**Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública**

**Representações sociais das equipes técnicas acerca do
cuidado à criança nas creches da Universidade de São
Paulo.**

Vicente Sarubbi Júnior

**Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-Graduação em Saúde Pública para
obtenção do Título de Mestre em Ciências.**

**Área de Concentração: Saúde, Ciclos de
Vida e Sociedade.**

Orientador: Prof. Dr. Paulo Rogério Gallo.

São Paulo

2012

Representações sociais das equipes técnicas acerca do cuidado à criança nas creches da Universidade de São Paulo.

Vicente Sarubbi Júnior

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública para obtenção do Título de Mestre em Ciências.

Área de Concentração: Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Rogério Gallo.

São Paulo

2012

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como na eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida **exclusivamente** para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da tese-dissertação.

AGRADECIMENTOS

Aos meus amados familiares, pais, irmã, tios, primos e avós. Referência dos valores da vida, do amor e do permanente, que em muito sustenta meu olhar e minhas representações acerca do cuidado que vive em mim. Em especial agradeço aos meus pais, Vicente Sarubbi e Edna Maria Bojikian Sarubbi, bem como a minha irmã, Estefânia Bojikian Sarubbi, por ocuparem o centro de minhas referências, em que os afetos e pensamentos, fazem das representações de cuidado, elementos mais generosos em minha vida.

Aos amigos que são parte estruturante da minha vida paulistana. Dos infindáveis momentos de apoio, carinho, escuta, partilha e tantos outros predicados que eu possa associar aos cuidados provenientes destes vínculos. Em especial, agradeço aos meus amigos Ana Paula G., Cássio, Elyane e Simone, pelo acolhimento e a constante presença em meu percurso.

A instituição Cruzada Pró-Infância e a seus profissionais que me permitiram através de seus dizeres e ações a ver o cuidado, em sua forma mais explícita, enquanto construtor de importantes elementos que estão constituídos na educação infantil.

Aos amigos da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Meus colegas de pesquisa, leitura e de intermináveis horas em frente ao computador desvelando dados provenientes dos *softwares* que nos habilitamos a utilizar. Aos demais profissionais do Departamento de Saúde Materno-Infantil, professores queridos e, em especial, aos profissionais da secretaria pelos cuidados contínuos em minha jornada.

Às professoras Marialva Rossi Tavares e Sandra Ferreira Acosta, pelo inovador aprendizado em minha vida, tanto ligado as Representações Sociais quanto a metodologia, sem os quais não teria sido possível realizar a proposta deste estudo.

Ao professor Cláudio Leone, pelo apoio e confiança em mim depositados, sem os quais não teria chegado a esta casa.

Ao professor Alberto Olavo Advincula Reis, pela sua generosidade e seu grande incentivo ao me acolher nesta casa e manter-se próximo até o meu ingresso como aluno de pós-graduação.

Aos profissionais das creches da Universidade de São Paulo que me cederam sua atenção, tempo e me confiaram seus pensamentos.

Mais uma vez, aos professores Alberto Olavo Advincula Reis e Sandra Ferreira Acosta, pelo tempo e incentivo investidos em meu projeto e pelas preciosas observações para o contínuo aperfeiçoamento de meu aprendizado.

Ao professor Paulo Rogério Gallo, pela sua dedicação, cumplicidade e parceria contínua em minha orientação. Por ter me desafiado a ser mais criativo, conciso, coerente e, finalmente, por ter me desafiado a me tornar alguém melhor a cada dia de meu percurso acadêmico.

“De um lado, o que me provoca é a constatação da profunda complexidade das representações sociais; elas possuem uma amplitude ingente, extremamente intrincada e detalhada. De outro lado, vejo o quanto de cuidado, e de humildade devemos ter, ao arriscarmos um mergulho na compreensão dessas representações. Todo fenômeno é sempre inacabado, imensurável, diria mesmo misterioso. Mistério não é algo que não se entenda: é algo que não se entende *tudo*.”

Pedrinho Guareschi.

SARUBBI, V JR. Representações sociais das equipes técnicas acerca do cuidado à criança nas creches da Universidade de São Paulo [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2012.

RESUMO

O estudo teve como objetivo analisar as confluências de sentido presentes nas falas dos profissionais das equipes técnicas que atuam nas creches da USP acerca do cuidado à criança. O referencial adotado foi a Teoria das Representações Sociais. O estudo abrangeu as cinco unidades das creches da USP - três unidades em São Paulo, uma unidade em São Carlos e uma unidade em Ribeirão Preto. Foram entrevistados trinta e dois profissionais. As entrevistas foram gravadas e o conteúdo das falas foi transcrito na íntegra e submetido à análise temático-categorial proposta por Bardin. As categorias foram transformadas em variáveis e processadas pelo software Classification Hiérarchique Classificatoire et Cohésitive (CHIC®), que gerou árvores hierárquicas de similaridade e vetores de força associativa entre as variáveis analisadas. Foram constituídas trinta e quatro unidades de significação, sendo dezoito compartilhadas por pelo menos metade do total das categorias entrevistadas. Foi possível identificar cinco unidades de significação consensualmente partilhadas pelo total das categorias: (a) ações de cuidado promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança; (b) o binômio cuidar-educar; (c) o reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança; (d) cuidar do espaço onde o profissional está zelando pelo bem-estar e segurança da criança; e (e) o reconhecimento do valor da equipe de profissionais que busca satisfazer as diferentes necessidades da criança. O reposicionamento dinâmico das unidades de significação nas sessenta e uma relações hierarquizadas sugere que cada categoria contribui de forma heterogênea enquanto forma de salientar particularidades acerca de suas concepções nos diferentes cuidados que a criança demanda. Foi possível encontrar unidades de significação presentes na interface de saberes ligados à saúde e à educação no total de profissionais entrevistados, o que parece indicar que as representações do cuidar de crianças nas creches da USP para os profissionais das equipes técnicas advêm tanto da apropriação que os profissionais relatam sobre as ações de cuidado ancoradas no saber disciplinar e significação das vivências com a criança, como pelo que é consensualmente compartilhado na instituição em que a representação do cuidado é objetivada pelo campo epistêmico da Educação.

Palavras-chave: Representações Sociais; Creches; Cuidado; Saúde da criança; Educação infantil.

SARUBBI, V JR. Social representations of the technical staff of the care of children in day care centers of the Universidade de São Paulo (USP) [dissertation]. São Paulo (BR): Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2012.

ABSTRACT

The study sought to analyze the convergence of meanings present in the speech of professional technical staff working with children in the daycare centers of USP. The benchmark used was the Social Representation Theory. The study included the university's five daycare units – three of them in São Paulo, one each in the cities of São Carlos and Ribeirão Preto. Thirty-two professionals were interviewed. The interviews were recorded and were transcribed in their entirety and the content of the discourse subjected to the thematic-categorical analysis proposed by Bardin. The categories were transformed into variables and processed by the Classification Hiérarchique Classificatoire et Cohésitive (CHIC®) software, that generated a hierarchical tree of similarity and associative force vectors between the variables analyzed. Thirty-five units of meaning, eighteen of which were shared by at least half of all the categories surveyed, were established. It was possible to identify five units of meaning consensually shared by all of the categories: (a) care actions promoting the development of the child's autonomy; (b) the binomial care-education; (c) recognition of the child's individual needs or desires; (d) care and safety of the place where the professional is caring for the children's welfare and safety; and (e) the recognition of the value of the professional team which seeks to satisfy the children's various needs. The dynamic repositioning of the units of meaning into sixty-one hierarchical relationships suggests that each category makes a specific contribution in such a way as to emphasize its particular views on child care. All the professional categories present common units of meaning regarding the interface of the knowledge related to health and education, which indicates that the professional technical staff's representations of caring for children arise from the appropriation that professionals report of the actions of care grounded in their specific technical knowledge and the significance of their experiences with the children. This conclusion is widely shared in the institution where the care is regarded as the objectified representations of the epistemological field of Education.

Keywords: Social Representations; Health care; Daycare centers; Child care; Education.

