem posicionado à frente do educador. O cuidado individualizado não significa “abandonar” as outras crianças do grupo, deixando-as chorar ou sem uma palavra acolhedora enquanto o educador se dedica apenas a uma.

As especificidades do professor de Educação Infantil envolvem diferentes áreas. A Medicina, Fonoaudiologia, Enfermagem e Nutrição, além da Pedagogia e Psicologia, congregam conhecimentos que auxiliam a ação educativa e qualificam as intervenções dos educadores. Só assim a integração entre cuidar e educar será bem fundamentada, ampliando as possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem das crianças pequenas.



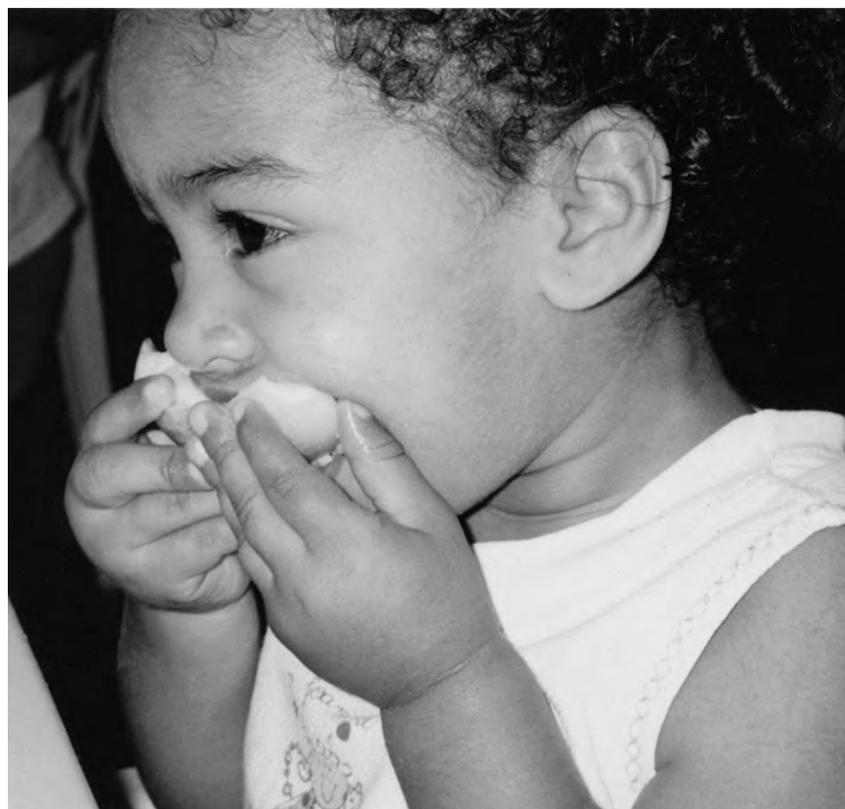
### Algumas orientações

**Bebê-conforto** – As crianças com mais de seis meses de vida e que ainda não sentam podem comer as papas sentadas em cadeirinhas tipo bebê-conforto, na qual ficam semi-sentadas, na frente e altura do olhar do educador – portanto apoiadas em um lugar alto e seguro.

**Cadeirões** – As crianças que já sentam sem apoio das mãos, podem ser colocadas em cadeirões, sempre com cinto de segurança, dispostos de forma que o educador possa atender uma dupla ou um trio de bebês ao mesmo tempo.

**Cadeiras confortáveis** – Crianças que já andam bem podem se sentar em cadeiras confortáveis

SILVANA AUGUSTO/CEI DESPERTAR



e adequadas à sua altura, e pouco a pouco aprendem a servir-se das preparações, com ajuda e incentivo do educador. Os cuidados com segurança e higiene não devem significar o cerceamento da criança em suas tentativas de servir-se e alimentar-se sozinha.

**Colher própria** – Por volta dos sete ou oito meses, quando as crianças já adquiriram o movimento de pinça (oposição entre o polegar e indicador), elas são capazes de pegar alimentos com a mão e gradativamente aprender a manusear a colher. O educador pode oferecer uma colher para o bebê ao mesmo tempo em que o ajuda a alimentar-se com outra, sem tolher suas tentativas de comer com as mãos.

**Pratos fundos** – Há crianças que querem tocar a comida ou levá-la à boca com as mãos. Portanto, pedacinhos bem pequenos de alimentos no prato favorecem a ação direta. Quem está tentando se alimentar sozinho precisa de pratos mais fundos, que facilitam que a criança possa pegar o alimento, e de material atóxico, inquebráveis, que possam ser lavados sem dificuldade com água quente e detergente neutro.

**Ambiente tranquilo** – Um ambiente bem organizado e calmo evita a distração, tão fácil entre os bebês. Refeitórios ruidosos e com muitas crianças devem ser evitados. No entanto, é interessante que haja algum tipo de convivência entre crianças que estão em diferentes estágios do comportamento alimentar, para que possam aprender umas com as outras. Nunca é demais lembrar que um refeitório agradável, com uma mesa bem posta e recipientes bonitos e adequados, é tão importante quanto o conforto, a segurança e a higiene.

**Alimentos adequados** – Lembrar que o preparo de sucos ou doces com excesso de açúcar e/ou com corantes são inadequados do ponto de vista nutricional. Amendoim, bala de goma, pipoca, uvas ou jabuticabas inteiras podem provocar engasgos e devem ser evitados antes do terceiro ano.

**Lavar as mãos** – Faz parte da aprendizagem o ritual de lavar as mãos antes das refeições, o uso do babador ou guardanapo e o uso de pratinhos para colocar os pedaços de bolo, pão e frutas, evitando que esses alimentos sejam colocados diretamente na mesa.

## Hora do avental

As atividades de culinária para as crianças oferecem ricas experiências de aprendizagem em diferentes âmbitos: relações humanas, autocuidado, primeiras noções sobre transformação dos alimentos e reações à temperatura. Essas atividades também contribuem para o desenvolvimento da linguagem oral e escrita.

A elaboração de receitas variadas preparadas pelo educador com a participação dos bebês que já possuem habilidades motoras para sentarem e manipularem os alimentos pode ser uma atividade muito rica quando planejada adequadamente.

Os cuidados exigidos por atendimento coletivo recomendam evitar preparações e técnicas que coloquem em risco a saúde e segurança das crianças. Ambientes limpos, mãos bem lavadas, cabelos protegidos, alimentos de boa origem, prevenção de acidentes pelo contato com materiais perfurantes ou cortantes, produtos químicos e fogão são fundamentais.

Os pais podem participar de forma mais ativa nas atividades de culinária do CEI, preparando uma receita junto com as crianças. Os alimentos trazidos de casa requerem os mesmos cuidados com higiene, verificação de origem e validade dos ingredientes, pois implicam responsabilidade quanto a uma possível intoxicação alimentar no grupo infantil. O mesmo se aplica a doces e bolos de aniversário trazidos de casa. Conversar e estabelecer combinados com os pais favorece a parceria na educação alimentar.



# Água

com moderação é questão de

# educação

COMO CONCILIAR AS APRENDIZAGENS, A VONTADE  
E O PRAZER QUE AS BRINCADEIRAS DE ÁGUA  
PROPORCIONAM COM A SAÚDE E O CUIDADO COM  
O MEIO AMBIENTE

POR DAMARIS MARANHÃO<sup>1</sup>

Lavar panelinhas, dar banho nas bonecas, fazer bolhas de sabão, navegar o barquinho de papel, tomar banho de esguicho. Que criança não gosta de brincar com água? O contato da água com o corpo, a pele, os cabelos, sobretudo nos dias de intenso calor, é fonte de prazer e muita aprendizagem. Por esses motivos, as brincadeiras com água são tão frequentes entre os pequenos.

<sup>1</sup> Especialista em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Mestre em Enfermagem Pediátrica e doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Educadora e consultora em saúde coletiva do Instituto Avisa Lã.



Apesar dos benefícios e do prazer que o contato com a água traz para as crianças, é preciso cuidado ao desenvolver atividades que envolvam consumo de água, sobretudo nos dias de hoje, em que o mundo todo discute formas de enfrentar uma das maiores crises sociais e naturais de todos os tempos: a falta de água.

Estudos prevêem que, nos próximos 20 anos, haverá uma queda de cerca de um terço na média mundial de abastecimento por habitante. Embora a Terra seja um planeta composto em sua maior parte por água, apenas 1% é próprio para o consumo, e é justamente essa pequena cifra que está ameaçada pela poluição, pelo desperdício, pelas mudanças climáticas e, principalmente, pelo aumento do consumo mundial de água que, segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU), dobra a cada 20 anos.

No entanto, uma brincadeira bem planejada para as crianças não é a pior ameaça à falta de água, sobretudo diante do desperdício que ocorre cotidianamente nas instituições. Estima-se que a cada minuto mais 20 litros de água vão embora pelo ralo, em cada residência, resultado do descuido. Em ambientes coletivos isso é ainda mais sério. Multiplique-se esse volume pelos números de torneiras que pingam nas creches ou pré-escolas, sem que ninguém repare, some-se a quantidade de água desperdiçada entre escovação de dentes de todas as crianças com torneiras abertas, banhos demorados, lavagem de lençóis etc. e se chegará a um resultado assustador.

### Planejar para não faltar

Um planejamento voltado para essa questão ajuda a economizar água suficiente para as necessidades reais e para outros propósitos e de acordo com o projeto pedagógico da instituição. *Se soubermos usar não vai faltar água nos próximos anos*, afirma o pesquisador do Instituto de Estudos

Avançados da Universidade de São Paulo, Aldo Rebouças. Mas para isso é preciso haver, entre outras iniciativas, mudanças na forma de consumir água. E isso deve ser foco da atenção também dos educadores, tanto nas ações individuais quanto nos procedimentos coletivos. Reduzir o consumo de água nas creches e pré-escolas é tão importante quanto usá-la de modo interessante, educando as crianças para conhecer os prazeres e também a responsabilidade com a água. Algumas dicas podem nortear as discussões entre os educadores:

- Orientar as crianças para que fechem a torneira durante a escovação de dentes.

Estima-se que cerca de 20 litros de água por criança podem ser economizados com esse gesto simples.

- Os banhos, quando tomados de modo autônomo pelas próprias crianças ou cuidados pelo educador, especialmente no caso das crianças menores, devem ser planejados: não precisam ser tão rápidos, desde que se feche a torneira enquanto se ensaboa, permitindo, assim, um maior tempo da criança em contato com a espuma.

*Evitar desperdício de água é um cuidado que ensina às crianças a importância de sua preservação*

Renata Fraunendorff



NA ÁREA externa do Educandário São Domingos, as crianças brincam com água e tomam banho de sol de manhã

*No inverno ou no verão: planejando, é possível aproveitar o contato com a água em qualquer época do ano*

ATIVIDADES ESPONTÂNEAS como as brincadeiras podem ser enriquecidas com o apoio dos adultos

- Talheres, pratos e outros utensílios utilizados pelas crianças durante as refeições podem ficar de molho dentro da pia antes de serem lavados. Esse procedimento prepara uma higienização mais rápida e, portanto, mais econômica. Fechar a torneira enquanto se ensaboia a louça ajuda a economizar cerca de 100 litros de água em uma única lavagem.

- A máquina de lavar roupas deve ser ligada apenas com a carga máxima, evitando o excesso de sabão, que aumenta o número de enxágües.
- O uso de baldes em vez de mangueira para lavar o chão e os brinquedos de espaços externos também ajuda a economizar água.
- As plantas dos jardins e as dos vasos que decoram os espaços internos da instituição não devem ser regadas nas horas quentes do dia, pois a água evapora antes mesmo de atingir as raízes, o que obrigará que se regue novamente em outro momento.

- E, em todos os casos, cuidar dos vazamentos é fundamental. Uma torneira pingando consome 46 litros de água por dia, o que resulta, em um mês, em 1.380 litros. Multiplique esse valor pelo número de torneiras em sua creche e descubra quanta água pode ser desperdiçada.



### Cuidados com as crianças

Evitar o desperdício de água é um cuidado que ensina às crianças a importância da sua preservação. Pequenos gestos, como fechar torneiras, são um modelo de comportamento para as crianças, que podem aprender a regular seu consumo e valorizar esse bem natural.

Além dessas ações educacionais, há também uma série de cuidados que o educador deve observar para melhorar a qualidade de vida e contribuir para a promoção da saúde em instituições coletivas. As atividades com água devem considerar cuidados específicos antes e depois da brincadeira.

### Antes da brincadeira

Avaliar o clima, idade e condições de saúde das crianças antes de iniciar a atividade. Brincadeiras com água, ao ar livre, que envolvam o corpo todo, devem ser planejadas para dias mais quentes. Já as brincadeiras com água nas quais apenas as mãos são utilizadas podem ser feitas mesmo em dias frios.

Planejar previamente a localização, altura dos recipientes ou tanques. Cuidados com a proteção e acesso das crianças pequenas visam evitar acidentes como afogamentos e aspiração. O piso sobre o qual é planejada a brincadeira deve ser antiderrapante, para evitar quedas. Certificar-se de que a água utilizada pelas crianças é potável.



O CUIDADO com os materiais com os quais as crianças brincam é parte do planejamento do educador

### Depois da brincadeira

- A água deve ser descartada logo após as brincadeiras, para evitar contaminação e acidentes, e pode ser usada para regar plantas ou lavar o chão.
- Os brinquedos utilizados durante a brincadeira devem ser lavados após o uso com água e detergente e desinfetados com solução clorada contendo 250 ppm de cloro ativo.
- Os tanques de água e recipientes devem ser lavados e desinfetados após o uso com solução clorada contendo 250 ppm de cloro ativo. Mantê-los secos e tampados quando fora de uso para evitar criadouros de mosquitos e contaminação dos resíduos de água.

- As roupas das crianças devem ser adequadas ao tipo de brincadeira e trocadas posteriormente, quando molhadas.