ÍNDICE

1 SOBRE A ESCOLHA DO TEMA E DO MÉTODO	9
2 INTRODUÇÃO	11
2.1 CRECHE: UM OLHAR SOBRE A HISTÓRIA NO ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS SOCIAIS	11
2.2 A BUSCA PELA QUALIDADE NO ATENDIMENTO	12
2.3 O CUIDAR E O EDUCAR COMO DESAFIOS PARA A EDUCAÇÃO INFANTIL	15
3 REFERENCIAL TEÓRICO	21
3.1 A TEORIA DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL EM MOSCOVICI	21
3.2 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: ARTICULAÇÕES TEÓRICAS E LIMITAÇÕES	23
4 OBJETIVOS	28
5 MÉTODO	29
5.1 NATUREZA DA PESQUISA	29
5.2 SUJEITOS DA PESQUISA	29
5.3 TRABALHO DE CAMPO	29
5.4 INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS	30
5.5 TRATAMENTO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	31
5.6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA ANÁLISE TEMÁTICO-CATEGORIAL	32
5.7 APRESENTAÇÃO DOS DADOS DA ANÁLISE HIERÁRQUICA DE SIMILARIDADE	33
5.8 APRESENTAÇÃO DOS DADOS DA ANÁLISE DE IMPLICAÇÃO	34
5.9 ASPECTOS ÉTICOS	34
6 RESULTADOS	35
6.1 DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS SEGUNDO AS CATEGORIAS	35
6.2 RESULTADOS DAS ANÁLISES TEMÁTICO-CATEGORIAIS	36
6.3 RESULTADOS DAS ANÁLISES DE SIMILARIDADE	59
6.4 RESULTADOS DA ANÁLISE DE IMPLICAÇÃO	77
7 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	79
8 CONCLUSÃO	90
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES	92
10 REFERÊNCIAS	93

ANEXOS

ANEXO 1- DADOS DAS CRECHES DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO	98
ANEXO 2 - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	100
ANEXO 3 - QUADROS DAS UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO E CONTEXTO	102
ANEXO 4- DADOS DAS SIMILARIDADES PROCESSADOS PELO SOFTWARE CHIC®	117
ANEXO 5 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	120

1 SOBRE A ESCOLHA DO TEMA E DO MÉTODO

Em 2003, foi realizada uma pesquisa desenvolvida pelo departamento de pediatria da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), em parceria com o Instituto de Pesquisas Tecnológicas de São Paulo - IPT. Neste estudo, na função de pesquisador de campo, mantive contato diário e permanente por cinco meses com as equipes das creches na comunidade de Heliópolis, na cidade de São Paulo.

Este estudo me deu a oportunidade de acompanhar a rotina diária e atividades pedagógicas desenvolvidas com as crianças na instituição Cruzada Pró-Infância. Passei a me interessar pelo cuidado prestado naquele contexto – cuidado que se estendia à comunidade e às famílias das crianças, dadas as características daquele contexto social (comunitário).

Observei a força que a creche exerce dentro da comunidade, por sua organização, seus valores, suas práticas e desdobramentos dos resultados junto à população e, principalmente, seu modelo pedagógico de cuidados junto às crianças atendidas.

Muito embora na literatura haja expressivo número de referências, na ótica do educador infantil, de estudos que abordam o cuidado por ele prestado à criança em creche, pouco se produziu sobre as concepções a respeito das práticas de cuidado das equipes técnicas atuantes em creche.

Meu intento de investigação passou a ser a questão do cuidado oferecido por esses profissionais, campos paradigmáticos e contexto institucional onde atuam, destacando-se a importância das concepções de cuidado à criança que considero meu objeto de pesquisa.

A escolha do tema conduziu à definição de uma metodologia: trata-se de um estudo transversal, de caráter analítico e abordagem qualitativa e quantitativa.

Nesse sentido, optou-se pela análise dos discursos oferecidos pelos profissionais presentes nas creches, com a finalidade de evidenciar os núcleos de sentido ao redor do qual se organiza a percepção das atividades educativas e dos cuidados (diretos e indiretos) dispensados às crianças.

A definição do tipo de estudo e a perspectiva de se trabalhar com análise de conteúdo dos discursos na ótica dos estudos de Representação Social conduziram-me a rever na literatura

instrumentos que oferecessem maior robustez à análise dos dados obtidos, qual seja diminuir ou controlar vieses de interpretação. Assim, busquei na informática a possibilidade de analisar os discursos com o auxílio de um software específico para tal finalidade. O instrumento mais adequado mostrou-se ser o programa Classification Hiérarchique Classificatoire et Cohésitive - CHIC®, cujas análises matemáticas de similaridade e de implicação auxiliam na interpretação dos dados obtidos.

2 INTRODUÇÃO

2.1 CRECHE: UM OLHAR SOBRE A HISTÓRIA NO ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DO SOCIAL

A visão histórica dos estudos realizados sobre aspectos da origem e evolução das creches no Brasil indica que estas foram introduzidas no início do século XX e funcionavam junto às fábricas, atendendo aos filhos de operárias. A função era oferecer apoio à mulher trabalhadora (MOTTA, 1996).

Devido às modificações socioeconômicas da sociedade e a consequente mudança no exercício das funções (especialmente as realizadas pelas mulheres), as creches ocuparam-se de cuidar de um contingente cada vez maior de crianças que passam um ou dois períodos diários de seus convívios distantes da família (ROSSETI-FERREIRA, 1994).

A partir de 1966, foi dinamizada a criação de creches em São Paulo pela Secretaria do Bem-Estar Social (AUGUSTO, 1985), tornando-se prioritário assistir as necessidades da criança. O atendimento passou a abranger a população de famílias carentes em geral, deixando de ser privilégio específico das mães trabalhadoras (MOTTA, 1996).

Com a demanda ampliada, o atendimento em creche por vezes deu-se de forma precária. Dentre outros fatores, houve o aumento do número de crianças por turma, de forma que a qualidade na atenção oferecida passou a ficar em segundo plano (CORREA, 2003), à medida que estudos também revelavam as precárias condições dos prédios e equipamentos em que operavam as instituições, bem como a falta de propostas pedagógicas e dificuldade na comunicação com as famílias (CAMPOS e col., 2006).

Em 1988, promulgada a Constituição Brasileira (BRASIL, 1988), a Educação Infantil passa a ser dever do Estado e, em 20 de dezembro de 1996, a lei nº 9.394 estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), segundo as quais as creches e pré-escolas (instituições para crianças de zero a seis anos) passam a ser entendidas como órgãos vinculados ao Ministério da Educação e não mais à Assistência Social (BRASIL, 1996).

A concessão antes assistencialista da creche passou a ser transformada por uma linguagem técnica. Conceitos provenientes da Educação, Psicologia, Sociologia, Saúde, entre outros, ajudaram a elaborar uma nova forma de ação, visando suprir as deficiências do meio e

oferecer à criança estímulos para um desenvolvimento mais integrador (sociocultural) e não apenas o atendimento às necessidades biológicas para sobrevivência (MOTTA, 1996).

Com o ensejo de se estabelecer métodos mais efetivos para identificar a qualidade dos serviços prestados em creche, passou-se a ressaltar na literatura a necessidade de intervenções precoces em sua rotina diária. Buscava-se, dentre outros importantes aspectos, a promoção do envolvimento da família na participação das atividades da instituição, bem como acentuar a capacidade da família de perceber as necessidades de suas crianças (BRUDER e col., 1997).

Estudos passaram a investigar e dar mensuração à atenção de pais e cuidadores de crianças, incluindo questionários ou entrevistas, objetivando descrever os comportamentos típicos das crianças em suas atividades diárias (ENGLE e col., 1999).

Neste período de transição dos padrões definidos pela legislação para repensar a importância dos modelos de formação de educadores infantis, foram desenvolvidas análises para identificar as barreiras na interação creche-família, propondo-se a inclusão de conteúdos sobre habilidades e técnicas de comunicação terapêutica na formação das educadoras (CAMPOS, 1999; VERÍSSIMO e col., 2003).

2.2 A BUSCA PELA QUALIDADE NO ATENDIMENTO

Segundo ARAÚJO & CARDOSO (2007), teorias são relatos de um dado aspecto da realidade que, por determinadas circunstâncias, ganham hegemonia umas sobre as outras e até mesmo se naturalizam, pensadas como algo não constituído por pessoas em determinadas épocas. No âmbito das práticas institucionais, as teorias enquanto representações atuam como modelos que orientam e circunscrevem as ações, servindo como fonte de mediação entre os indivíduos e a realidade.

Por terem esta propriedade, teorias e modelos viram objeto de disputas pelo poder simbólico (ARAÚJO & CARDOSO, 2007), que constrói a realidade e tende a estabelecer um sentido imediato de mundo, em que os símbolos, como afirma BOURDIEU (2011) são por excelência instrumentos da integração social, enquanto conhecimento e comunicação.