A supervisão constante de profissionais de educação é imprescindível nesse tipo de brincadeira, não só pelos cuidados com a saúde, mas também pela importância da observação do professor, que pode potencializar esses momentos, enriquecendo-os com desafios que instigam o pensamento e a imaginação das crianças (leia também *Conhecendo a Criança*).

*O educador tem um papel fundamental no planejamento das atividades com água*



# Um ambiente na Educação

POR DAMARIS GOMES MARANHÃO<sup>1</sup> E ENEIDE SANCHES RAMOS VICO<sup>2</sup>

OS ESPAÇOS DE EDUCAÇÃO INFANTIL REÚNEM CRIANÇAS DE VÁRIAS IDADES, PROVENIENTES DE DIFERENTES FAMÍLIAS, O QUE FAVORECE A SOCIABILIDADE E A AMPLIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS. AO MESMO TEMPO, O CONTATO COTIDIANO E PROLONGADO DE CRIANÇAS EM AMBIENTE COLETIVO DEMANDA ALGUNS CUIDADOS PARA PRESERVAR A SEGURANÇA E A SAÚDE DE TODOS OS ENVOLVIDOS

**E**mbora seja esperado que as crianças usuárias de creches e pré-escolas, na maior parte do tempo, sejam saudáveis, isto não impede que o risco potencial de transmissão de vírus, bactérias, fungos e parasitas exista, sobretudo porque as infecções que afetam essa faixa etária podem ser assintomáticas ou transmitidas ainda na fase de incubação, quando as manifestações clínicas não são evidentes.



ILUSTRAÇÕES: THE GOLDEN DICTIONARY

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo; docente da Universidade de Santo Amaro e formadora do Instituto Avisa Lá.

<sup>2</sup> Mestre em Epidemiologia pela Faculdade de Saúde Pública da USP e enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde e do Centro de Epidemiologia e Informação da Prefeitura, ambos em São Paulo.

# seguro e saudável Infantil

As crianças menores de dois anos têm maior suscetibilidade às infecções, porque seu sistema imunológico está em desenvolvimento, além do que, pela característica do seu processo de desenvolvimento, levam as mãos e os objetos à boca com frequência.

Para que o ambiente dos centros e escolas de Educação Infantil seja seguro, sob o ponto de vista sanitário, recomenda-se, a exemplo do que já ocorre em outros países, o emprego de precauções-padrão, cuidados que visam à segurança biológica de todos os envolvidos, independente da informação que se tenha sobre o estado de saúde das crianças, famílias e profissionais.

O termo precauções-padrão foi criado pelo Center Disease Control (CDC), uma ins-



tituição que tem a função de informar, estudar e sugerir medidas de controle de doenças em todo o mundo. Existem precauções-padrão específicas para serviços de saúde, suporte básico de vida na comunidade e também para centros de cuidados diários infantis, semelhante às creches ou escolas de Educação Infantil e que foram adaptadas, pelas autoras deste artigo, para o nosso contexto<sup>3</sup>.

Adaptar as precauções-padrão para creches e pré-escolas requer considerar a dinâmica de funcionamento destes ambientes em suas dimensões físicas, funcionais, temporais e relacionais.

As precauções-padrão partem do princípio de que todos os fluidos e secreções eliminados pelo corpo, como sangue, linfa, leite materno, catarro, vômito, fezes, pus, saliva, gotículas eliminadas durante a fala, tosse, espirro podem ser veículos de microorganismos que causam doenças, conhecidas ou não. Com base neste fato, recomendam-se cuidados que visam à redução do contato com esses fluidos por meio de métodos de



<sup>3</sup> Na íntegra estão contidas no capítulo "Higiene e Precauções-Padrão em Creches e Pré-Escolas: Um Ambiente Seguro e Saudável", do livro *Creche e Pré-Escola: Uma Abordagem de Saúde*. Ed. Artes Médicas: São Paulo, 2004.

barreira; procedimentos específicos para prestar cuidados e limpeza imediata das superfícies, objetos ou mãos contaminadas com eles. Observa-se, em vários Centros de Educação Infantil (CEIs), que as medidas que visam à prevenção de doenças são restritas ao afastamento da criança já doente e ao uso de desinfetantes químicos no ambiente físico, às vezes sem critérios adequados. Entretanto, o que determina maior ou menor risco de disseminação das doenças no coletivo são, sobretudo, os modos como as pessoas se relacionam, organizam e utilizam o espaço, realizam a troca de fraldas, o preparo e a oferta de refeições, sucos, água e fórmulas lácteas, a higiene oral e pessoal da criança, a remoção das secreções nasais e demais cuidados.

O mais significativo meio de transmissão de patógenos<sup>4</sup> em CEIs é o pessoa a pessoa. Isto porque é característico da criança, na fase oral, explorar o ambiente com as mãos e com a boca.

Assim, de modo não intencional, ela acaba compartilhando suas secreções com as demais crianças e também se contaminando com os patógenos disseminados no ambiente por meio das mãos de outras pessoas que lá convivem. Esse risco é ainda maior nos grupos em que as crianças usam fraldas ou ainda estão aprendendo a usar o banheiro. Por exemplo, crianças que já têm certa autonomia e usam o sanitário sozinhas. Muitas vezes, esquecem de lavar as mãos e, ao retornarem à sala, manipulam brinquedos que compartilham com outras crianças. Além disso, os menores de dois anos são dependentes dos cuidados prestados pelos pais e educadores, que por meio das próprias mãos, podem veicular os micróbios e parasitas.

Outra forma de transmissão é o partilhar objetos de



uso pessoal como sabonetes, buchas, toalhas, lençóis, escovas de dentes, pentes, bonês, mamadeiras e chupetas.

Alguns micróbios e parasitas são transmissíveis também pela água e pelos alimentos, o que requer rigor nos cuidados com o abastecimento e consumo de água, preparo e oferta das refeições, higiene dos utensílios e esterilização das mamadeiras.

As doenças transmitidas pelo sangue e por via sexual são de menor risco nos CEIs, pelas características da faixa etária atendida. Entretanto, há que se adotar medidas preventivas sempre que uma criança apresentar sangramento devido a acidentes, mordidas profundas causadas por um colega ou hemorragia nasal.

### A união que faz a diferença

Para que se efetive uma boa prevenção é necessário unir cuidado e educação, família e escola. É importante que a instituição de Educação se torne um espaço de construção de hábitos saudáveis, onde crianças aprendam

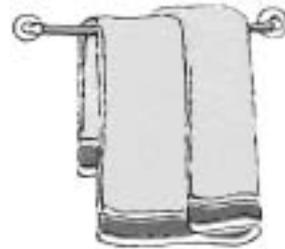
práticas de cuidados pessoais, mas não fiquem tolhidas para construir conhecimentos sobre o mundo que as cerca.



<sup>4</sup> Agentes específicos, causadores de doenças.

## Procedimentos e atitudes para um banho prazeroso e seguro

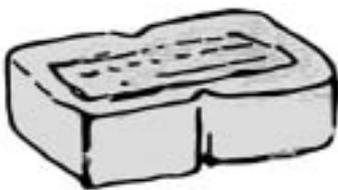
1. Lavar a banheira e organizar todo o material necessário enquanto a criança fica protegida em um bebê-conforto ou cadeira apropriada para sua idade.
2. Contar à criança que ela irá tomar banho.
3. Retirar a fralda suja. Remover os resíduos com lenços umedecidos descartáveis ou água corrente antes de colocá-la na banheira.
4. Verificar a temperatura da água, com a parte interna do antebraço, em primeiro lugar. Colocar a criança na água gradativamente.
5. Permitir que ela usufrua do contato com a água, brinque, toque e sinta seu próprio corpo. Ao tocar a criança, faça-o com carinho e suavidade.
6. Ensinar as crianças a higienizar seus genitais (meninas de frente para trás e meninos abaixando cuidadosamente o prepúcio).
7. Secar bem dobras, espaços interdigtos, região atrás da orelha. Observar e registrar possíveis alterações da pele. Vestir a criança com roupas adequadas ao clima e à atividade posterior.
8. Após o banho, o educador deverá lavar as mãos antes de retornar à sala com a criança.



Isso exige profissionais habilitados e sensíveis, facilitadores de vivências diárias que estimulem e promovam o autocuidado da criança. A reflexão e a prática devem possibilitar um esforço de integrar o cuidado objetivo e técnico ao cuidado subjetivo e simbólico. Com isso, procura-se entender os cuidados como momentos de aprendizado, brincadeira e tomada de consciência do próprio corpo e do corpo do outro.

Os aspectos culturais relativos à higiene devem ser considerados, já que hábitos de higiene pessoal e do ambiente variam entre grupos e são reveladores de valores diferentes entre pais e educadores. Portanto, é necessário

haver constante diálogo entre os CEIs e as famílias para que, juntos, possam cuidar e educar as crianças.



### Higiene pessoal e autocuidado

Em um CEI é preciso prever organização espacial e rotina de tal forma que simultaneamente proporcionem a cada criança e ao conjunto delas conforto e segurança, prevenção de acidentes e de doenças transmissíveis. É necessário também existir orientação didática específica visando à aprendizagem do autocuidado.

Tratando-se de espaço coletivo, determinados cuidados diferem daqueles realizados no ambiente doméstico. A prevenção desses riscos começa no planejamento e manutenção das instalações sanitárias, estendendo-se até a capacitação dos educadores, para que empreguem procedimentos adequados para a troca de fraldas, banho, lavagem de mãos, higiene oral e cuidado com o ambiente.

#### a) Banho

Algumas creches incluem o banho em suas atividades. Outras não. Contudo, ele é recomendável

para as crianças que usam fralda e permanecem na creche em período integral, pois proporciona conforto, relaxa e mantém a saúde da pele. Também é aconselhável a todas as crianças nos dias quentes e após atividades com areia, terra, água, tinta e ao ar livre.

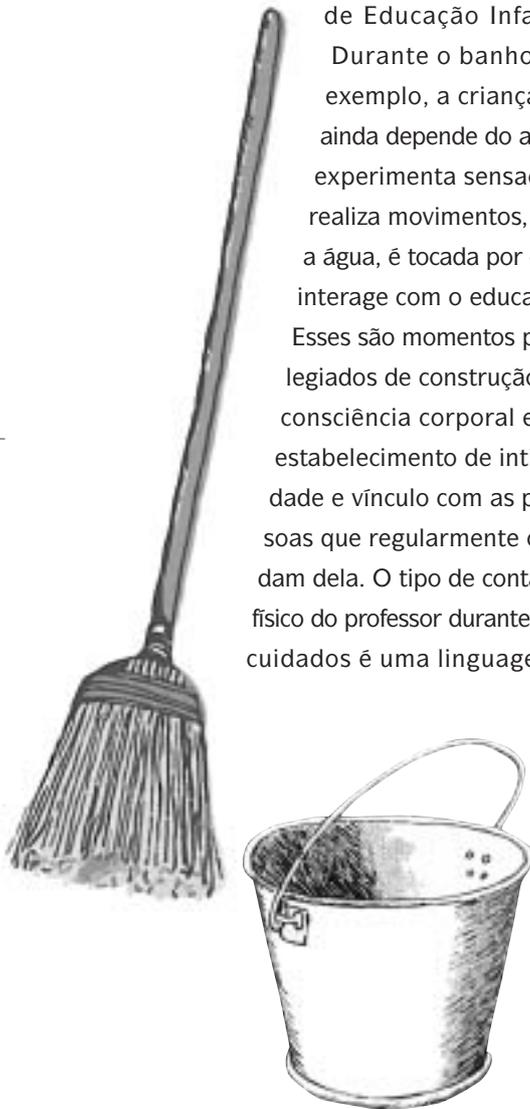
A criança, ao ser cuidada, vai gradativamente adquirindo segurança, autonomia e aprendendo a se cuidar, com a ajuda e orientação do professor de Educação Infantil<sup>5</sup>.

Durante o banho, por exemplo, a criança que ainda depende do adulto experimenta sensações, realiza movimentos, toca a água, é tocada por ela e interage com o educador. Esses são momentos privilegiados de construção da consciência corporal e do estabelecimento de intimidade e vínculo com as pessoas que regularmente cuidam dela. O tipo de contato físico do professor durante os cuidados é uma linguagem

que informa a criança sobre quem ela é, contribuindo para a construção da sua auto-imagem e estima.

### b) Troca de fraldas

Para a troca de fraldas, dois métodos podem ser adotados: com ou sem uso de luvas descartáveis. É importante que profissionais da creche e pais saibam que o uso de luvas durante os procedimentos de troca de



### *Dicas importantes para a elaboração da rotina de limpeza da unidade*

- **Horários em que as crianças utilizam os espaços.** A limpeza e desinfecção devem ocorrer em horários diferentes daqueles em que as crianças e adultos ocupam os espaços. Crianças não devem ser expostas a produtos de limpeza e também têm o direito a espaços previamente limpos, sem riscos de acidentes e intoxicações, que podem ser causados por chãos escorregadios e aspiração de ar contendo partículas de limpadores e desinfetantes.
- **Frequência com que cada local ou objeto precisa ser limpo.** Brinquedos, torneiras, pias, sanitários, trocadores e superfícies de mesas precisam ser limpos várias vezes ao dia. Pisos de salas de crianças que engatinham e usam fraldas precisam ser limpos mais vezes que pisos de salas de crianças maiores de dois anos.
- **Espaços diferentes são limpos e desinfetados com procedimentos específicos.** Os sanitários e salas de troca de fraldas demandam procedimentos diferentes dos de salas de atividades das crianças, assim como do refeitório. As salas onde permanecem crianças que usam fraldas exigem procedimentos de limpeza e desinfecção diferentes daquelas onde permanecem crianças em idade pré-escolar.
- **Jamais use desinfetantes sem rótulo, sem que se saiba a correta diluição.** Há risco de toxicidade para as crianças, profissionais e meio ambiente. O desinfetante não substitui a água e detergente.