Ao tomar o cuidado como objeto a ser contextualizado no *ethos* do humano, BOFF (2005) salienta que não só possuímos o cuidado, como somos nós mesmos o cuidado, o que

significaria que este possui uma dimensão ontológica (constituente) do modo de ser do homem, considerando-se que sem o cuidado, deixamos de ser humanos.

“Cuidar das coisas implica ter intimidade com elas, senti-las dentro, acolhê-las, respeitá-las, dar-lhe sossego e repouso. Cuidar é entrar em sintonia com as coisas. Auscultar-lhe o ritmo e afinar-se com ele. Cuidar é estabelecer comunhão. Não é a razão analítica instrumental que é chamada a funcionar. Mas a razão cordial, o *esprit de finesse* (o espírito de delicadeza), o sentimento profundo. Mais que o *logos* (razão), é *opathos* (sentimento), que ocupa aqui a centralidade.” (BOFF, 2005, p.31).

BOFF (2005) afirma, ainda, que é importante imprimir o cuidado a todas as relações, o que “significa respeitar a comunhão que todas as coisas têm entre si e conosco” (BOFF, 2005, p.34). O cuidado passa, portanto, a se tornar um fenômeno mais presente à consciência, revelando-se em nossa experiência e concretizado em nossas práticas.

ERDMANN e col. (2006) salientam que o sentido de viver do humano está ligado à relação que um ser do cuidado desenvolve com o outro, para quem se torna disponível e dirige suas ações de forma a interagir de maneira singular. Esse entendimento, conformado às práticas de promoção da saúde, passou a exigir a discussão a respeito da diversidade humana – enquanto diálogo de seus atores sociais –, que reconhece as diferenças também instituídas pelos aspectos culturais inter-relacionados na complexidade das relações de cuidado.

No contexto da Educação Infantil, as críticas à herança de um modelo higienista e o avanço das leis e programas voltados à Educação Infantil, bem como a falta de importantes debates de profissionais de educação e saúde sobre o que se entende por cuidado no interior das instituições de Educação Infantil, levaram pesquisadores a buscar compreender sob a ótica da saúde, as práticas dos educadores em torno do cuidado a criança (MARANHÃO, 2000).

A lógica de saberes dos princípios ligados ao Sistema Único de Saúde (SUS), considerado um instrumento norteador que reordena e operacionaliza as ações dos atores implicados nos processos ligados à promoção de saúde (REIS e col., 2004), é convocada a responder questões ligadas aos complexos processos de saúde/doença realizados no ambiente das instituições de educação coletiva (AMORIM e col., 2000).

O Ministério da Saúde implanta a partir de 1984 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), política de assistência a criança que salienta ações de saúde ligadas ao

enfoque preventivo, como vacinação, amamentação, controle de doenças e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil (Ministério da Saúde, 1984).

A creche passa a ter como finalidade prestar cuidados básicos de saúde e educação à criança durante o período em que estão afastadas dos pais. Faz parte de suas atribuições cuidar da segurança física e emocional da criança, incluindo os cuidados relativos à segurança, higiene, alimentação, afeto e educação (RIZZO, 2000).

Com o ensejo de se estabelecer métodos mais efetivos para identificar a qualidade dos serviços prestados em creche, passou-se a ressaltar na literatura a necessidade de intervenções precoces em sua rotina diária. Buscava-se, dentre outros importantes aspectos, estimular o envolvimento da família na participação das atividades da instituição, bem como acentuar a capacidade da família de perceber as necessidades de suas crianças (BRUDER e col., 1997).

Tornou-se de vital importância avaliar a capacitação pessoal daqueles que são os agentes promotores de saúde e educação, cujo trabalho passou a ser sedimentado no bem-estar da criança, na construção do ser humano, na cidadania e na futura inserção social em seu meio (MORAES, 1997). O espaço de Educação Infantil toma para si o compromisso de mediar a interação da criança com o outro promovendo o desenvolvimento de indivíduos criativos e autônomos (PETERS e col., 2006).

Propostas passam a ser desenvolvidas no intento de convidar a criança a ser partícipe de uma vivência que se dá na interação desta com a comunidade de que faz parte, tendo a instituição de ensino como mediadora do diálogo, o que propicia um novo olhar das crianças sobre o seu entorno e, para os novos professores, muitas vezes um primeiro olhar sobre a comunidade (PEREIRA e col., 2009).

Tornam-se contundentes as propostas de investigação e reflexões acerca da função das creches como formadoras de *habitus* (promotores da saúde biológica, psicológica e social), já que a trajetória de vida das crianças atendidas será significativamente influenciada pelos cuidados que lhes forem dispensados. Do ponto de vista da sociedade, entra em questão o cuidar como um ato até então naturalizado da mulher (GOMES, 2008).

Passa-se para a discussão, à luz da construção de uma identidade profissional, sobre a desvinculação da figura da educadora de creche à figura materna (SPADA, 2007). Deslocam-se assim reflexões para a educadora, profissional da creche, que passa a ser compreendida

como alguém que é permeada pelas suas concepções culturais e estereótipos de gênero (GOMES, 2008).

A prática profissional ligada à Educação passa a ser investigada à luz do universo paradigmático de produção de saberes, segundo o qual o ambiente de Educação Infantil passa a ser referido como base de apoio para a promoção da saúde da criança (NOVAES, 1992) e, por meio de uma ação educativa, a ter como objetivo propiciar um diálogo para as crianças, que possibilite uma conversa com suas realidades (PEREIRA e cols., 2009).

“Neste espaço da sociedade vivemos as mais distintas relações de poder: gênero, classe, idade e, lógico, étnicas. Ainda estão para serem melhor e mais estudadas e investigadas as relações no contexto da creche onde confrontam-se adultos – entre eles, professor/a, diretora, cozinheira, guarda, pai, mãe, secretário/a de educação, prefeito/a, vereador/a, etc. –; confrontam-se crianças, entre elas: menino, menina, mais velha, mais nova, negra, branca, judia, com necessidades especiais, pobre, rica, de classe média, católica, umbandista, atéia, “café com leite”, “quatro olhos”, etc; e confrontam-se adultos e crianças – a professora e as meninas, a professora e os meninos, o professor (percentual bastante baixo, mas existente e com tendência a lento crescimento) e os meninos, o professor e as meninas, o professor e a mãe da menina...” (FARIA, 2006, p. 285).

2.3 O CUIDAR E O EDUCAR COMO DESAFIOS PARA A EDUCAÇÃO INFANTIL

O desenvolvimento de vínculos afetivos na creche também parece ser um fator fundamental, tendo alguns estudos sugerido que a criança desenvolve um estilo de relacionamento com o cuidador que interfere em seu ajustamento à creche (THYSSEN, 1995 apud. BUSSAB & MALUF, 1998). Em síntese, a experiência da criança na creche é afetada por sua história prévia, pelas variáveis individuais, que dependem das inúmeras características da creche e do educador (BUSSAB & MALUF, 1998).

É preciso considerar que as crianças entre zero e três anos vivenciam uma fase de significativas aprendizagens, necessitando de estímulos e situações favoráveis para tanto (SPADA, 2007). Crianças pequenas de zero a seis anos, portadoras de histórias, são capazes de múltiplas relações, sendo sujeitos de direitos (FARIA, 2006). Como um espaço promissor para a incorporação de *habitus* na convivência diária, as creches são uma oportunidade para que cada criança desenvolva o cuidado de si, do outro e “interiorize princípios de equidade e

aprenda a conviver com a diferença de gênero, raça, credo, cultura, respeito mútuo, além de construir noções de tolerância e desejo de paz.” (GOMES, 2008, p.150).

AMORIM e col. (2000) pesquisaram sobre a inserção de bebês na creche e a rede de significações que envolvem a família, a criança e as educadoras. Concluíram que os processos de integração na creche não estão fora das pessoas ou do meio que a cercam, mas, sim, em seus próprios gestos e palavras.

A história de um serviço assistencialista ainda promove confusão entre os próprios educadores sobre as funções da creche (VERÍSSIMO e col., 2003).

“Velhas concepções, preconceitos provenientes de uma história de colonização e escravidão que ainda marca o presente, rotinas e práticas herdadas de tradições assistencialistas, convivem e resistem às propostas mais generosas que presidiram as novas diretrizes legais, baseadas em uma visão da criança como sujeito de direitos, orientada pelos conhecimentos da Psicologia do Desenvolvimento e informada pelas noções de respeito à diversidade.” (CAMPOS e col., 2006, p.117).