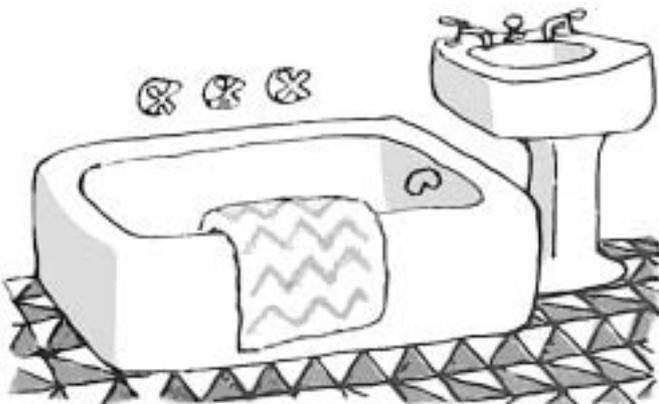
<sup>5</sup> As especificidades das funções desse professor incluem também o cuidado com o corpo da criança.

fraldas nos CEIs não é imprescindível, segundo recomendações do CDC. Alguns educadores preferem usá-las pelo desconforto que sentem ao entrar em contato com fezes. Nesse caso, além de orientação sobre a técnica correta de vestir e retirar luvas, esses educadores precisam saber que seu uso não substitui a lavagem das mãos.

Outro aspecto importante é forrar com uma toalha individual da criança o colchonete onde é realizada a troca e, sobre ele, na altura das nádegas, colocar papel toalha descartável. Este procedimento evita a contaminação da superfície. O educador deverá ser treinado para executar o procedimento com segurança, sem contaminar a superfície ao redor, sua roupa e a da criança. Por isso, não é aconselhável que os educadores façam a pré-lavagem das fraldas de pano sujas. Essa prática (tradicional no passado das creches) propicia a contaminação do próprio educador e do ambiente, pois é grande a chance de respingar material fecal. Neste caso, é necessário prever com os familiares da criança um esquema de acondicionamento e envio das fraldas de pano para lavagem em casa ou na lavanderia da creche. O ideal é o uso de fraldas descartáveis.

### c) Higiene das mãos

A lavagem das mãos é princípio básico de



higiene. Constitui recurso simples e altamente eficaz na prevenção de doenças, bem como importante prática social a ser aprendida pelas crianças no processo de socialização.

É possível e desejável que as crianças lavem as mãos de forma prazerosa, na frequência necessária e de modo correto. Mesmo porque “adoram mexer com água” e gostam de observar muitas coisas, entre elas a espuma do sabonete em suas mãos.

Mãos mal lavadas de crianças e funcionários, ao tocarem superfícies e objetos como brinquedos, torneiras, pias, mesas, cadeirões para refeições de lactentes, corrimãos ou o próprio corpo, veiculam diversos patógenos, disseminando-os no ambiente e gerando um círculo vicioso progressivo de contaminação–transmissão. A disponibilidade de pias em locais estratégicos e acessíveis às crianças e adultos, com água corrente, sabonete líquido, papel toalha constitui recurso estimulante para que essa prática efetivamente aconteça no ambiente do CEI.

Desenvolver o hábito de lavar as mãos – nas crianças e na equipe – após os cuidados pessoais, atividades, uso do sanitário e antes das refeições, requer condições materiais. Acima de tudo, são necessários educadores cientes da importância da própria higiene pessoal, a fim de servirem de modelo para as crianças.

### d) Higiene do ambiente

O termo ambiente refere-se ao conjunto do espaço físico e às relações que nele se estabelecem. O ambiente educativo é constituído por dimensões físicas, funcionais, temporais e relacionais, que no caso das instituições de Educação Infantil têm por principal objetivo promover a aprendizagem e o desenvolvimento infantil.

Não basta adotar, exclusivamente, precauções padronizadas para o controle de infecções, mas pensá-las acontecendo em um contexto educativo.

## Precauções para prevenção de doenças de transmissão fecal-oral

### Quais são as doenças de transmissão fecal-oral?

- As principais são diarreias, cólera, febre tifóide, hepatite A, verminoses, estomatite, poliomielite.

### Como são transmitidas?

- Por contato direto com mãos, alimentos, água, objetos ou brinquedos contendo patógenos eliminados nas fezes de pessoa portadora ou doente.
- As mãos são a principal via de transmissão destas doenças em creches.
- Pias, torneiras, brinquedos e superfícies são locais da creche com maior concentração de parasitas, vírus e bactérias que causam estas doenças, pois são tocadas, com muita frequência, por mãos de crianças e adultos que podem estar contaminadas.

### Como evitar essas doenças

- Estimular o aleitamento materno.
- Controlar e manter a imunização das crianças atualizada.
- Ensinar e acompanhar crianças no sanitário para que aprendam a se limpar e a lavar as mãos antes de saírem do ambiente.
- Orientar as crianças maiores a lavar as mãos antes das refeições e após o uso do sanitário e de brincadeiras no parque.
- Crianças que usam fraldas devem ter suas mãos lavadas por educadores após cada troca, antes e depois das refeições.
- Cuidados especiais com o ambiente e higiene pessoal na fase do desfraldamento.
- Formação e orientação dos educadores sobre técnicas seguras de troca de fraldas e lavagem de mãos.
- É contra-indicado a trabalhadores de creche que trocam ou manipulam fraldas preparar refeições ou manipular fórmulas lácteas, mesmo que seja apenas o envasamento de leite ou sucos. Estudos associam esta prática à ocorrência de surtos de diarreia em creches.

- Educadores que trocam fraldas e que também oferecem alimentos devem ser rigorosos com sua higiene pessoal, após as trocas que realizam e antes da oferta de alimentos.

### Cuidados com água, preparo e oferta de alimentos

- Seguir rigorosamente as normas técnicas orientadas pelo serviço de nutrição e vigilância sanitária sobre recebimento, armazenamento, pré-preparo, preparo e distribuição dos alimentos e fórmulas lácteas.
- Realizar controle microbiológico de amostras das preparações culinárias.
- Realizar controle de saúde periódico de cozinheiros e educadores.
- A circulação na cozinha deve ser restrita aos funcionários deste setor.
- Controlar a qualidade do fornecimento da água local.
- Manter os reservatórios de água sempre fechados, limpos e desinfetados anualmente.
- Manter o sistema hidráulico interno íntegro, sem vazamentos.

### Cuidados com o ambiente

- Limpeza imediata de superfícies, objetos e brinquedos contaminados com fezes e/ou urina com água e detergente neutro<sup>6</sup>, seguida de desinfecção com solução clorada<sup>7</sup>.
- Limpeza diária e rigorosa de sanitários, trocadores, banheiras, saboneteiras, pias, torneiras, mesas, maçanetas, pisos.
- Seguir procedimentos para troca de fralda e banho.
- Limpar o trocador com água e detergente neutro após cada troca.

### Cuidados na lavanderia

- O Ministério da Saúde recomenda que as roupas e principalmente as fraldas, não sejam lavadas à mão, e sim na máquina.

<sup>6</sup> Sem perfume.

<sup>7</sup> Consultar um técnico para saber a dosagem de cloro para cada situação.

## Precauções para prevenção de doenças transmitidas por contato pessoal ou por uso de objetos pessoais comuns

### Quais são as doenças transmitidas por contato pessoal ou por uso de objetos comuns?

- Pediculose (piolhos), escabiose (sarna), impetigo, micoses e conjuntivites são as mais comuns em creches.

### Como são transmitidas?

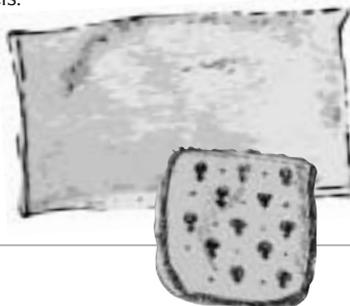
- Por contato corporal direto com a pele do portador e uso comum de forro dos colchonetes ou almofadas, lençóis, fronhas, toalhas de rosto e banho, toucas, bonês, pentes, escovas de cabelo, buchas e sabonetes.

### Existem doenças que se “pegam” no copo, talheres, chupetas e brinquedos que são levados à boca?

- Embora a maioria das pessoas atribua a estes utensílios a responsabilidade da transmissão de determinadas doenças, e ainda que vírus, bactérias e fungos estejam presentes na cavidade oral, nem sempre esta forma de transmissão é significativa, devido ao poder germicida que a saliva possui. Entretanto, são necessários cuidados em razão do risco de a mucosa oral apresentar lesões que sangram (ex. gengivite, estomatite, ferimentos).
- Fungos oportunistas, como o que causa a monilíase, ou o vírus do herpes simples, presentes em lesões na mucosa da boca, podem ser transmitidos quando há contato direto ou indireto, por meio de batom, mordedores, chupetas, escovas dentais e brinquedos que as crianças levam à boca.

### Precauções

- Evitar o uso de buchas e sabonete em barra; prefira o líquido.
- Lavar banheiras antes de cada banho.
- Lavar as mãos sempre que necessário.
- Usar toalhas de mão descartáveis.
- Ter os colchonetes forrados com tecido impermeável que permita limpeza semanal.
- Usar lençóis limpos e individualizados.



- Manter toalhas de banho diariamente limpas, secas, separadas e identificadas.
- Lavar semanalmente e expor ao sol todos os dias almofadas, travesseiros, brinquedos de tecido e forros de colchonetes para atividades ou repouso.



### Precauções com brinquedos e chupetas levados à boca

- Oferecer a chupeta só quando a criança estiver necessitando. Evitar deixá-la pendurada em fraldas ou cordões.
- Providenciar porta-chupetas individuais (potinhos hermeticamente fechados).
- Lavar chupetas e mordedores em água corrente e detergente neutro antes de guardá-los.
- Ter brinquedos em número suficiente para que se possa alternadamente substituir aqueles que precisam ser lavados por outros que estejam limpos.
- Providenciar local apropriado, material e escala diária de lavagem dos brinquedos, copos para água, pratos e talheres.
- Lavar em água quente corrente e com detergente.
- Copos para água devem ser descartáveis ou lavados após cada uso, com detergente e água corrente.

### Escovas de dentes

- Providenciar local protegido e seco para mantê-las separadas após o uso.
- Não desinfetar com produtos à base de cloro porque as cerdas são afetadas e os resíduos químicos podem causar lesões na boca.
- Quando, por engano, a escova for usada por outra criança, substituí-la de imediato, devido ao risco de transmissão de doenças.

# UMA MÃO LAVA A OUTRA

Damaris Maranhão<sup>1</sup>

## Como lavar as mãos, um ritual passo a passo

Pesquisas<sup>2</sup> demonstram que o nível de contaminação nas mãos das crianças coincide com o alto nível de contaminação nas mãos dos adultos que cuidam delas. Para combater esse mal, existe uma medida bastante eficiente: a lavagem correta das mãos. Por isso, é fundamental que as instituições educativas incluam este cuidado em seu cotidiano. Procedimentos adequados ao lavar as mãos de crianças e também de adultos é prática fundamental na prevenção de doenças respiratórias, diarreias, verminoses, hepatite A e outras doenças frequentes na faixa etária atendida pelas creches e pré-escolas. Mas é preciso diferenciar os procedimentos utilizados por adultos (que requerem uma técnica mais precisa) da ação educativa que ajuda na construção de atitudes e procedimentos de higiene das mãos pelas próprias crianças.

<sup>1</sup> Damaris Maranhão é consultora, professora de enfermagem e trabalha em projetos de formação do professor.

<sup>2</sup> American Public Health Association / American Academy of Pediatrics, Pediatrics, 1994. Dec; 94 (6Pt2) p. 1008.

**1. Cuidados com o ambiente** – As torneiras e pias onde crianças e adultos lavam as mãos precisam ser higienizadas com frequência, pois sabe-se que, depois da contaminação das mãos, são os locais com maior incidência de proliferação de bactérias. Uma pesquisa recente em creche nos Estados Unidos comprovou que mãos, torneiras, pias, mesas e brinquedos são as superfícies mais contaminadas por cistos de giárdia\*, um protozoário que causa verminose de fácil propagação em ambientes coletivos.

**2. Condições materiais** – Para fazer uma boa lavagem de mãos é necessário ter: • água corrente; • sabão líquido ou sabonete; • toalhas descartáveis ou individualizadas.

**3. Ensaboamento** – Esfregar rapidamente as mãos sob a água não resolve. É preciso molhar, ensaboar, friccionar toda a superfície das mãos, entre os dedos, seguindo até os pulsos, remover detritos depositados sob as unhas. Em seguida, lavar também a torneira, não esquecendo de enxaguá-la em água corrente. Dessa forma, você evita sujar novamente as mãos ao fechar a torneira.

**4. Secagem** – Não adianta lavar bem as mãos e secá-las em uma única toalha utilizada pelo grupo todo de crianças e adultos. É importante secar bem as mãos em toda sua superfície, de preferência com toalha descartável de papel, ou secar bem em fluxo de ar quente. A toalha de pano, embora pareça mais econômica, pode ser uma fonte de nova contaminação, botando todo o trabalho anterior a perder. Para usarmos toalhas de pano, é preciso garantir sua individualidade, o que requer que crianças e adultos possam guardá-las em local arejado, evitando que fiquem úmidas.

\* A giárdia provoca a giardíase, uma das causas de diarreias e de problemas de curva de crescimento em crianças.

Todo mundo sabe, mas nem todo mundo faz: é inegável a importância de lavar as mãos como medida que promove saúde, porém, esse hábito nem sempre está incorporado ao dia-a-dia de educadores, diretores e crianças que frequentam creches e pré-escolas. Veja nesta matéria como as instituições estão se organizando para formar hábitos de higiene entre crianças e adultos

## Quando lavar as mãos

### Adultos

- quando chegam à instituição de educação;
- antes de preparar ou servir alimentos;
- depois de trocar fraldas, ajudar a criança a limpar-se após o uso do sanitário, ou quando elas próprias vão ao banheiro;
- após limpar a coriza e demais secreções das crianças\*;
- antes e depois de dar uma medicação;
- antes e depois de cuidar de um machucado;
- ao manipular penicos, chupetas, bicos, mamadeiras etc.

### Crianças

- quando vêm da rua e chegam à creche ou pré-escola;
- antes e depois das refeições;
- antes de atividades de culinária;
- antes de alimentar-se;
- depois de usar o sanitário;
- depois de brincar com areia, tinta etc.;
- após limpar o nariz;
- o adulto precisa lavar as mãos dos bebês depois de trocar suas fraldas porque eles costumam tocar os genitais – locais que ainda não foram limpos dos resíduos de cocô e xixi –, depois se coçam, levam as mãos à boca, tocam brinquedos, chupeta, mamadeiras deles e de outros bebês, proliferando a contaminação.

\* São consideradas secreções humanas saliva, secreção nasal, pulmonar, vômito, fezes, urina, secreção de ferimentos, sangue, lesões de pele.

## Direto da prática: dicas de uma creche que conseguiu desenvolver o hábito de forma adequada

"Lavar as mãos várias vezes e com cuidado passou a fazer parte da rotina das crianças e adultos. Todas as pias têm sabonete acondicionado em uma redinha de nylon comprida, dessas que vêm com limões na feira, pendurada em uma torneira, de forma que fique exposto à água corrente. As crianças secam as mãos em toalhas individuais que levam para lavar em casa, sempre que necessário. A creche empresta uma toalhinha individual para quem esqueceu de trazer a sua. Elas gostam muito de lavar as mãos, até mesmo no berçário. A partir dos dois anos, as educadoras ficam junto, ensinam e ajudam quando necessário. O objetivo é conseguir que as crianças

aprendam e gostem de lavar bem as mãos.

Com os adultos foi mais difícil construir o hábito de lavar as mãos a cada troca de fraldas e após limpar secreções das crianças. Fizemos cursos na área de saúde que ajudaram a equipe a se conscientizar. Como diretora, procurei criar condições, uma rotina que favorecesse essa prática, e procuro sempre observar se todos estão fazendo o que é necessário. Hoje as educadoras não se descuidam, por isso diminuíram muito as diarreias e as doenças respiratórias."

(Irene Longhi, diretora da creche Casa do Saber – Osasco)



Crianças da creche Menino Jesus, ANIE - Osasco



jeitos de cuidar



**Como desenvolver o hábito de higiene**

**A abordagem com os adultos**

A história da medicina revela que a humanidade levou muito tempo para relacionar higiene das mãos e disseminação de doenças. Até hoje os hospitais lutam para implantar bons procedimentos ligados à lavagem das mãos – o que demonstra que ainda há desconhecimento sobre o assunto até mesmo em meios especializados. Portanto, a informação é o primeiro passo.

Seria interessante que a instituição promovesse uma reunião destinada à reflexão sobre doenças mais freqüentes, durante a qual todos os profissionais da creche ou pré-escola investigassem como as pessoas se contaminam. É preciso que todos conheçam as formas de transmissão e que possam falar sobre suas crenças e medos. Esta formação deve ter como objetivo desmistificar os cuidados com a saúde, como, por

exemplo, achar que o adulto pega doenças ao tocar a criança ou que a criança pega doenças quando engatinha no chão. Essa reflexão ajuda a construir conhecimentos e cuidados mais efetivos, com base em pesquisas científicas.

Nossa experiência tem mostrado, no entanto, que não basta saber teoricamente sobre a importância de lavar as mãos para torná-la uma prática efetiva. Além da informação, o educador precisa contar com condições de operacionalização e com estratégias para implementação e manutenção deste hábito para realmente incorporá-lo no cotidiano. Rever constantemente este procedimento com aqueles que já fazem parte da equipe da creche/pré-escola e praticá-lo todos os dias, adequadamente, antes de começar o trabalho com as crianças, também contribui para a formação do hábito.

**A abordagem com as crianças**

Aprende-se a lavar as mãos lavando, diante de uma necessidade real. Portanto, é totalmente inadequado fazer exercícios de simulação, pedir às crianças que pintem desenhos sobre o tema, ou "dar aulas" longe da água e do sabão. Quando as crianças podem fazê-lo no cotidiano, nas situações reais, aprendem com facilidade e aproveitam para se divertir enquanto lavam as mãos. Assim, usar o sabonete, enxaguar e enxugar constituem-se em atividades importantes de autocuidado que devem ser ensinadas e oferecidas às crianças desde muito cedo.

Vale lembrar a importância dos modelos para as crianças pequenas: elas se habituem facilmente a lavar as mãos quando os adultos que freqüentam as instituições de educação dão o exemplo e consideram esta atividade como parte do trabalho.

**Direto da prática: formação dos educadores para os cuidados com a higiene**

*"Na creche/pré-escola da Capela do Socorro criamos um momento de reflexão quinzenal com educadores e profissionais de enfermagem, que foi batizado Conversando com os Educadores. Isso foi possível graças à parceria com a Universidade Santo Amaro, por meio da qual alunos de graduação de enfermagem e profissionais de educação refletem sobre os cuidados com as crianças, visando à promoção do crescimento e desenvolvimento saudável, um dos objetivos da educação infantil.*

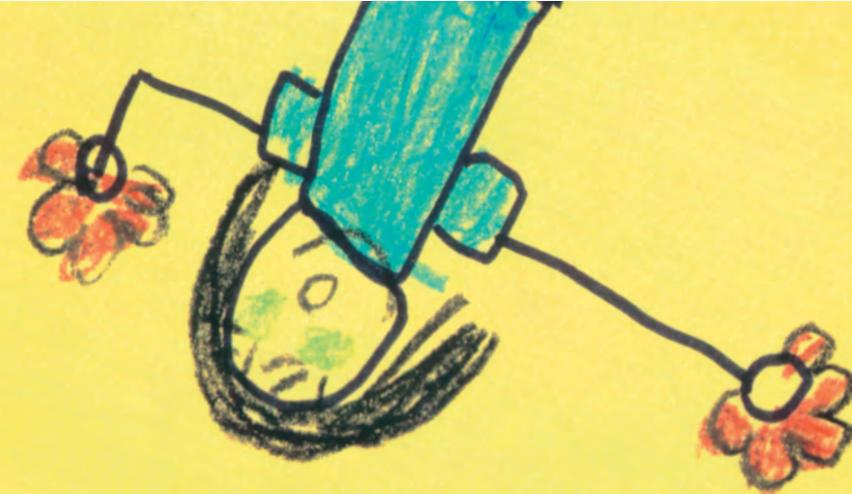
*Em nossa última 'conversa' trabalhamos com um tema escolhido pelos educadores: diarreia. Abordamos a importância e a técnica de higiene das mãos utilizando uma estratégia que possibilitou a todos a revisão deste procedimento. Cinco*

*pessoas da equipe, entre educadores, equipe de limpeza e cozinha, tiveram seus olhos vendados e, sob as palmas das mãos, colocamos um pouco de guache. Pedimos, então, que lavassem as mãos com esta substância. Depois tiramos a venda, e foi possível visualizar as falhas evidenciadas pela ausência de tinta entre os dedos, no pulso, sob as unhas. Também pudemos observar que, ao abrir a torneira e usar a pia, esta ficava suja de tinta, podendo posteriormente voltar a sujar as mãos que haviam sido enxaguadas. Cientes das falhas, foi possível rever os procedimentos que deveriam ser incorporados à prática cotidiana."*

(Damaris Maranhão)

**Para saber mais**

- American Public Health Association. American Academy of Pediatrics National Health and Safety Guidelines for ChildCare Programs: featured standards and implementation. Pediatrics, 1994. Dec; 94( 6Pt2).
- Cuidados com a saúde das crianças que freqüentam creches /pré-escolas – higiene pessoal e ambiental. Damaris G. Maranhão, Manual de procedimentos do Instituto CESP Criança.
- Processo saúde-doença na perspectiva dos educadores. Damaris G. Maranhão, Caderno de Saúde Pública da Faculdade Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro.
- Infections acquired in day care centers. In Mayhall. Hospital Epidemiology and Infections Control. Solomon & Cordell Baltimore. Williams e Wilkins, 1996.



**LAVAR AS MÃOS**

Uma  
Lava outra, lava uma  
Lava outra, lava uma  
Mão  
Lava outra, lava uma  
Mão  
Lava outra, lava uma  
Depois de brincar no chão de areia  
A tarde inteira  
Antes de comer, beber, lamber,  
Pegar na mamadeira  
Lava uma  
Lava outra, lava uma  
Lava outra, lava uma  
A doença vai embora junto com a  
Sujeira  
Verme, bactéria, manda embora  
Embaixo da torneira

Água uma  
Água outra, água uma  
Água outra, água uma  
Na Segunda, Terça, Quarta, Quinta-feira  
e Sexta-feira  
Na beira da pia, tanque, bica,  
Bacia, banheira  
Lava uma  
Mão  
Mão  
Mão  
Água uma  
Lava outra, lava uma  
Lava outra, lava uma  
(Arnaldo Antunes, trilha sonora  
do programa Castelo Rá-Tim-Bum,  
TV Cultura)



JEITOS DE CUIDAR

DAMARIS GOMES MARANHÃO



# A microbiologia e

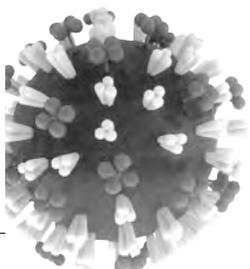
DAMARIS GOMES MARANHÃO<sup>1</sup>

OS COMPLEXOS CONCEITOS DA MICROBIOLOGIA SE ILUMINAM A PARTIR DA VISITA A UM MUSEU DEDICADO AO TEMA. OLHAR OS MICRÓBIOS E BACTÉRIAS PELO VISOR DE UM MICROSCÓPIO É UM DADO IMPORTANTE PARA INICIAR UMA AÇÃO FUNDAMENTADA COM VISTAS A PROFISSIONALIZAR A HIGIENIZAÇÃO EM ESPAÇOS EDUCATIVOS

**H**oje é consenso entre profissionais que atuam com Educação Infantil que cuidar é constituinte do educar. Isso significa que as creches e pré-escolas precisam planejar e manter ambiente adequado para operacionalização dos cuidados de crianças na faixa etária de quatro meses a seis anos em contexto educativo e coletivo. Para tanto, é preciso que os projetos de formação dos diretores, coordenadores, professores e agentes escolares incluam a construção de conhecimentos sobre cuidados com a saúde.

Com a finalidade de contemplar essa necessidade, o Projeto Capacitar na Educação Infantil,

<sup>1</sup> Damaris é doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e formadora do Instituto Avisa Lá.





# a e os cuidados

desenvolvido na região Leste da cidade de São Paulo por meio de uma parceria entre o Instituto Avisa Lá, a Secretaria de Educação da Prefeitura do Município de São Paulo, as empresas Gerdau e o Instituto C&A, prevê, entre outros objetivos, conteúdos e estratégias formativas com vistas à integração do cuidar e educar e à promoção da saúde.

O conceito de Promoção à Saúde é compreendido como um processo de capacitação de um grupo ou comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde. Os princípios que caracterizam a Promoção à Saúde são:

- **Empoderamento:** processo que permite que as pessoas exerçam controle sobre os determinantes da saúde, melhorando e fortalecendo habilidades e capacidades pessoais, grupos e comunidades.
- **Eqüidade:** o reconhecimento das diferenças para que haja igualdade no direito à saúde.

- **Construção da consciência sanitária:** por meio do envolvimento de todos os atores participantes da ação na reflexão sobre o papel de cada um e da sociedade na gênese e na resolução dos problemas de saúde.

- **Inclusão social:** priorizar grupos que estejam mais vulneráveis ou excluídos do sistema de saúde.

As estratégias básicas contemplam a interdisciplinaridade, ou seja, ações de saúde que estão além da atuação específica de



JEITOS DE CUIDAR



médicos, enfermeiros e outros terapeutas da área; a intersectorialidade, que significa a construção compartilhada de saberes e ações; a mobilização das parcerias, para avaliar a eficácia das ações e a sustentabilidade dos projetos; e a avaliação, que envolve todos os participantes.

Com base nesses princípios, o Projeto Capacitar estabeleceu alguns objetivos para formação em saúde dos diretores e auxiliares de enfermagem:

- Construir com os diretores, auxiliares de enfermagem e/ou agentes de saúde um olhar para o cuidar e educar em uma perspectiva interdisciplinar.

- Aprimorar a qualidade do cuidado com as crianças, atendendo seu direito à saúde no âmbito da instituição educativa.
- Elaborar projetos de formação que integrem os setores fins e meios: pedagógico, cozinha, limpeza, enfermagem.
- Elaborar projetos institucionais que integrem serviços educacionais e de saúde da região, assim como famílias e profissionais, para que os cuidados sejam compartilhados e não haja descontinuidade no atendimento das necessidades infantis.

No primeiro semestre de 2006 trabalhamos a construção desse olhar a partir de uma reflexão sobre as condições ambientais que possibilitam que as crianças possam brincar com segurança, conforto e autonomia. Esse exercício se desdobrou em revisão das rotinas de limpeza e conservação do espa-

Revista avisa lá ■ outubro de 2006



MARIA APARECIDA ANDRADE DOS SANTOS

É frequente se utilizar a placa de Petri para observar a germinação das plantas



A diretora Goreti manipulando uma placa de Petri



Cleusa, auxiliar de enfermagem, em momento de formação



A formadora Damaris e a equipe da zona Leste

FOTOS: DAMARIS GOMES MARRANHÃO



ção interno e externo; rotinas e procedimentos para limpeza dos brinquedos; prevenção de acidentes no parque; cuidados com tanques de areia e outros espaços lúdicos. Também foram feitas reflexões sobre as condições de conforto, segurança, higiene e autonomia das crianças no uso dos sanitários. Para a concretização dos momentos reflexivos, foi lançado o desafio da elaboração de um projeto de formação em serviço das equipes de limpeza e dos agentes escolares, a ser desenvolvido no segundo semestre.