Aspectos dos cuidados compartilhados entre mães e educadoras relacionam-se à transição de hábitos do âmbito doméstico para o da creche. Na recusa da criança ao alimento oferecido na instituição, há a interpretação de uma forma de linguagem que a criança expressa em algum nível, indicando que as mudanças a serem pensadas entre mães e educadoras contextualizam mais que trocas de informações objetivas (MARANHÃO e SARTI, 2007).

Concepções ambientalistas a respeito do que influencia o temperamento e desempenho de bebês estão predominantemente presentes no discurso das educadoras, sugerindo que elas subestimam o seu papel de copromotoras do desenvolvimento das crianças (MELCHIORI & ALVES, 2001). No momento em que a situação cotidiana exige uma tomada de decisão, a escolha sofre influências do senso comum e das práticas tradicionais que nossa cultura tem em relação ao cuidado com as crianças (MARANHÃO, 2000).

A qualidade dos cuidados com a saúde passa pela representação de quem dá as regras e as condições que julga reais para operacionalizá-las (SANTOS-OLIVEIRA & BUSSAB, 1996).

“No entanto, se compararmos com a outra regra que também foi transgredida, ou seja, o fato de uma educadora ter amamentado um bebê do berçário, tanto do ponto de vista do risco à saúde, quanto do ponto de vista ético, a reação daqueles que julgaram o acontecido permitiu

observar que algumas normas de higiene podem parecer mais importantes que outras, dependendo de quem as interpreta e do contexto sociocultural” (MARANHÃO, 2000, p. 4).

O conflito sobre o cuidar e o educar atrelado às práticas em saúde permanece não somente entre os profissionais de creche, mas nas próprias instituições (ALVES e VERÍSSIMO, 2007).

“Quando o cuidado não está claramente vinculado a uma ação entendida como educativa, as professoras sentem que não estão atuando como professoras e sim *“exercendo função de mãe”*. Ainda, reclamam a necessidade de manter profissional de saúde no serviço que se incumbisse de acompanhar as ações que consideram específicas de saúde, portanto, fora de sua competência. Embora efetivamente algumas necessidades infantis correspondam a uma demanda de outros profissionais, cabe questionar se o cuidado diário, que inclui ações como trabalhar a aceitação alimentar, deveria mesmo ser incluído nessa categoria. Assim, evidencia-se a ambivalência na definição de funções relativas ao cuidado. O que aparece num momento do discurso – a integração cuidar e educar – é questionado e até rejeitado em outro momento” (ALVES e VERÍSSIMO, 2007, p.22).

Segundo CAMPOS e col. (2006), pode ser percebido por parte das Secretarias de Educação o intento de reformar e introduzir melhorias na infraestrutura das creches, mas ainda persiste a falta de inovações de condições necessárias para melhorar o diálogo e troca de experiências entre os diversos profissionais que atuam nas instituições.

Maus tratos, a falta de alternativas saudáveis e a ausência de alegria e de bem-estar são aspectos descritos por KRAMER (2006), demonstrando que ainda há muito que ser feito frente à necessidade de recursos financeiros e humanos.

O campo educacional ainda apresenta dificuldade em dialogar com as necessidades sócio-históricas das famílias e da comunidade. Ainda se vê com dificuldades em ser um serviço que é convocado a atender a essas demandas (HADDAD, 1997 apud. CAMPOS e col., 2006).

A adoção de rotinas rígidas baseadas quase exclusivamente em ações voltadas para a alimentação, higiene e contenção das crianças soma-se a grandes bloqueios na comunicação com as famílias, geralmente percebidas de forma negativa e preconceituosa por parte das equipes (CAMPOS e col., 2006).

Há lacunas na inclusão do cuidado, como categoria independente, como parte inerente à função do educador, sendo necessário persistir na construção de propostas que integrem o

cuidado na formação inicial e permanente dos educadores, apoiada por diferentes disciplinas presentes na atenção infantil (ALVES & VERÍSSIMO, 2007).

O modo como o cuidado é oferecido, o cuidado em si, em sua dimensão afetiva e cultural, é pouco associado com a qualidade de vida no interior da instituição que repercute no bem-estar e saúde infantil (MARANHÃO, 2000).

As creches como instituição do coletivo são realidades contextualizadas nas suas complexidades em Educação Infantil – espaço em que o ser humano, como a comunidade, está em processo de desenvolvimento continuado pelo fortalecimento dos recursos do ambiente e da pessoa nele inserido (SARRIERA, 2010).

Mas a própria noção de indivíduo é contraditória, a de ser alguém que não tem haver com ninguém, separado de tudo. Uma concepção adotada pela modernidade que torna pessoas indivíduos motivados pela racionalização de suas experiências pessoais, perdendo-se o entendimento de que é pela relação com o outro que se faz o humano (GUARESCHI, 2010).

Temas relativos à alimentação, higiene pessoal e ambiental são citados pelas educadoras como os cuidados oferecidos em creche, sugerindo que o cuidado à saúde fica restrito a prevenir doenças ou tratá-las quando estão presentes; que a visão de saúde subjacente à prática é a de ausência de doença explicada por modelos de unicausalidade ou multicausalidade (ALVES & VERÍSSIMO, 2007).

“Assim, tais cuidados estão essencialmente ligados à parte física da criança e nenhum cuidado relativo a aspectos emocionais ou de estímulo ao desenvolvimento infantil foi citado. É possível que muitos outros cuidados sejam oferecidos, porém elas não os reconheçam como tal.” (ALVES E VERÍSSIMO, 2007, p. 20).

A incorporação recente das creches aos sistemas de ensino parece estar trazendo alguns benefícios, como maior preocupação com a formação dos profissionais e com a programação pedagógica (CAMPOS e col., 2006).

A função da creche já tem sido percebida por algumas famílias para além da guarda e atendimento às necessidades básicas da criança, sendo também um ambiente de oportunidade para ampliação de conhecimento e a aquisição de hábitos ligados à educação que são por elas reconhecidos como importantes (CRUZ, 2001).

Isso parece propor um futuro mais próspero quando se pensa na importância dos atores sociais estarem implicados no compartilhamento dos cuidados infantis (demanda dos profissionais, preparo e disposição para escutar crianças, pais, avós, comunidade), pensando no que pode ser o melhor em relação ao cuidado e a educação em seu contexto histórico, social e cultural (MARANHÃO & SARTI, 2007).

“A estruturação de uma rotina de atividades pautada nas necessidades da criança, na articulação entre cuidado e educação infantil, na elaboração de uma proposta educacional adequada e que efetivamente norteie as ações do profissional da creche podem representar significativas contribuições à melhoria do trabalho desenvolvido por tais instituições.” (SPADA, 2007).

Entretanto, pensar quais perguntas serão mantidas e quais olhares as motivam é de fundamental importância para pensar na integralidade dos cuidados à criança. “É a partir da discussão consciente sobre cada aspecto envolvido nestes serviços que ampliaremos nossa compreensão sobre o que é realmente preciso fazer para que esses contextos sejam plenos e fomentadores do desenvolvimento humano, da capacidade de aprendizagem, da socialização e do exercício da cidadania” (LIMA & BHERING, 2006).

Estudos como o de REZENDE (2004), vêm investigar diferentes elementos como adaptação da criança e da família à instituição, alimentação, sono e repouso, prevenção de acidentes e doenças, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, contextualizando-os em uma proposta de cuidado à criança em creches e pré-escolas brasileiras.

Outro estudo, desenvolvido por VERÍSSIMO & FONSECA (2003), abordou educadores e coordenadores pedagógicos. Ao definir a creche como instituição de Educação – que engloba a transmissão de conhecimentos, cultura, valores e regras sociais –, os profissionais atrelaram ao educar tanto a atividade pedagógica, como o cuidado (definido enquanto promotor do bem-estar e das interações na creche), caracterizando o cuidado como função de suporte ao trabalho educativo.

No levantamento realizado nesta pesquisa, não foram encontrados estudos acerca das concepções sobre o cuidado à criança por parte das equipes técnicas atuantes nas creches brasileiras, em que pelo menos duas categorias profissionais estivessem em evidência. Como exceção, poucos estudos apresentam técnicos que participam de investigações próprias de sua área profissional, como o estudo de GOMES (2003) sobre o espaço da enfermagem no

cuidado à criança em creche. Neste sentido, o intento deste estudo visa investigar as concepções de cuidado dos profissionais das equipes técnicas de creches e pré-escolas, assim como colaborar com novas discussões acerca da importância do apreender de suas concepções de cuidado à criança associadas às práticas exercidas em suas rotinas diárias.