### Precauções-Padrão

Para dar início a essa segunda fase optamos por introduzir o conteúdo sobre Noções de Microbiologia, a base das Precauções-Padrão<sup>2</sup>.

Para que o ambiente dos centros e escolas de Educação Infantil seja seguro, sob o ponto de vista sanitário, recomenda-se, a

exemplo do que já ocorre em outros países, o emprego de Precauções-Padrão, ou seja, cuidados que visam à segurança biológica de todos os envolvidos, independente da informação que se tenha sobre o estado de saúde das crianças, famílias e profissionais.

Adaptar as Precauções-Padrão para creches e pré-escolas requer considerar a dinâmica de funcionamento destes ambientes em suas dimensões físicas, funcionais, temporais e relacionais.

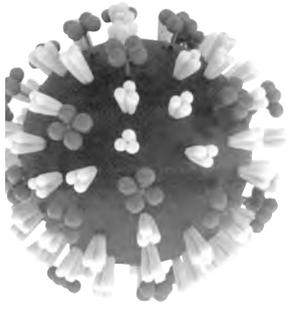
Observa-se, em vários Centros de Educação Infantil – CEIs, que as medidas que visam à prevenção de doenças são restritas ao afastamento da criança já doente e ao uso de desinfetantes químicos no ambiente físico, às vezes sem critérios adequados. Entretanto, o que determina maior ou menor risco de disseminação das doenças no coletivo é, sobretudo, o modo como as pessoas se relacionam, organi-

<sup>2</sup>O termo Precauções-Padrão foi criado pelo Center Disease Control – CDC, uma instituição que tem a função de informar, estudar e sugerir medidas de controle de doenças em todo o mundo. As Precauções-Padrão partem do princípio de que todos os fluidos e secreções eliminados pelo corpo, como sangue, linfa, leite materno, catarro, vômito, fezes, pus, saliva, gotículas eliminadas durante a fala, tosse, espirro, podem ser veículos de microorganismos que causam doenças, conhecidas ou não. Com base neste fato, recomendam-se cuidados que visam à redução do contato com esses fluidos por meio de métodos de barreira; procedimentos específicos para prestar cuidados e limpeza imediata das superfícies, objetos ou mãos contaminadas com eles. Existem Precauções-Padrão específicas para serviços de saúde, suporte básico de vida na comunidade e também para centros de cuidados diários infantis, semelhante às creches ou escolas de Educação Infantil.

*Fachada do prédio do Museu de Microbiologia*



## JEITOS DE CUIDAR



zam e utilizam o espaço, como realizam a troca de fraldas, o preparo e a oferta de refeições, sucos, água e fórmulas lácteas, a higiene oral e pessoal da criança, a remoção das secreções nasais e demais cuidados.

### Visita ao Museu

Com o objetivo de sensibilizar os profissionais para o tema em questão, no mês de julho agendamos visitas dos diretores e auxiliares de enfermagem que atuam nos Centros de Educação Infantil – CEIs e nas Escolas Municipais de Educação Infantil – EMEIs das Coordenadorias de Educação de Itaquera e de São Mateus ao Museu de Microbiologia, no Instituto Butantan, na cidade de São Paulo.

Recordar as noções de microbiologia que a maioria aprendeu no Ensino Médio possibilita não só que os diretores e auxiliares de enfermagem compreendam as bases científicas dos procedimentos de higienização, como também abre a possibilidade de estender essa experiência a todos os profissionais das unidades educativas. Além disso, conhecer os



Observando microorganismos de perto

espaços culturais da cidade de São Paulo tem sido um recurso para ampliação do universo cultural dos participantes de forma prazerosa e atraente.

Vale lembrar que o museu está localizado na zona Oeste. Como os profissionais residem e trabalham na zona Leste, esse deslocamento significou um esforço



## O médico e os maus-ares

A teoria científica que explicava o processo saúde-doença na Idade Média era miasmática, ou seja, causada pelos “maus-ares”, termo que deu origem ao nome “malária”. A explicação causal era de que os miasmas emanados dos pântanos e dos corpos vivos ou mortos, se inalados, poderiam “transmitir” as epidemias de varíola, cólera e outras que mataram muitas pessoas e causavam terror em todos. O médico utilizava uma vestimenta que o “protegia”, tanto dos “maus-ares” quanto do “mau-olhado”, assim como evitava o toque direto no paciente, utilizando uma varinha.



FOTOS: MARIA APARECIDA ANDRADE DOS SANTOS



Com a placa de Petri nas mãos

JEITOS DE CUIDAR

## Livro de visitas

*Participar ativamente de um grupo tão representativo que almeja despertar a consciência referente à “Escola Promotora de Saúde”, para então nos aguçar a responsabilidade de multiplicarmos os conhecimentos e construirmos projetos de tal amplitude me faz perceber o quanto a Educação e Saúde estão caminhando de mãos dadas, quando concebem o ser humano de forma holística. Tentamos quebrar a dicotomia tão presente em diversos segmentos de nossa sociedade, cuidando tanto do biológico, como do psíquico, social e cultural.*

*O Instituto Butantan revelou-se palco de encontros, conhecimentos, descobertas e aproximação do grupo. Foi no Museu de Microbiologia que aprendi um pouco mais sobre aquilo que não vemos, mas que é vivo e está presente em todos os espaços que também ocupamos, internamente e externamente.*

*Como tudo aquilo que não é visto a olho nu, pouco é valorizado, porém o estudo e investigação do mesmo ganha enorme proporção quando pensamos em promoção de saúde e qualidade de vida, principalmente quando atuamos com o coletivo, sejam crianças, pais, professores, funcionários, comunidade.*

*A receptividade dos profissionais ali presentes e a disponibilidade destes em oferecer cursos para atender nossas demandas me entusiasmaram.*

*Faço planos para que outros aproveitem ao máximo este espaço, ou seja, todos aqueles responsáveis pela promoção da saúde a sociedade como um todo.*

Priscila S. Valino, professora e agente de saúde do CEI-CEU Aricanduva, participante da visita

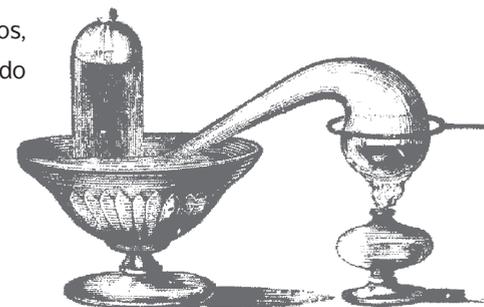
coletivo para conseguir transporte e tempo para essa atividade. Mas todos acharam que valeu a pena!

O Museu de Microbiologia tem uma arquitetura moderna que resulta em um ambiente esteticamente bonito e funcional. Fomos bem recebidos pelos monitores e pela bióloga responsável. Depois de assistir a um documentário muito interessante, que nos convidou a conviver com os micróbios,

numa espécie de dança da vida, os monitores esclareceram as dúvidas e realizaram uma experiência com duas diretoras voluntárias para evidenciar esses seres invisíveis que nos habitam desde o dia em que nascemos.

Todos puderam ver os micróbios através das lentes dos microscópios, observar as placas de Petri<sup>3</sup> contendo

<sup>3</sup> Uma placa de Petri, ou caixa de Petri é um recipiente cilíndrico, achatado, de vidro ou plástico, que os biólogos utilizam para a cultura de micróbios. O nome foi dado a este instrumento de laboratório em honra ao bacteriologista alemão J.R. Petri (1852-1921), que a inventou, em 1877, quando trabalhava como assistente de Robert Koch.



## JEITOS DE CUIDAR



Os vírus não são visíveis em microscópio comum. O Museu de Microbiologia exibe essa réplica, de tamanho aumentado, feita em plástico

MARIA APARECIDA ANDRADE DOS SANTOS

e maior controle ou erradicação de alguns flagelos da humanidade, como a varíola.

Uma das figuras que mais despertou estranhamento foi a vestimenta de um médico da Idade Média, o que evidenciou que as práticas sanitárias são social e historicamente construídas. Refletir sobre nossas práticas de cuidado à luz dos conhecimentos pode contribuir

para a superação de estigmas e preconceitos que permeiam, às vezes, o processo de cuidar e educar.

A visita ao museu foi complementada pela solicitação de leitura de textos<sup>4</sup> e elaboração de uma síntese sobre a visita. ●

colônias de fungos. Entraram em contato com o processo de fabricação de vacinas e as réplicas de vírus e anticorpos, além de conhecer a história da microbiologia e a evolução da tecnologia, que hoje permite que tenhamos uma vida mais saudável

<sup>4</sup>Veja a seção Para Saber Mais

## FICHA TÉCNICA

**Projeto Capacitar na Educação Infantil**  
**Parceria Grupo Gerda e Instituto C&A**  
**Responsabilidade técnica:** Instituto Avisa Lá  
**Formadoras:** Damaris Maranhão, Simone Alcântara e Elza Corsi  
**Desenvolvido na Secretaria Municipal de Educação de São Paulo**  
**Diretoria de Orientação Técnica - DOT**  
 Rua Borges Lagoa, 1230 – Vila Clementino  
 CEP: 04038-003

**Equipe técnica**  
**Coordenadoria São Mateus**  
 Maria Aparecida Andrade dos Santos, Josefa Garcia Penteado, Paula Darcie Azevedo  
**Coordenadoria Itaquera**  
 Marilda Aparecida B. Jamelli, Ana Celina Cartaxo Dias, Maria José Salatino R. Assis  
**Coordenadoria São Miguel**  
 Dione G. R. Montes Silva, Marcia Apda. C. de Lima

**Site:** [www.portaleducacao.prefeitura.sp.gov.br](http://www.portaleducacao.prefeitura.sp.gov.br)



## PARA SABER MAIS

## Visita

- **Museu de Microbiologia do Instituto Butantan** – Av. Vital Brasil, 1.500, São Paulo – SP. CEP: 05503-001. Tel.: (11) 3726-7222. <http://www.butantan.gov.br/museu>

## Livros

- *Aventuras da Microbiologia*, Isaias Raw e Oswaldo Augusto Sant'Anna. Ed. Hacker. Tel.: (11) 3733-7912.
- "O Binômio Cuidar/Educar das Crianças na Instituição de Educação Infantil. Damaris Gomes Maranhão, In. José Gerardo Matos Guimarães (org) *Pedagogia Cidadã, Cadernos de Formação. Educação Infantil*. São Paulo: UNESP, Pró-reitoria de Graduação. Tel. (11) 3333-7188.
- "O Cuidado como Elo entre a Saúde e a Educação", Damaris Gomes Maranhão, in *Cadernos de Pesquisa*, n.111, págs. 115-133. Ed. Autores Associados Ltda. Tel.: (19) 3289-5930. Resumo disponível no endereço: <http://www.scielo.br/pdf/cp/n111/n111a06.pdf>
- "Como Ensinar Microbiologia, com ou sem Laboratório". Paola Gentile. O artigo está disponível na *Revista Nova Escola* – nº 183 – Jun/2005. O endereço eletrônico dá acesso ao texto na íntegra, vídeos e jogos que podem ser usados como material de apoio: [http://revistaescola.abril.com.br/edicoes/0183/aberto/mt\\_73651.shtml](http://revistaescola.abril.com.br/edicoes/0183/aberto/mt_73651.shtml)
- *Epidemias no Brasil – Uma Abordagem Biológica e Social*, Rodolpho Telarolli Júnior. Ed. Moderna. Tel.: (11) 6090-1500
- "Higiene e Precauções-Padrão em Creche – Contribuindo para um Ambiente Seguro e Saudável", in Santos LES (org) *Creche e Pré-Escola: Uma Abordagem de Saúde*. págs. 31-148. Ed.Artes Médicas. Tel.: (11) 3221-9033.
- "Para Cada Ambiente um Cuidado Especial", Damaris Gomes Maranhão e Elza Corsi. *Revista avisa lá* nº 24 – out/2005. Tel. (11) 3032-5411.
- "Um Ambiente Seguro na Educação Infantil", Damaris Gomes Maranhão e Eneide Sanches Ramos Vico, in *Revista avisa lá* nº 22 - abr/2005. Tel.: (11) 3032-5411.



# Economizar água sim, descuidar não!

DAMARIS GOMES MARANHÃO<sup>1</sup>

A CRISE DA ÁGUA CHEGA EM UM MOMENTO EM QUE OS CUIDADOS COM O BEM-ESTAR AINDA NÃO ESTÃO SOLIDIFICADOS. COMO TODA CRISE, PODE SER UM RISCO ÀS PRÁTICAS DE CUIDADO OU UMA BOA OPORTUNIDADE PARA FORTALECÊ-LAS EM VEZ DE NEGLIGENCIÁ-LAS POR FALTA DE INFORMAÇÃO

**E**m plena crise hídrica na região Sudeste, entre fim de 2014 e início de 2015, vários municípios estabeleceram porcentuais de redução de consumo de água pelas unidades educacionais, com críticas pela mídia, pela forma como alguns gestores planejaram as ações para atingir a meta, sobretudo nas creches. Essa polêmica aponta para a necessidade de se retomar alguns conceitos e informações sobre o cuidado com as crianças em contextos coletivos e educacionais.

Elegemos os bebês ou as crianças menores de dois anos porque essa faixa etária é, em alguns aspectos, mais vulnerável e dependente de cuidados cotidianos como oferta de alimentação,

<sup>1</sup>Doutora em Ciência da Saúde, é consultora da equipe de saúde do CEDUC – Gestão e Terceirização de Creches nas Empresas; formadora do Instituto Avisa Lá; professora do curso de enfermagem e residência multidisciplinar em neonatologia da Universidade de Santo Amaro (Unisa) e de Pós-graduação em Formação e Gestão em Educação Infantil do Instituto Superior de Educação Vera Cruz, em São Paulo (SP).





### Quando os bebês vão para a creche?

Como a Educação Infantil é um direito da criança de zero a cinco anos, 11 meses e 29 dias, esse ciclo inclui os “bebês” desde o nascimento. Sem dúvida, ninguém advoga que recém-nascidos frequentem creches, o que seria contraindicado pela sua necessidade de contato corporal e de aleitamento materno constante e pela sua vulnerabilidade no contexto coletivo, mas a lei abre essa possibilidade.

Por um lado, pode-se partir do pressuposto de que a licença maternidade para as mães inseridas no mercado de trabalho tem duração de 120 dias e de 180 dias para algumas categorias, embora ainda em minoria. Por outro, sabe-se que o direito à creche do ponto de vista da educação não está condicionado ao trabalho materno, mas muitas mães são adolescentes, estudantes, e nem sempre tem garantido o afastamento por esse período, e precisam continuar frequentando a escola.

Assim, é preciso partir do pressuposto de que as creches devem estar preparadas para atender, sobretudo no início do ano letivo, bebês com dois, três, quatro, cinco, seis meses ou mais, que requerem cuidados constantes, no sentido amplo do termo (psicofísicos e associados à educação).

### Para que servem as mãos?

Considerando-se a diversidade de idades dos bebês que são matriculados nas creches, alguns ainda mamam no peito e outros, na mamadeira ou já tomam leite no copo. Em um semestre na mesma sala, é possível haver bebês apenas com

alimentação láctea, interagindo com os que iniciam a alimentação complementar aos quatro ou seis meses, concomitante com a adaptação ao novo ambiente. Ao serem alimentados pelos educadores, também aprendem a saborear novas texturas, sentir novos aromas e gostos, usar novos utensílios que manipulam com as mãos.

Da mesma forma, os bebês usam as mãos para reconhecer o próprio corpo, brincar com os pés, enfiar no nariz e depois tocar o rosto materno, de outra criança ou do professor da creche. Usam-nas também para manusear diferentes objetos, para apoiarem-se e se locomoverem no ambiente, seja rolando, se arrastando, engatinhando ou como apoio ao iniciar os primeiros passos.

Simultaneamente, eles desenvolvem o próprio sistema imunológico, uma vez que a reserva de anticorpos fornecida pela mãe durante a gestação, pela amamentação e por meio do contato corporal, começa a diminuir após o sexto mês de vida. Elas começam a fabricar os próprios anticorpos por meio do estímulo de vacinas específicas ou pelo contato gradativo com micróbios que fazem parte do contexto familiar. Isto significa maior vulnerabilidade às infecções adquiridas pelo contato com uma maior “carga viral” ou microbiana, ou seja, elas podem lidar com doses compatíveis com suas defesas em construção, de acordo com os micróbios a que estavam expostas na vida familiar, mas não com grande quantidade ou com determinados micróbios e toxinas.

Assim, dependendo de seu histórico de nasci-



mento, aleitamento, imunização e contexto familiar e comunitário, elas podem reagir bem a esses primeiros desafios se defendendo, ou adoecerem de forma mais grave quando entram em contato pela primeira vez com uma carga de micróbios “desconhecida” do seu organismo ou meio.

Por isso, elas podem adoecer mais nos primeiros seis meses de convivência na creche, com menor ou maior gravidade.

### Lavar as mãos é prioridade

Para proteger as crianças mais vulneráveis é preciso um rigor maior na higiene dos utensílios, ambientes, durante os cuidados, do que aqueles adotados no contexto doméstico. Os professores sabem que sempre há alguma criança febril, com ou sem coriza, dor de ouvido, falta de ar, erupções na pele, conjuntivite, ou distúrbios gastrointestinais como estomatite, diarreia, vômito. Às vezes são informados que uma criança do grupo foi internada com meningite viral; outra, com bronquiolite. As mães se queixam que os filhos adoeceram mais depois que entraram na creche, e atribuem a ocorrência à qualidade do cuidado, o que nem sempre corresponde aos fatos.

Nem todas as infecções com maior incidência em crianças de creches são imunopreveníveis. Um exemplo disso é um enterovírus (*Cocsaikiee vírus*) que pode causar diarreia, conjuntivite, estomatite, doença mão-pé-boca, meningite viral. Há registros de surtos em creches por este agente que é veiculado pelas secreções orais, pelas fezes e mãos contaminadas.

Estudos no campo da saúde evidenciam que o nível de contaminação nas mãos das crianças é semelhante ao nível de contaminação dos adultos que cuidam e interagem com elas. Há também estudos sobre contaminação de mãos, torneiras, pias, brinquedos, superfícies de mesas por Cistos de Giárdia *Lamblia* que só é eliminado pela limpeza mecânica e não química, e que atinge crianças maiores.

O principal veículo de transmissão das infecções em ambientes coletivos como as creches, conforme estudos nacionais e internacionais, são as mãos de crianças e adultos, bem como os objetos tocados por elas, que se contaminam com secreções nasais, perdigotos, secreções da conjuntiva e fezes, sobretudo durante os cuidados cotidianos (limpar o nariz, trocar as fraldas, acalantar, transportar, servir e oferecer alimentos, que exigem um contato direto com os professores e familiares) e também durante as interações e brincadeiras entre as crianças.

O intuito aqui não é alarmar ninguém, pelo contrário, uma vez que medidas simples, como higiene com água e detergente neutro das superfícies de mesas, pisos, brinquedos, bancadas, mesas, cadeirões e utensílios de cozinha, e das mãos dos adultos e das crianças, com água e sabonete líquido neutro, são suficientes para reduzir o risco.

Mesmo crianças aparentemente saudáveis podem estar incubando e disseminando alguns vírus e bactérias, ou eliminando ovos de parasitos, e a higiene com base em procedimentos testados é o melhor método de controle.



Há dados que evidenciam, em creches que atendem crianças de diversas classes sociais e condições de vida, que durante determinadas épocas do ano ocorrem surtos<sup>2</sup> de diarreia, vômito, estomatite, conjuntivite, doença-mão-pé-boca, bronquiolite, meningite, com predominância viral. Uma das principais medidas de controle é a lavagem de mãos, limpeza de superfícies e de brinquedos. Esses procedimentos de higiene devem ser orientados por protocolos-padrão, que devem ser seguidos pelos professores, gestores, equipes de limpeza e de preparo e oferta de alimentos.

Além da higiene, é fundamental a vigilância epidemiológica, notificação e investigação do aumento dos casos no período com consequentes medidas de controle pelos serviços de saúde, como imunização de bloqueio, dependendo do agravo, aprimoramento dos procedimentos de cuidados, entre outros.

Entretanto, como formadora de profissionais de Educação Infantil e de Saúde, percebo que ainda existe muita dificuldade relativa à adesão a esses procedimentos, talvez por falta de condições ambientais, materiais, razão adulto-criança inadequada;, associada a uma cultura institucional que ainda dissocia cuidado e Educação Infantil.

### Higiene e pouca água

Embora a indústria química e farmacêutica e os próprios serviços de saúde indiquem o álcool a 70% para complementar ou, em algumas situ-

ações, substituir a lavagem de mãos quando for impossível lavá-las (em situações de emergência como suporte básico de vida na rua, nos prontos-socorros, em campanhas de vacinas, nos cuidados prestados em ambulâncias, ou outras situações em que não é possível ter acesso imediato a uma torneira e água corrente), há restrições no seu uso pelas crianças. Sabe-se que crianças menores de dois anos não deveriam ter as mãos higienizadas com álcool gel, pelo fato de levá-las aos olhos, à boca, e também pelas características da própria pele em desenvolvimento, além de absorverem pela inalação o produto que pode ser tóxico para seu organismo ainda imaturo.

Mesmo os profissionais, ao usarem álcool gel para friccionar as mãos com frequência, perceberão que é necessário lavá-las depois de algum tempo, uma vez que elas ficam impregnadas com uma película. As recomendações são claras: álcool gel ajuda, mas não substitui a lavagem de mãos para controle de infecções.

Uma forma de economizar água é a técnica empregada para lavar as mãos, que podem ser esfregadas com pouco sabonete líquido, em toda a sua extensão, três vezes cada parte, até o pulso e os dedos, e depois enxaguá-las rapidamente, de preferência em torneiras programadas para fechar automaticamente ou por meio de pedal. As crianças podem aprender a fazê-lo com a mediação do professor, que precisará lavar as mãos dos bebês no momento da troca de fralda

<sup>2</sup>Entendemos surto como dois casos na semana com correlação epidemiológica ou aumento da incidência mediana do agravo naquele contexto, de acordo com análise baseada em estudos de incidência de anos anteriores.



e antes das refeições. Dessa forma, eles reduzem o que é classificado como microbiota transitória, ou seja, aquela adquirida durante o contato com outras pessoas.

### Higiene bucal

Pesquisas realizadas em algumas cidades brasileiras evidenciam que apenas 30% dos jovens de 18 anos têm todos os dentes íntegros, o que significa que 70% desses mesmos jovens os perderam ou tiveram de restaurá-los, devido a práticas inadequadas de higiene que se aprende na infância, alimentação rica em carboidratos (farináceos, amidos, açúcares) e falta de acesso a dentista.

Os cuidados com a boca e os dentes devem se iniciar na primeira dentição das crianças, mas no contexto coletivo espera-se que pelo menos seja ensinado e praticado para constituir um hábito para todo o ciclo vital, após a principal refeição e antes do repouso. As famílias podem ser informadas e sensibilizadas com relação à importância de evitar o consumo excessivo de refrigerantes e alimentos com muito açúcar, e ajudá-las a realizar a higiene da boca e dos dentes antes de dormir, à noite. Ao dormirem, a produção de saliva diminui, o que propicia o crescimento das bactérias que causam as cáries.

Ensinar as crianças demonstrando como enxaguar a boca após escovar os dentes utilizando um copo com água, ao invés de deixar a tornei-

ra aberta, promove um hábito de forma sustentável. Ensiná-las que precisam usar apenas uma quantidade mínima de creme dental (equivalente a um grão de arroz). O importante é a escovação mecânica delicada e correta que remove a placa de bactérias que cresce nos dentes e na língua, responsável pelo mau hálito, além de corroerem o esmalte.

### Higiene do ambiente

Em uma das recomendações descritas pela imprensa relativas a higiene do ambiente, atribuída à fala de profissionais de educação, lê-se: “varrer antes de lavar”.

As salas das crianças nas creches, ambientes de troca e refeitórios não devem ser varridos, devido à aspersão de poeira que contém restos de pele, cabelos, ácaros, que acaba por deslocar-se para as superfícies e contaminação das mesas, berços e brinquedos. As superfícies e os pisos devem ser limpos com pano seco, e, depois, pelo método úmido, o que não significa usar a mesma água do balde contaminada pelo pano que retirou a primeira sujeira. Independente de se ter ou não racionamento de água, desaconselha-se jogar água com mangueira ou balde tanto pela especificidade da técnica mais adequada para esses ambientes como pela manutenção dos pisos vinílicos e segurança das crianças e dos adultos. É possível realizar uma limpeza de alto nível e economizar água, mas para isso é preciso pro-

videnciar “mops”<sup>3</sup> específicos para cada ambiente, alguns próprios para retirada do pó, outros para esfregar, e os que são usados para remover restos de alimentos do refeitório. Para limpar, basta detergente neutro diluído, evitando-se o excesso de espuma, o que reduz o consumo de água. Os *mops*, quando suficientes, podem ser lavados posteriormente na máquina de lavar, economizando-se tempo, mão de obra, água e sabão. Secá-los ao sol evita mantê-los úmidos no rodó ou na área de serviço, evitando assim a proliferação de germes nesses ambientes. São práticas culturais de muitas donas de casa, que às vezes vão trabalhar na limpeza da creche e as repetem, pois não são treinadas nem supervisionadas do ponto de vista técnico.

Outra prática cultural é a mistura de solução clorada com sabão, expondo o trabalhador e as crianças aos vapores irritantes para as vias respiratórias. Deve-se evitar o emprego de desinfetantes com vapores e resíduos irritantes ou tóxicos para as crianças e trabalhadores da equipe. Os produtos usados de forma inconsequente, muitas vezes por influência de propagandas, retornam aos córregos e riachos, cujas águas abastecem as represas que fornecem água para o consumo humano e para a sobrevivência de todas as espécies. Para que a limpeza do ambiente seja realizada de forma adequada e sustentável, é preciso investir na formação das equipes de limpeza.

### Gestão de cuidado com responsabilidade

Considerando o exposto, as recomendações veiculadas na imprensa derivadas de prováveis



CREDITO

falas de gestores ou de autoridades que planejaram reduzir cuidados com as crianças, com os profissionais ou com o ambiente, podem ser um “tiro no pé da Educação Infantil”. Isso porque, muitas vezes, elas acabam desconsiderando as especificidades dos ambientes para lactentes e crianças que ainda usam fralda e não compreendem ainda os riscos de determinados contatos com secreções. Orientações genéricas e sem fundamento técnico podem agravar o problema da falta de água no lugar de economizá-la, além de comprometer a qualidade do cuidado com as crianças, luta que os formadores e especialistas vêm empreendendo com muito esforço. Se aumentar a demanda de crianças e familiares ao serviço de saúde devido a surtos de diarreia, conjuntivite e infecções respiratórias, como também outras mais frequentes em ambientes coletivos como creches, que se espalham posteriormente na comunidade, aumenta-se o consumo de água, além de colocar em risco a vida e o bem-estar das crianças, de professores e familiares. ●

### PARA SABER MAIS

#### Livro

- MARANHÃO, D. G.; VICO, E. S. R. *Higiene e precauções padrões em creche e pré-escola: contribuindo para um ambiente saudável*. In: SANTOS, L. E. S. *Creche e pré-escola: uma abordagem de saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004. p. 131-48.