Seja para sustentar hipóteses para elaboração de programas preventivos, seja para a promoção de possíveis estratégias de ações voltadas à promoção da saúde, a experiência do cuidado como um fenômeno de âmbito social exige a interdisciplinaridade como forma integrada para estabelecer uma comunicação que acolhe espaços e temas nos diferentes paradigmas disciplinares em saúde pública – saberes de importante cunho investigativo cujo objeto tem como parte fundamental “a reinvenção de modos de viver no sentido de maior criatividade e inovação (...) exatamente na direção contrária da adaptação e ajustamento.” (VASCONCELOS, 2009, p.147).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A TEORIA DA REPRESENTAÇÃO SOCIAL EM MOSCOVICI

Em sua obra, “A representação social da psicanálise”, MOSCOVICI (1978) investiga imagens e pensamentos que, compartilhados por um coletivo, são capazes de converter signos até então incompreendidos em objetos do senso comum, transformados em símbolos e conformados à familiarização dos indivíduos. A familiarização (o comum) é o processo pelo qual indivíduos em determinados grupos sociais visam constituir uma realidade em que possam se sentir a salvo de riscos e atritos e se confortar em relação à ameaça da descontinuidade e falta de sentido, uma tensão oposta que é produzida pelo não familiar (MOSCOVICI, 2009).

As representações que “igualam toda a imagem a uma ideia e toda ideia a uma imagem” (MOSCOVICI, 2009, pg.46) são descritas como dispositivos para o indivíduo referir-se à sua realidade, justificada no sentido de que os fenômenos são conformados de um modo específico na comunicação ao constituírem um tipo de realidade – uma realidade feita por convenções.

As representações que MOSCOVICI (2009) evidencia são as da sociedade atual, enquanto fenômenos a serem descritos e explicados. Fenômenos que estão relacionados a um modo específico de se comunicar e que criam tanto a realidade, como o senso comum. E é assim que justifica o uso do termo ‘social’ a elas, distanciando-se do conceito de representações coletivas de Emile Durkheim.

“Em 1961, a publicação da obra de Moscovici sobre a representação social da psicanálise deu nova vida a essa noção. (...) Certamente, a tentativa partia da hipótese da existência de um papel primeiro, de um fato global, da sociedade: o homem é um ser social, formado em particular pela língua da sociedade à qual pertence, modelado por um universo cognitivo e simbólico que lhe é, de fato, preexistente.” (HERZLICH, 2005, p.58).

Os “fenômenos de representação social são caracteristicamente construídos no que Moscovici chamou de universos consensuais de pensamentos” (SÁ, 1998, p.22), segundo os quais somos orientados por representações em direção ao que é visível, àquilo que relacionamos à realidade e que define essa realidade.

A herança de valores ligados à cultura e as próprias práticas também herdadas convencionam a realidade percebida, determinando as ações dos sujeitos historicamente ligados a ela. Cada cultura faz uso de instrumentos para transformar a realidade representada em realidade objetivada, atribuindo-se às relações intenção, fins e meios. (MOSCOVICI, 2009).

MOSCOVICI (2009) aponta que a objetivação como processo do pensamento transforma a representação em realidade representada, dando a ela um status de realidade icônica. “Os que falam e os de quem se fala são forçados a entrar em uma matriz de identidade que eles não escolheram e sobre a qual eles não possuem controle” (MOSCOVICI, 2009, p. 68).

“Ao estudar como o leigo se apropria de um saber científico, ajustando-o a representações anteriores e construindo assim uma representação social da psicanálise, Moscovici estudava cientificamente o "senso comum". Esse estudo implicava, pois, na análise das formas culturais de expressão dos grupos, na organização e transformação dessa expressão além da análise de sua função mediadora entre o indivíduo e a sociedade.” (ALMEIDA e col., 2000, p.259).

Segundo MOSCOVICI (2009), a todo o momento o indivíduo é colocado diante de uma nova realidade não conformada ao saber consensual por ele representado, havendo uma tendência a voltar-se para o universo paradigmático que o mantém seguro. Uma mudança capaz de contradizer a tradição só é possível de ser percebida e aceita se apresenta um tipo de vivência que evite o murchar do diálogo, sob o peso da repetição. O autor destaca, ainda, dois elementos presentes na forma com que os indivíduos procuram dar uma ordem subjetiva a um fenômeno aparentemente objetivo (inferência) e na maneira com que os indivíduos procuram dar uma ordem objetiva a um fenômeno aparentemente subjetivo (atribuição).

As atribuições sempre envolvem uma relação de fins, intenções ou meios. Segundo o autor, os fins estão disfarçados como causas, os meios, como efeitos, e as intenções, como resultados. “As considerações, experiências, as causas que nós selecionamos, tudo isso é ditado, em cada caso, por um sistema de representações sociais” (MOSCOVICI, 2009, p. 84).

Ao buscar responder por que representações são criadas e quais as suas propriedades cognitivas, MOSCOVICI (2009) estabelece três hipóteses:

1. A pessoa procura criar sentenças que irão tanto revelar, quanto ocultar suas intenções.
2. Diante da impotência, incapacidade, estranhamento, há uma compensação imaginária para restaurar o grau de equilíbrio da própria pessoa.

3. Representações são criadas para estabelecer controle, filtrar informações, manipular pensamentos e a estrutura de uma realidade.

Ao observar que há algo de comum na reação entre os estímulos, os acontecimentos e as respostas dadas entre pessoas de convívio próximo, MOSCOVICI (2009) descreve dois processos, a ancoragem e a objetivação, pelos quais as representações originam-se e se rearticulam.

A ancoragem é um processo em que o indivíduo busca assimilar ideias estranhas, reduzindo-as a categorias e imagens comuns. Transforma o estranho (perturbador) em um sistema de categorias de uma esfera particular, o que torna possível compará-lo e interpretá-lo e, depois, reproduzi-lo entre as coisas que se pode ver e controlar. O processo de objetivação une essa ideia com a de realidade, tornando-se a verdadeira essência da realidade, a materialidade de uma abstração – “transformar a palavra que substitui a coisa, na coisa que substitui a palavra” (MOSCOVICI, 2009, p.71).

Na coisificação, o homem se torna testemunha dos sentidos, pois a relação que estabelece é com o objeto; lógica que passa a ter força prescritiva, geradora de cultura para novas fontes de comportamento (MOSCOVICI, 1978).

O então universo reificado, que torna ideias e palavras em coisas, transforma a sociedade em um sistema de entidades sólidas, ela mesma ignorando suas próprias criações, vendo somente objetos isolados. Com isso, fica clara, portanto, a importância de se analisar a conversação “que cria nós de estabilidade e recorrência, uma base comum de significância entre seus participantes” (MOSCOVICI, 2009, p.51).

Isso é, ainda, o que justifica pensar a construção do objeto de pesquisa em representação social, o que implicaria transformar “conceitualmente um fenômeno do universo consensual em um problema do universo reificado” (SÁ, 1998, p.26).

3.2 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: ARTICULAÇÕES TEÓRICAS E LIMITAÇÕES

Em cinco décadas de investigações e formulações teóricas, a Teoria de Representação Social vem ganhando visibilidade e se configurando como um campo de estudo dos mais produtivos, ao propor hipóteses investigativas tanto de cunho experimental, como alusivo aos fenômenos psicossociais que é capaz de apreender (SÁ, 2000).

Porém, como afirma ALVES-MAZZOTTI (2008), esse desenvolvimento não foi contínuo e nem linear, passando o campo de estudos em representações sociais quase que despercebido durante toda a década de 60. Na década de 70, deram-se investigações em maior número e em diferentes áreas do conhecimento. Mas é a partir de 1980, segundo a autora, que o volume de pesquisas em representação social chama a atenção de revistas especializadas para além das fronteiras europeias.

JODELET (2011) destaca a fecundidade múltipla da obra inaugural de Moscovici em “A psicanálise, sua imagem e seu público”, relacionando a obra um grande potencial de intuições e descobertas de orientações tanto teóricas, como empíricas, fornecendo um questionamento sobre a integridade do real – crise paradigmática –, no qual a prática científica toma seu lugar a partir da epistemologia que é centrada nas características do social.

“Vários são os modos do ser humano produzir conhecimento. Tomando como exemplo a questão da origem do universo, observa-se a coexistência de diferentes teorias científicas, que, no entanto, não esgotam as possibilidades explicativas. De modo semelhante, encontram-se verdadeiras "teorias" no âmbito da religião, além de inúmeras outras "teorias" populares, no âmbito do senso comum. Trata-se de conhecimentos produzidos pelo homem, em busca de respostas sobre a natureza de suas relações com o mundo. Tais conhecimentos organizam-se em conjuntos de ideias articuladas, fornecendo "modelos explicativos" acerca de uma determinada realidade.” (ALMEIDA e col., 2000, p.258).

A própria questão dicotômica entre o individual e o social se torna uma importante discussão para GUARESCHI (2000). Ainda em 2000, a Psicologia Cognitiva, segundo o autor, ao estudar as representações mentais, não questionava, ou pelo menos não de imediato, se elas são sociais ou constituídas através de fenômenos sociais. O autor acrescenta que a representação social está posicionada no eixo individual-social, que liga os dois extremos, uma vez que entendida dentro do campo do social, mas possuindo uma dimensão individual ancorada nos sujeitos para ser compreendida como existente.

As representações sociais permitem estudar as interações discursivas entre sujeitos individuais e coletivos, revelando virtudes heurísticas na compreensão das atividades humanas – relações de contexto entre a ação e as representações que os sujeitos constituem para si mesmos, transformando o mundo e as próprias representações que sustentam essas ações (BARBIER, 2010).

“A decisão de valorizar o estudo das representações sociais como categoria analítica nas áreas da educação e da psicologia da educação

baseia-se na crença de que essa valorização representa um avanço, significa efetuar um corte epistemológico que contribui para o enriquecimento e aprofundamento dos velhos e já desgastados paradigmas das ciências psicossociais.” (FRANCO, 2004, p.170).

Ao considerar as condições de contexto em que os sujeitos elaboram suas representações – muitas vezes idealizadas e advindas do senso comum –, a Teoria das Representações Sociais rompe com a dicotomia sujeito-objeto e desvela que o objeto que é pensado e falado é originário da própria atividade humana enquanto réplica interiorizada da ação (FRANCO, 2004).

Enquanto formas de conhecimento, as representações sociais situadas na visão da Psicologia Social propiciam a discussão, de forma transdisciplinar, sobre o que é partilhado nas demais disciplinas, exercendo um contraponto às demais correntes oriundas da Filosofia, História, Sociologia e da Psicologia Cognitiva que se inclinam às questões do conhecimento (SPINK, 1993).

Para SÊGA (2000), as representações sociais são um conhecimento prático que dá sentido aos eventos que reconhecemos como normais, forjando evidências de uma realidade consensual que auxilia na construção do social.

“A representação é sempre a atribuição da posição que as pessoas ocupam na sociedade, toda a representação social é representação de alguma coisa ou de alguém. Ela não é cópia do real, nem cópia do ideal, nem a parte subjetiva do objeto, nem a parte objetiva do sujeito, ela é o processo pelo qual se estabelece a relação entre o mundo e as coisas.” (SÊGA, 2000, p.129).

Para SPINK (1993), uma vez elaboradas no campo socialmente estruturado, as representações sociais são constituídas a partir de um *imprinting* social, segundo o qual admitir o diverso e o contraditório subentendido no fluxo do discurso social não significa abrir mão da consensualidade que dá sustentação aos pressupostos ideológicos e as ressonâncias do imaginário social que orientam sua própria ordem.

“Há sempre um nível de realidade compartilhada, dentro de uma sociedade, que permite o conhecimento e o reconhecimento, a fim de que possa existir uma fala possível de ser falada e para que o debate e a argumentação possam acontecer. Esse nível de partilha não significa um acordo geral, ou a obrigatoriedade de aceitar uma única opinião em todos os eventos cotidianos. Significa que, mesmo que haja desacordo, os sujeitos sociais ainda podem saber do que estão falando, a que ou a quem estão se referindo” (GUARESCHI, 2000, p. 251).

ALVES-MAZZOTTI (2008) ressalta duas faces para as representações em Moscovici: a face figurativa e a face simbólica. Destaca que os processos presentes nas atividades de representação, por função, ao buscar evidenciar uma figura e ao mesmo tempo lhe atribuir sentido, também consolidam os conteúdos que constituem determinada representação e, ao objetivar, dão figura ao sentido associado.

Caracterizado pela memória e pela predominância de posições estabelecidas, o processo de familiarização do estranho aciona mecanismos gerais como categorização, classificação, denominação e procedimentos pelos quais se possa apropriar do novo de forma a explicá-lo (SÊGA, 2000).

Trata-se de um processo psíquico que permite interiorizar um objeto até então distante e ausente, que se relaciona e se articula com outros objetos dos quais toma de empréstimo suas propriedades, também acrescentando as suas próprias e, assim, tornando-se um equivalente dos objetos ao qual foi vinculado (ALVES-MAZZOTTI, 2008).

Entretanto, para SPINK (1993), é o coexistir do permanente e do novo no campo socialmente estruturado das representações que permite entender melhor a questão da diversidade. É fundamental pensar como se dá o processo de representação, que não pode ser reduzido a um reflexo automático de um dado resultado da coisa representada (GUARESCHI, 2000).

“O contato entre a novidade e o sistema de representação preexistente é a fonte de duas ordens de fenômenos, de alguma maneira em oposição, que dá às representações a dualidade de serem tanto inovadoras quanto rígidas.” (SÊGA, 2000, p.130).

Na gênese do senso comum e da contradição, no que se refere às relações pensamento-ação, dizer-fazer e entre representações e práticas sociais, ALMEIDA e col. (2000) propõe duas questões: “(I) Qual a natureza das relações entre RS e práticas sociais? (2) Como evitar as armadilhas do relativismo, cuja indeterminação nos conduz a resultados do tipo qualquer coisa serve?” (p. 260).

Para SÁ (1998), é óbvio que, quando se deseja realizar um estudo em representações sociais, o que se deseja é pesquisar fenômenos em representação social. Alerta que, no entanto, nem toda a representação é uma representação social, pois, para tal, o objeto dever ter o que o autor denomina “relevância cultural” ou “espessura social” (p.45), não fazendo sentido estudar a representação de um determinado objeto por meio de um conjunto social em que este fenômeno não está presente.

Questões teóricas e metodológicas também são levantadas por outros autores. Para GUARESCHI (2000), no processo de representação, há uma construção diferenciada dos objetos de pessoa para pessoa. Portanto, poder-se-ia cometer o equívoco de, ao dizer que uma representação é imagem, pensar que ela é um retrato absolutamente idêntico ao seu original.

Para BARBIER (2010), o termo ‘ação’ em representação social indica de uma forma mais ampla, como um conjunto de atividades, é dotada de significações pelos sujeitos nela contextualizado.

O sentido adotado em representação social, sob o termo ‘prática social’, não se refere nem ao ato utilitário desprovido de interpretação, nem pressupõe a superação do senso comum, pois está vinculado pela ideia do social às representações que organizam os sentidos da realidade, constituídas pela cultura e seus sistemas que significam as ações (ALMEIDA e col., 2000).

Segundo HERZLICH (2005), o pesquisador “deve tentar articular em sua análise o fato de que a representação não constitui um simples reflexo do real, mas sua construção, que ultrapassa cada um individualmente e chega ao indivíduo, em parte, de fora dele.” (p.62).

BÔAS & SOUZA (2011) assinalam que as representações sociais são tão provenientes da reapropriação dos conteúdos advindos de outros períodos cronológicos, quanto gerados pelos novos contextos. Portanto, considerar a historicidade é fundamental para a compreensão dos processos de generatividade, de construção de estabilidade e de observação da transformação dos conteúdos estudados.

O que para ALVES-MAZZOTTI (2008) significa dizer que, ao estudar as representações sociais, o pesquisador está interessado tanto no aspecto constituído do pensamento social, quanto nos processos de ancoragem e objetivação que deram origem a este aspecto. Ressalta a autora que, ao estudar as representações enquanto produto, procura-se apreender seu conteúdo via seus elementos constitutivos – informações, crenças, valores e imagens – para que, apresentados de forma organizada e hierarquizada, eles possam configurar o conteúdo de seu campo estruturado.