#### Internet

- Página do Facebook – *Saúde e Bem-Estar na Educação Infantil: creches e pré-escolas*

<sup>3</sup>Utensílios de limpeza industrializados diversificados que são utilizados para limpezas especializadas. Encontrados em formatos variados, semelhantes a esfregões, rodos, vassouras, esponjas com cabos etc., geralmente feitos de algodão ou microfibras, pela facilidade de sua limpeza e de acesso aos cantos difíceis do ambiente. Alguns *mops* vêm equipados com baldes e acessórios de adaptação às mais diversas necessidades.



JEITOS DE CUIDAR

# As bromélias e o berçário de larvas...

DAMARIS GOMES MARANHÃO<sup>1</sup>

A ALARMANTE DISSEMINAÇÃO DE DIFERENTES VÍRUS TRANSMITIDOS PELO MOSQUITO *Aedes Aegypti* LEVA A UMA AMPLIAÇÃO DAS FONTES DE INFORMAÇÃO, MAS NEM SEMPRE CONFIÁVEIS. É PRECISO SER CRITERIOSO AO PESQUISAR, DIVULGAR E APLICAR AS INFORMAÇÕES

**A**ndando pela Rua Fradique Coutinho em direção à Rua Teodoro Sampaio, na capital paulista, onde minha filha gestante de 22 semanas me aguardava para acompanhá-la durante o exame de ultrassom morfológico, avistei um estabelecimento comercial com um painel de madeira com lindas bromélias. Em outros tempos, eu apenas teria admirado as flores, mas, agora, elas me parecem uma possibilidade ameaçadora de se transformar em um berçário de larvas de *Aedes aegypti*.

Enquanto tento zelar pela vida humana em gestação, não apenas da minha neta, mas de todas as outras, eu penso em como todos deveriam estar seriamente envolvidos na eliminação da possibilidade de a fêmea do “Sr. *Aedes*” procriar. Pode parecer um contrassenso, um atentado contra a vida de insetos voadores que deveriam estar procriando livremente na floresta. Mas esse não é um mosquito qualquer.

<sup>1</sup>Doutora em Ciências da Saúde, é formadora no Instituto Avisa Lã, professora do Curso de Enfermagem da Universidade de Santo Amaro e de Pós-Graduação em Formação e Gestão em Educação Infantil do Instituto Superior de Educação Vera Cruz, em São Paulo – SP, e consultora do MEC em Saúde e Bem-Estar para construção das Bases Nacionais Curriculares.



## A volta do mosquito

A começar por seu nome, que se pronuncia *Aédes* e em grego significa “odioso”, “desagradável”, talvez por ter as pernas rajadas e, apesar de pequeno, ser o veículo que dissemina vários vírus que antes viviam nas florestas. Entre cerca de 150 arbovírus conhecidos, ele transmite entre os humanos o vírus da nossa velha conhecida febre amarela, os três tipos de vírus que causam a dengue e, mais recentemente entre nós, os que causam doenças com nomes esquisitos – chikungunya e zika.

Ele é muito esperto e vem aprimorando suas habilidades desde que saiu do Egito, dispersou-se pela costa leste da África, alcançou as Américas, depois a Ásia, há muitos e muitos anos. Mas ele não veio voando. É provável que tenha sido trazido nos porões dos navios. Com muito esforço dos profissionais de Saúde Pública e métodos desenvolvidos por Oswaldo Cruz no início do século XX, o Brasil eliminou o *Aedes* em 1955, feito reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Seu retorno é explicado tanto por não ter sido eliminado em outros países, como por nosso relaxamento com os cuidados com o ambiente para evitar sua procriação. Aqui, na década de 1960, voltou a encontrar condições ideais para se reproduzir em todos os estados brasileiros.

As modificações ambientais e a urbanização caótica associada ao fenômeno da globalização, das trocas comerciais e das viagens entre os diversos países deste planeta têm ajudado o *Aedes* na seleção de habilidades para sobreviver nas cidades. Com isso, ele se reproduz em casas, estabelecimentos comerciais, escolas, calhas, lajes, ralos, canteiros de obra, parques, quintais, caçambas, locais com lixo e materiais abandonados, em qualquer lugar mais escuro que tenha um pouquinho de água parada e gente para alimentar com seu sangue a fêmea.



*Aedes aegypti*

## A busca por informações

Mas o que tem a ver a linda bromélia com isso? A última vez que prestei atenção em um vaso de bromélias foi no jardim em frente ao salão de festas do condomínio onde minha filha reside. O fato de eu estar preocupada com a epidemia de microcefalia associada à explosão de casos de infecção pelo vírus zika no Nordeste tem aguçado minha percepção. Ao vê-las, em vez de apenas admirar sua beleza, tive um pensamento de indignação: *Como, neste momento, deixaram essas plantas tão belas expostas à chuva, prontas para oferecer seu cálice como um berçário para as larvas de um mosquito que tem mobilizado o País inteiro e até a Organização Mundial da Saúde?*

Mas, afinal, tenho embasamento para argumentar com o proprietário da loja para que retire do espaço externo as bromélias, como minha filha solicitou em seu condomínio? Para confirmar ou descartar essa ideia, tenho neste mesmo computador onde escrevo este texto uma possibilidade imensa de pesquisa, desde que eu saiba selecionar as informações com fonte segura daquelas que apenas nos confundem. Afinal, como escreveu o sanitariano italiano Giovanni Berlinguer, promover a saúde é ajudar as pessoas – e, no meu caso, os gestores públicos, os professores, os familiares, os enfermeiros com os quais contribuo com a formação – *a refletir criticamente sobre todas as informações a que temos acesso todos os dias e que às vezes são conflitantes entre si*<sup>2</sup>.

<sup>2</sup>BERLINGUER, Giovanni. Questões de vida: ética, ciência e saúde. São Paulo: Hucitec, 1996. p. 136.

Começo pelo caminho mais fácil – pelo Google –, embora nem sempre contendo informações confiáveis, e na primeira matéria que acesse sobre bromélias encontro um debate de internautas sobre o que me interessa – afinal, elas constituem ou não um berçário ideal para as larvas de *Aedes*? Em vez de transcrever o primeiro achado que me fez quase desistir de continuar meu texto a partir dessa perspectiva, convido-os a consultar a matéria publicada por uma jornalista no site do UOL em 11 de janeiro de 2013, no link: <http://mulher.uol.com.br/casa-e-decoracao/noticias/redacao/2013/01/11/facil-de-manter-bromelias-sao-lindas-e-nao-atraem-mosquito-da-dengue.htm>. Assim também poderão apreciar a beleza das bromélias. Mas antes, um alerta: não leiam apenas o texto; continuem, vejam os comentários dos internautas, que realizam um debate sobre o que nos interessa.

Ao ler com atenção os comentários dos internautas, pode-se recorrer aos argumentos de um deles, identificado como Phil PHP, que até nos fornece uma referência científica de que há diferenças nos modos de vida e procriação do *Aedes* nos ambientes das florestas e nos urbanos. E esse é o pulo do gato. Voltemos a uma reflexão mais conceitual – vários autores afirmam que o processo saúde/doença é determinado socialmente, mas, afinal, o que significa isso na vida cotidiana? Significa que o processo saúde/doença é fruto não apenas da biologia, no caso os vírus da dengue, chikungunya e zica, mas também da interação deles com aspectos relativos aos modos como os humanos organizam sua vida, interferem na natureza, modificam os outros seres vivos. Cito na íntegra o argumento do internauta à jornalista que escreveu a matéria e afirmou no seu título que as bromélias não constituem criadouros de larvas, referindo-se a um estudo realizado no Jardim Botânico do Rio de Janeiro, pela Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz.

*“Acredito que haja uma diferença muito grande em um local como o jardim Botânico, onde, devido a sua preservação, há uma maior quantidade de larvas e outros organismos capazes de competir com as larvas do Aedes, e as áreas antrópicas (ocupadas pelo homem), onde poucas espécies são capazes de se ambientar e obter sucesso reprodutivo, se estabelecendo nessas locais.*

*O Aedes aegypti, em ambiente silvestre, é surpreendido pela competição até mesmo de outra espécie de Aedes, chamada albopictus, mas o mesmo não ocorre em ambientes antrópicos”* (Phil PHP, 2013).

Se continuarem a ler, verão que os internautas criticam a matéria afirmando que a negativa enfática do título foi inadequada, porque o tema é de interesse da Saúde Pública. E lembramos que isso ocorreu há três anos, quando ainda não cogitávamos a silenciosa tragédia que atinge hoje várias famílias no Nordeste.

O mesmo internauta continua fundamentando seu ponto de vista, com base em outra referência científica:

*“Segundo o Tratado de Entomologia Médica, escrito pela maior autoridade brasileira, senão mundial no assunto, Prof. Dr. Oswaldo Forattini, da Faculdade de Saúde Pública da USP, bem como informações contidas no Livro dos pesquisadores Rotraut Consoli e Ricardo Lourenço de Oliveira, do Instituto Oswaldo Cruz, intitulado: “Principais Mosquitos de Importância Sanitária no Brasil”, consta a seguinte informação: “Tanto no Brasil, quanto em outros países americanos, o Aedes Aegypti tem sido surpreendido criando-se em recipientes naturais como bromélias usadas com fim ornamental” (pág. 116 do livro citado), bem como outras espécies de mosquitos transmissores de doenças, como o gênero Anopheles, responsável pela transmissão da malária”* (Phil PHP, 2013).

Esse debate pode não ter sido lido por quem rapidamente apenas prestou atenção no título ou no discurso que negava que as bromélias fossem um local de reprodução do *Aedes*. Esse caso é um exemplo de como precisamos ser criteriosos ao pesquisar e divulgar informações, sobretudo como educadores, seja no campo da Saúde, seja no da Pedagogia. Afinal, nosso papel não é transmitir qualquer informação, que pode ser superficial, temporária, dependendo da perspectiva, do método e dos resultados das pesquisas, e até mesmo com a evolução das espécies.

Um exemplo de evolução é o próprio *Aedes*, que se tem adaptado aos meios urbanos com alta densidade populacional, sobretudo nas periferias com moradias que são habitadas por várias pessoas. Nessas condições, ele realiza voos mais curtos e consegue picar e infectar várias pessoas de uma mesma família ou grupo. A evolução também ocorre com os vírus, que, quando em grande quantidade pelas condições ideais de reprodução em determinada população, podem modificar-se, mudar sua forma de afetar o organismo humano e causar novos sinais e sintomas até então desconhecidos dos médicos e pesquisadores do campo da Saúde.

É o que parece estar ocorrendo neste momento, com o aumento de casos de malformação que causa calcificações no cérebro do feto, destrói neurônios e, por isso, impede o crescimento adequado do encéfalo – daí o nome “microcefalia”. A infecção pelo vírus zika em adultos também tem sido associada ao aumento de casos de uma neuropatia rara, a Síndrome de Guillain-Barré<sup>3</sup>.

### E as bromélias?

Não precisamos deixar de apreciá-las, mas é preciso cuidado com sua manutenção e localização, conforme recomendação de trabalho publi-

cado em Congresso de Iniciação Científica da Universidade São Paulo, em Piracicaba: “A utilização, duas vezes por semana, de água tratada com cloro (40 gotas de água sanitária a 2,5% para cada litro) para regar bromélias, tem sido recomendada como forma de evitar a proliferação do *Aedes Aegypti*. Em condições experimentais, a utilização de cloro parece ser útil, porém é desejável que sejam realizadas pesquisas adicionais que demonstrem (ou não) com absoluta segurança a efetividade do emprego rotineiro da água sanitária com este propósito”<sup>4</sup>.

Mas o desafio e nossa responsabilidade como educadores são ainda maiores. A bromélia é apenas uma flor que costuma ser cultivada em bairros privilegiados, onde há abastecimento de água, rede de esgoto, limpeza pública, com habitações e melhores condições de existência, com amplo acesso a educação e bens culturais. Talvez, se tiverem escolha, as fêmeas do *Aedes* prefiram proliferar nas bromélias em lugar de depositar os ovos em um pneu descartado ou largado no canto de um quintal da periferia ou no parque de uma escola de Educação Infantil.

O maior problema, como se pode evidenciar no mapa da distribuição dos casos de dengue na cidade de São Paulo, está na periferia, onde talvez nem se cultivem bromélias. Ou em cidades do Nordeste, particularmente no estado de Pernambuco, onde pela primeira vez se associou a infecção humana pelo vírus zika a um aumento do nascimento de crianças com microcefalia, com graves consequências pessoais e sociais.

Mas o que fazer quando, como educadores, sabemos que a maioria das famílias da periferia não tem água potável abundante, dependendo de armazenamento em caixas-d’água colocadas nas lajes sem proteção, e não tem acesso a rede

<sup>3</sup>A síndrome de Guillain-Barré é uma inflamação aguda dos nervos que se manifesta por paralisia, rigidez ou se torna crônica, e pode afetar pessoas de qualquer idade, sobretudo os adultos mais velhos.

<sup>4</sup>SAUD, J. I.; NAKANO, O.; PEDRONI, K. K. L. Efeito do hipoclorito de sódio sobre larvas do mosquito *Aedes aegypti* (Diptera: Culicidae). In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SIICUSP, 10, 2002, Piracicaba. *Resumos...* Piracicaba: SIICUSP, 2002. p. 46.

de esgoto e sistemas eficientes de recolhimento de lixo e de material descartável que todos produzem em grande quantidade na cidade? Como cidadãos e profissionais, devemos exigir e apoiar políticas públicas que garantam o direito à saúde por meio de melhores condições de vida, que começam com o acesso a saneamento básico, habitação e educação, em consonância com o recomendado pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).