“Finalmente, pode-se dizer que as representações sociais superam o mito do sujeito puro e do objeto puro. As RS são um conceito e um fenômeno que pertencem ao intersubjetivo. Elas representam não só o objeto, mas também o sujeito que representa tais representações” (GUARESCHI, 2000, p.253).

4 OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Caracterizar confluências nos sentidos atribuídos pelas equipes técnicas acerca dos cuidados à criança nas creches da Universidade de São Paulo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Apreender concepções de profissionais sobre o cuidado à criança nas creches da Universidade de São Paulo.
2. Analisar a disposição dos discursos das equipes técnicas acerca do cuidado à criança nas creches.
3. Identificar os sentidos existentes entre as concepções dos profissionais das equipes técnicas acerca dos cuidados à criança na instituição.

5 MÉTODO

5.1 NATUREZA DA PESQUISA

Estudo transversal, de caráter analítico e abordagem qualitativa e quantitativa.

5.2 SUJEITOS DA PESQUISA

O estudo foi realizado nas cinco unidades das creches da Universidade de São Paulo: creche e pré-escola Central; creche e pré-escola Oeste; creche e pré-escola Saúde (São Paulo); creche e pré-escola Carochinha (Ribeirão Preto); creche e pré-escola São Carlos (São Carlos).

Foram identificadas e estabelecidas a critério da pesquisa seis categorias profissionais que constituem as equipes técnicas descritas neste estudo. Trinta e dois (32) profissionais participaram da pesquisa, pertencentes às seis (6) categorias – enfermagem; coordenador pedagógico; coordenador de módulo; diretor; de psicologia; e de nutrição.

A população estudada representou o universo dos profissionais (equipes técnicas) existentes nas creches da USP, não ocorrendo perdas na amostra pretendida.

5.3 TRABALHO DE CAMPO

O local da pesquisa foi estipulado por conveniência do pesquisador. A proximidade e facilidade de diálogo com a Coordenadoria de Assistência Social da Universidade de São Paulo (COSEAS) e a organização e colaboração dos profissionais para a realização do trabalho em campo permitiram amadurecer a proposta do trabalho e interagir, para coleta de dados, com os profissionais, com menor resistência e maior espírito participativo.

Por serem as creches da USP referência em Educação Infantil, recebem visitantes, pesquisadores e estagiários de diversas partes do País. Como instituição de qualidade destacada, oferece campo privilegiado para aprofundamento do objeto de estudo voltado ao cuidado à criança (VERÍSSIMO, 2001).

Todas as unidades das creches atuam em tempo integral no atendimento às crianças — filhos de docentes, discentes e demais funcionários vinculados à comunidade USP —, o que facilitou o auxílio dos agendamentos e entrevistas realizadas nas unidades em que cada profissional é atuante (anexo 1).

As primeiras visitas às creches ocorreram para o esclarecimento do intuito da pesquisa e obtenção do consentimento pela Divisão de Creches. As entrevistas foram realizadas do mês de agosto ao mês outubro de 2011.

5.4 INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS

Os instrumentos utilizados possibilitaram constituir dados pertinentes ao objetivo traçado neste estudo, bem como dialogar com o referencial teórico que norteia a discussão dos resultados obtidos.

Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas, tendo como materiais utilizados um gravador digital e roteiro semiestruturado (Anexo 2).

As entrevistas foram realizadas individualmente em local adequado, com trinta e cinco minutos a uma hora e vinte minutos de duração. O tempo das entrevistas respeitou a livre associação e a disponibilidade que cada sujeito pôde dispensar ao estudo. Não foi constatada perda de qualidade na coleta de material por possíveis interferências que o campo, o entrevistado ou o pesquisador pudessem oferecer.

Foram realizados pré-testes para adequação dos instrumentos e materiais utilizados com duas profissionais do campo da Saúde e Educação Infantil, não pertencentes ao quadro de profissionais da USP.

O roteiro semiestruturado integrou perguntas em duas seções: perguntas voltadas para identificação e caracterização dos sujeitos entrevistados e perguntas voltadas à investigação dos sentidos informados pelos profissionais acerca do cuidado à criança em creche.

Cabe ressaltar alguns dados referentes à tabela 01, que apresenta dados para descrição dos profissionais das equipes técnicas das cinco unidades participantes do estudo: o tempo de carreira e as idades dos profissionais foram coletados por relato em

entrevista, calculados em anos completos, e o tempo médio de carreira do profissional refere-se ao tempo na instituição (e não ao tempo de ocupação de sua atual função).

5.5 TRATAMENTO E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram gravados digitalmente (gravador Sony ICD – PX 820) e transcritos no editor de texto Word® (Office 2010) da Microsoft, através do programa IC Recorder® da Sony.

O método utilizado para análise dos dados transcritos foi o temático-categorial, proposto por BARDIN (2007), CAMPOS (2004) e OLIVEIRA (2008). O tema é compreendido como a unidade de significação que se destaca do conteúdo do texto analisado segundo critérios relativos à teoria que norteia a pesquisadora (BARDIN, 2007).

Segundo BARDIN (2007), para organização da análise temática, há três diferentes fases de análise de conteúdo do material pesquisado:

1. Pré-análise: (a) Leitura flutuante – estabelecer contato com o material, deixando emergir impressões e orientações. (b) Escolha do material que será verificado *a priori* e formulação dos objetivos. **Regra de pertinência:** o material deve ser fonte de informação de maneira que corresponda ao objetivo ao qual se espera alcançar com sua análise. **Regra de exaustividade:** definido o corpus, todos os elementos devem ser incluídos (não seletividade). **Regra da representatividade:** a amostra deve ser representativa do universo inicial pretendido; um universo heterogêneo requer um número amostral maior que um universo homogêneo. **Regra de homogeneidade:** o material reunido deve obedecer a critérios precisos de escolha, com o qual se possa obter resultados pertinentes ao todo e também comparar resultados entre si.
2. Exploração do Material: Análise sistemática das decisões e objetivos formulados. Codificação do material e categorização dos dados. Processo pelo qual os dados brutos são sistematicamente transformados em unidades que descrevem de forma exata características pertinentes ao corpus analisado (OLIVEIRA, 2008).
3. Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação: os dados são tratados por operações matemáticas que permitem estabelecer validações significativas,

quadros, diagramas, modelos e figuras que evidenciam as informações obtidas pela análise.

Três elementos são utilizados por este método na sistematização da análise temática dos dados: unidades de registro, unidades de significação (sentido) e unidades de contexto. As unidades de registro indicam as regras de sentido do recorte dado: palavras, frases, segmentos do texto. As unidades de sentido (ou significação) são as ideias que foram destacadas pelo pesquisador e que propõem as significações obtidas do texto analisado. As unidades de contexto são segmentos ampliados que permitem compreender os recortes das unidades de registro e a confecção das unidades de significação (BARDIN, 2007; OLIVEIRA, 2008).

5.6 APRESENTAÇÃO DOS DADOS DA ANÁLISE TEMÁTICO-CATEGORIAL

Os dados gerados pela análise de conteúdo temático-categorial das categorias profissionais são apresentados em quadros descritivos:

1. Quadro apresentado nos resultados do estudo que descreve os dados de registro, de significação (sentido) e os valores de presença e ausência das unidades encontradas nos *corpora* analisados (quadros 02 a 08).
2. Quadro que faz menção às unidades de significação em seu contexto, contendo recortes do texto transcrito (Anexo 3).

As unidades de significação tratadas como variáveis a serem analisadas foram transportadas para o editor de planilhas Excel® (Office 2010) da Microsoft, para a adequação do banco de dados para processamento e análise pelo software Classification Hiérarchique Classificatoire et Cohésitive - CHIC® (Versão 4.1).

O software CHIC® permite realizar a análise de dados a partir de variáveis binária, modal ou intervalar. Segundo COUTURIER e cols. (2004), o software CHIC® tem por função extrair um conjunto de dados por regras de associação entre variáveis – o cruzamento dos sujeitos e de seus atributos (variáveis) – capaz de fornecer um índice de qualidade de associação e representar uma estruturação das variáveis obtidas por meio destas regras.

As variáveis foram processadas pelo software CHIC®, que auxiliou, pelas análises matemáticas – Análise de Classificação Hierárquica de Similaridade e de Implicação –, a interpretar os dados obtidos.