Em curto prazo, todos devem se comprometer com a causa, fazer um bom diagnóstico de suas casas, do local de trabalho, das ruas próximas, para detectar possíveis berçários para ovos e larvas. Os profissionais da Educação, além das ações pessoais, devem tomar medidas nas escolas para prevenir criadouros, divulgar orientações básicas de prevenção aprovadas pelas autoridades, como colocação de telas nas janelas e uso de mosquiteiros e repelentes, conversar com as famílias das crianças com as quais compartilhamos a educação, para que cuidem dos ambientes do lar, da comunidade, das escolas, do trabalho, evitando que a fêmea bote seus ovos em potenciais berçários de larvas, proliferando sua espécie que está ameaçando a nossa.

### As informações para as crianças

E as crianças pequenas de três, quatro e cinco anos que frequentam a Educação Infantil? Elas

são competentes e atentas às conversas de familiares e professores, às notícias veiculadas na televisão ou aos relatos de colegas sobre algum parente ou irmão doente. Elas sabem pela experiência que a picada de um pernilongo comum pode resultar em coceiras, incomodar o sono. Elas também podem se interessar em observar como os insetos voam e se reproduzem por meio das larvas, independentemente de eles serem ou não veículos de doenças. É preciso ouvi-las, responder diretamente às suas perguntas, sem “dar aula” de Biologia ou fisiologia da doença.

Da mesma forma, nunca se deve recorrer a recursos ineficazes e estereotipados como teatros de fantoche ou imagens com o mosquito para pintar ou preencher. Isso seria contrário a dois princípios básicos na Educação Infantil: um que se refere ao modo como a criança menor de cinco anos pensa e expressa suas ideias e emoções por meio das diversas linguagens, e outro que diz respeito ao modo como aprendem a cuidar de si, dos outros e do ambiente. Elas aprendem a cuidar de si vivenciando, observando, imitando, participando dos cuidados recebidos dos familiares e professores desde bebês. À medida que desenvolvem habilidades e conhecimentos sobre si, sobre os outros e sobre a cultura, elas também, pela mediação dos professores, aprendem a cuidar do próprio corpo, do corpo do outro e do ambiente. Podem aprender a selecionar e jogar o lixo em local adequado, a guardar os brinquedos limpos e em local abrigado, a se proteger de picadas de insetos com roupas apropriadas, telas nas janelas, mosquiteiros sobre camas e redes, e até mesmo a ter cuidado com a aplicação da loção repelente prescrita pelo médico.

Comecei este texto com uma reflexão sobre as bromélias serem um dos locais potenciais de reprodução das larvas do mosquito *Aedes*, um vetor de vários vírus, dentre os quais o que tem ameaçado o crescimento e o desenvolvimento das crianças desde a gestação. Para finalizar, convoco todos a fazer sua parte como cidadãos e educadores na promoção de um mundo mais saudável.



## Tarefa de todos nós

- Informar, sensibilizar, esclarecer as dúvidas dos familiares com base em fontes idôneas.
- Cuidar e proteger as crianças, as gestantes, os idosos, as pessoas com doenças de base que são mais vulneráveis a infecções pelos arbovírus.
- Aplicar na pele das crianças os repelentes prescritos pelo médico pediatra, seguindo rigorosamente as recomendações da receita, que consideram a idade, a eficácia, o potencial de toxicidade, a frequência e possíveis riscos e reações. Cuidados especiais devem ser tomados com menores de dois anos, que têm pele mais porosa e levam as mãos à boca e aos olhos.
- Manter todos os ambientes limpos, secos, sem acúmulo de materiais ou objetos que se tornem abrigo ou criadouro de larvas ou resistência dos ovos colocados pelas fêmeas.
- Inspeccionar floreiras, hortas, solários, parques, lonas que cobrem tanques de areia, ambientes externos para brincadeiras, locais de guarda de pneus, balanços, tanques, eliminando e evitando criadouros.
- Mediar a participação das crianças no processo de aprendizagem do cuidado de si, dos colegas, do ambiente, incluindo sempre a lavagem das mãos.
- Ser um bom modelo para as crianças em relação aos cuidados pessoais e com o ambiente.
- Responder às perguntas das crianças sobre esse fenômeno biológico e social.
- Sensibilizar, conversar e desenvolver atividades com as famílias para ajudá-las a identificar potenciais ambientes para reprodução de mosquitos *Aedes* e a evitar picadas com o uso de telas, mosquiteiros, roupas.
- Nunca usar inseticidas ou repelentes ambientais sem se certificar do risco de toxicidade, sobretudo aos menores de dois anos.
- Estabelecer parceria com os profissionais da Unidade Básica de Saúde próxima da unidade de Educação Infantil e informar potenciais riscos no bairro

DISQUE SAÚDE 136  
www.saude.gov.br

SISTEMA FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR  
BRASIL  
PÁTRIA EDUCADORA

WWW.ZIKAZERO.MEC.GOV.BR

#ZIKAZERO

**UM MOSQUITO NÃO É MAIS FORTE QUE UM PAÍS INTEIRO.**

Combata o mosquito periodicamente:

- Tampe os tonéis e caixas-d'água.
- Mantenha as calhas sempre limpas.
- Deixe garrafas sempre viradas.
- Coloque areia nos vasos de plantas.
- Retire sempre água dos pneus.
- Mantenha a lixeira bem fechada.

e suspeita de casos de pessoas com dengue, zika ou chikungunya, ou outras doenças, como conjuntivite, febre e exantemas, que tenham tido aumento da ocorrência esperada entre crianças ou familiares.

- Registrar e acompanhar o estado de saúde das crianças.
- Conhecer e seguir todas as precauções padronizadas recomendadas para o cuidado de crianças em ambientes coletivos.
- Garantir a individualidade de copos, escovas de dente, talheres, lençóis.
- Lavar diariamente os brinquedos que os bebês manuseiam e levam à boca, para remover saliva e outras secreções.

### PARA SABER MAIS

- *Questões de vida - ética, ciência e saúde*, de G. Berlinguer. Ed. Hucitec. São Paulo, 1996.

#### Internet

- Fáceis de manter, bromélias são lindas e não atraem dengue, de S. Rosso: UOL, 2013. Comentários de Phil PHP sobre a matéria Fáceis de manter, bromélias são lindas e não atraem dengue, UOL, 2013 <http://mulher.uol.com.br/casa-e-decoracao/noticias/redacao/2013/01/11/faceis-de-manter-bromelias-sao-lindas-e-nao-atraem-mosquito-da-dengue.htm>
- *Síndrome de Guillain-Barré*: [drauziovarella.com.br/letras/g/sindrome-de-guillain-barre](http://drauziovarella.com.br/letras/g/sindrome-de-guillain-barre)
- *Cidades sustentáveis e saudáveis: microcefalia, perigos do controle químico e o desafio do saneamento universal* <https://www.abrasco.org.br/site/2016/02/carta-de-alerta-da-abrasco-cidades-saudaveis-e-sustentaveis-este-e-o-desafio-urgente/>

# Quero passear!

*Passeios com as crianças ao zoológico, parques, museus, praças, feiras etc. são comuns em muitas escolas. Mas qual é, afinal, a intencionalidade educativa que está por trás deles? Por que muitos professores têm receio de sair com seus alunos, que cuidados são imprescindíveis serem tomados? Conheça, nesta matéria, as particularidades dos passeios e saídas a campo, tão necessários à prática educativa*

**Damaris Maranhão<sup>1</sup>**

Recentemente, estive a serviço em uma cidade fora do Estado de São Paulo, e ao almoçar no shopping vi um grupo de crianças pequenas passeando, acompanhadas por suas professoras. As crianças, que tinham aproximadamente entre 3 e 5 anos, vestidas com uniforme da escola e portando crachás andavam em fila liderada pela professora. Pareciam excitadas, algumas conversando entre si, outras olhando ao redor. Outra professora acompanhava no final da fila, garantindo que todas as crianças acompanhassem o grupo. Posteriormente observei as crianças comendo numa lanchonete. Pareciam muito felizes. Depois do lanche, brincaram no playground plastificado da lanchonete.

Aquela cena, a princípio, me chocou. Mudanças culturais inevitáveis? Saudosismos de minha parte? Utopia de que existiria um lugar mais adequado e ideal para os passeios das crianças? Fiquei pensando se haveria outro local onde

<sup>1</sup> Damaris Maranhão é consultora em saúde, professora de enfermagem e trabalha em projetos de formação de professores

elas pudessem passear. Bem, talvez fosse preconceito de minha parte, eu não conhecia muito bem a cidade, fiquei pensando no motivo da programação daquele passeio. Seria uma pesquisa? Seria um shopping novo que não fosse conhecido da

Silvana Augusto



As crianças apreciam o jardim, guiadas pelas professoras

maioria das crianças? Seriam crianças que residiam longe da cidade e não tinham oportunidades de vir ao shopping?

Talvez, se as encontrasse em um mercado municipal, desses com boxes que vendem cestos de vime, peixes, aves, grãos, frutos, legumes, eu teria ficado maravilhada com a riqueza de oportunidade de coisas diferentes para olhar, para cheirar e

tocar. Mas e se aquelas crianças já estivessem muito familiarizadas com os alimentos, objetos, animais e ambiente de um mercado "à antiga"?

Independentemente do objetivo do passeio, passei a pensar na forma de organizá-lo. Seria aquela a melhor forma de manter a segurança das crianças? Em fila? Num centro comercial confinado?

Recentemente, lembrei-me desta cena, ao ler uma matéria no jornal sobre passeios escolhidos pelas famílias – shopping ou praças? Museus ou parques temáticos? Pais e especialistas opinavam, citando riscos e benefícios de um ou outro local: segurança X contato com a natureza. Shoppings, com ambientes confinados, ar condicionado, plantas desidratadas, cheio de luzes, cores, sons e ruídos podem oferecer riscos ao bem estar das crianças pequenas. Elas têm mecanismos de defesa ainda em desenvolvimento. Não seria melhor a liberdade dos parques? Nos grandes centros urbanos eles se tornam raros, o ar já não é tão puro, a temperatura pode estar elevada, há insetos, falta de segurança e de conforto.

A reportagem registrava o depoimento de mães que diziam preferir o shopping por oferecer confortáveis trocadores, com fartura de produtos de higiene, fraldas descartáveis, água corrente e água potável. Há bancos onde podem amamentar enquanto observam as vitrines e os passantes. Alguns também oferecem salas com jogos para montar, papel e lápis de cera para desenhar, pequenos playground plastificados e seguros.

Fruto de uma transformação econômica e cultural, os shoppings nada mais são do que novas formas de organização social dos centros de compra que outrora eram constituídos pelos mercados municipais, pelas feiras livres, pelos armazéns. Eu, por exemplo, tenho recordações muito ricas das lojas de armarinho onde



As crianças vão à Bienal e experimentam passear sozinhas

acompanhava minha mãe para comprar linhas, botões, rendas e fitas para suas costuras. Os tecidos, com a riqueza de suas texturas e cores, ainda povoam meus sonhos.

Então, o que pode ser melhor: aventurar-se pela natureza e ampliar os horizontes ou manter-se seguro? Qual é o papel dos passeios organizados pelas escolas?

## Passeios organizados pela escola

Para discutir a questão dos passeios numa instituição educativa, comecei a pensar sobre as diferenças entre os passeios escolares e aqueles que as crianças fazem com suas famílias, já que é papel da escola ampliar os horizontes das crianças para além das experiências familiares.

A diferença começa pelos objetivos que geram um passeio. Muitas famílias programam passeios com seus filhos tendo como objetivo o lazer, que sem dúvida não está dissociado das oportunidades de aprendizagem, mas nem sempre é o principal foco. Já na escola o foco é outro. Passeios e visitas a lugares como parques, museus, feiras etc. demandam dos professores a clareza dos objetivos que

## Um passeio engajado no projeto pedagógico Uma experiência realizada por crianças italianas

Muitos professores valorizam o que é especial nos espaços que cercam suas escolas, considerando-os como a extensão do espaço da sala de aula. Por isso, parte do currículo inclui levar as crianças para explorarem a vizinhança e os marcos da cidade. Um exemplo de extensão da escola é um projeto levado avante por muitos meses pela escola Villetta, durante o qual as crianças saíram para explorar o modo como a cidade se transforma durante os períodos de chuva. Esse projeto orientou as crianças e os professores a explorarem juntos primeiro a realidade da cidade sem chuva, tirando fotografias em locais tanto conhecidos quanto menos familiares e formulando hipóteses sobre como a chuva poderia mudá-los. Como naquele ano, em particular, depois de iniciado o projeto, a chuva levou várias semanas para chegar, as crianças tiveram muito tempo para preparar as ferramentas e o equipamento que consideravam úteis para observarem, coletarem, medirem, fotografarem e registrarem tudo sobre a chuva. Nesse meio tempo, as expectativas das crianças cresciam imensamente. Todos os dias os professores e elas iam até o terraço da escola para observar esperançosamente o céu, ganhando muito conhecimento acerca de formação de nuvens e direção do vento.

Quando uma boa chuvarada finalmente chegou, a experiência foi febril e exultante. As crianças perceberam como as pessoas mudavam o ritmo e a postura ao caminhar, como os reflexos brilhantes e os esguichos das poças mudavam as ruas, como a somatização das gotas diferia ao cair no pavimento, no capô dos automóveis ou nas folhas das árvores. Então, após experimentarem a primeira chuva e após o procedimento costumeiro em Reggio Emilia, engajaram-se em representar muitos de seus aspectos. Isso, por sua vez, levou a questões adicionais, a hipóteses e a exploração que a professora e a atelierista<sup>2</sup> documentaram fartamente. Toda a exploração foi registrada em "A Cidade e a Chuva", segmento da exposição *As Cem Linguagens da Criança*, e serve para contar-nos sobre as muitas maneiras como o espaço familiar da cidade pode tornar-se o palco e o tema de atividades e de explorações construtivistas (Departamento de Educação, Cidade de Reggio Emilia, 1987).

*As Cem Linguagens da Criança*, págs.148-149, Ed. Artmed

<sup>2</sup> Professor com formação em arte que se encarrega do ateliê e acompanha o desenvolvimento dos projetos.