5.7 APRESENTAÇÃO DOS DADOS DA ANÁLISE HIERÁRQUICA DE SIMILARIDADE

Ao processar os dados pela análise de similaridade, as unidades de sentido (variáveis) formaram árvores hierárquicas de similaridade. Os resultados são apresentados pelas imagens das árvores hierárquicas geradas pelo software CHIC® (GRAS e ALMOULOUD, 2002), que descrevem as classes e subclasses hierarquizadas segundo o grau de similaridade ≥ 0.50 e ≤ 1.0 entre as variáveis analisadas (figuras 01 a 07). A relação dos dados com maior precisão das casas decimais gerada pelas análises hierárquicas é apresentada no Anexo 4.

Os resultados são apresentados pela ordem hierárquica do grau de similaridade, seguindo da esquerda para a direita. Para facilitar a apresentação, os resultados são numerados sequencialmente.

Na análise hierárquica de similaridade de cada categoria profissional, foram encontrados dados com significativa consistência e objetividade para descrição dos resultados encontrados com grau de similaridade a partir de 50% (≥ 0.50).

Para a maior consistência das análises hierárquicas de similaridade do total de profissionais das equipes técnicas, somente as variáveis com presença igual ou maior que três (≥ 3), ou seja, com pelo menos 50% de presença no conjunto das categorias profissionais foram aceitas. Constitui-se um quadro de dezoito categorias temáticas (quadro 10). Essas categorias, tratadas como variáveis, foram transportadas para o editor de planilhas Excel® (Office 2010) da Microsoft, para a adequação do banco de dados, e processadas junto às unidades - de presenças e ausências - dos trinta e três profissionais participantes da pesquisa.

Na análise hierárquica de similaridade das equipes técnicas, foram encontrados dados com significativa consistência e objetividade para descrição dos resultados encontrados com grau de similaridade a partir de 57% (≥ 0.57).

5.8 APRESENTAÇÃO DOS DADOS DA ANÁLISE DE IMPLICAÇÃO

Ao processar os dados pela análise de implicação, formou-se um gráfico (figura 08) que contém vetores que indicam a força da correlação entre as variáveis analisadas. Os vetores exibidos pelo software CHIC® especificam o índice de implicação ≥ 0.50 e ≤ 1.0 , em que uma variável está associada (implicada) à outra (COUTURIER e GRAS, 1999 ; COUTURIER e cols., 2004).

5.9 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, com respectiva documentação, incluindo o cadastro no Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – SISNEP – e anuência da Divisão de Creches da Universidade de São Paulo. Houve prévia reunião para esclarecimento do intento da pesquisa, bem como das demandas de exequibilidade em campo e dos aspectos éticos envolvidos, abrangendo-se aí o termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo 5), apresentado, lido e assinado por todos os participantes da pesquisa e também pelo pesquisador.

6 RESULTADOS

6.1 DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS SEGUNDO AS CATEGORIAS

Tabela 01. Distribuição das equipes técnicas segundo categorias profissionais, nas cinco unidades das creches USP, 2011.

	Número de profissionais entrevistados nas cinco unidades das creches USP por categoria	Sexo*	Média de Idade dos profissionais por categoria (< e >)	Nível Escolar** (cursando ou completo)	Tempo médio em anos de carreira na instituição (< e >)
Enfermagem	8	8 (F)	48 (36 a 57)	3 (Tec) 4 (S) 1 (PI)	12 (03 a 25)
Coordenador Pedagógico	5	2 (M) 3 (F)	37 (26 a 49)	2 (S) 1 (PI) 2 (Ps)	12 (01 a 25)
Coordenador de Módulo	4	4 (F)	40 (32 a 47)	3 (S) 1 (PI)	16 (09 a 26)
Diretor	5	5 (F)	47 (41 a 57)	2 (S) 2 (PI) 1 (Ps)	18 (04 a 27)
Psicologia	5	5 (F)	38 (27 a 42)	3 (S) 2 (Ps)	8 (01 a 26)
Nutrição	5	5 (F)	36 (24 a 44)	1 (Tec) 3 (S) 1 (Ps)	11 (<01 a 22)
Total	32	2 (M) 30 (F)	40	4 (Tec) 17 (S) 5 (PI) 6 (Ps)	12

* Masculino (M) Feminino (F)

**Técnico (Tec) Superior (S) Pós Latu (PI) Pós Stricto (Ps)

A tabela 01 evidencia que, de maneira geral, há um (1) profissional por categoria técnica atuante em cada unidade das creches. Ressalte-se que a equipe de enfermagem conta com o maior número de profissionais devido a algumas unidades terem mais de um profissional no trabalho com as crianças e aos coordenadores de módulo, com o menor número de profissionais atuantes, estarem presentes em apenas duas (São Carlos e Ribeirão Preto) das cinco unidades.

Pode-se apreender também que o grau de escolaridade dos técnicos pode ser considerado elevado, uma vez que dos trinta e dois profissionais entrevistados, vinte e nove possuem formação superior completa e, destes, onze possuem pós-graduação em áreas voltadas ao aperfeiçoamento técnico e/ou em pesquisa acadêmica. Outros dois relevantes dados apresentados pela tabela 1 são a média de idade dos profissionais atuantes, que é de 40 anos, e o tempo de carreira na instituição da maioria dos entrevistados, que é acima de 10 anos.

6.2 RESULTADOS DAS ANÁLISES TEMÁTICO-CATEGORIAIS

Foram constituídas trinta e quatro unidades de significação do conteúdo das entrevistas das seis categorias profissionais que participaram do estudo (quadro 01).

Quadro 01. Unidades de significação (variáveis categorizadas) para análise no software CHIC®.

Nº.	VARIÁVEL	UNIDADE DE SIGNIFICAÇÃO
1	açacuidaprovaautono	Ações de cuidado na creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.
2	açoeprevenção	Ações de cuidado do profissional ligadas à prevenção de acidentes ou doenças.
3	açoepromoção	Ações de cuidado do profissional ligadas à promoção de saúde.
4	aprendrelacuidaoutro	A importância no aprender da criança a se relacionar e a cuidar do outro.
5	aprenprofambedinf	O aprender do profissional em um ambiente de Educação Infantil.
6	apresentamundo	Apresentar o mundo à criança.
7	binomiocuideduc	O binômio cuidar-educar.
8	cçaatençãoafeto	A criança tem necessidade de atenção, carinho e afeto.
9	compromissotrab	Compromisso com o trabalho e o vínculo com a instituição.
10	cuidaambicoletivo	O cuidado pensado no ambiente coletivo.
11	cuidaaprendenarelacão	A vivência do cuidado ou do aprender da criança estão implicados na relação que o profissional estabelece diretamente com ela (e no vínculo que ela estabelece com o profissional).
12	cuidaatençãoafamília	Cuidado e atenção direcionados aos familiares.
13	cuidacçaintegralidade	Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).
14	cuidaespaço	Cuidar do espaço onde o profissional está zelando pelo bem-estar e segurança da criança.
15	cuidarecindividual	O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.
16	cuidarempatico	Colocar-se no lugar da criança como forma de percebê-la no cuidar.
17	cuidarespdireitocça	O cuidado enquanto respeito ao direito da criança.
18	cuidasaudecorpo	Ações de cuidado ligadas à saúde do corpo
19	foconasaudecça	O foco do trabalho está relacionado ao cuidado à saúde da criança (não da doença).
20	gestor	A importância do papel de gestor.
21	mediação	Trabalhar com mediação entre educadores e familiares.
22	nãocuidadonovo	Não cuidar como o não oportunizar a criança a conhecer o novo, o mundo, as experimentações.
23	naocuidaomissão	O não cuidar como omissão do profissional que percebeu algo, mas deixou passar.
24	naocuidarindisp	O não cuidar como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.
25	oporinstitaosaber	Oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico.
26	profcriadimtransf	O profissional cria ou se sente parte de uma realidade que é transformadora na instituição.
27	profdesafioaosaber	O profissional se vê desafiado pelo aprender implicado na relação que estabelece com a criança.
28	projpedadequado	A orientação de um projeto pedagógico adequado às crianças em diferentes fases do desenvolvimento.
29	promoçaoprojetos	Promoção da saúde e da educação ligada aos projetos pedagógicos.

30	resp cuida integral	Responsabilidade dos profissionais em uma instituição que cuida de criança em tempo integral.
31	rotina que cuida	A organização da rotina da creche voltada para a adaptação e o bem-estar da criança.
32	ser referência	Ser a referência do saber na relação com a criança.
33	sintoma expressa afetos	Queixa ou sintomas físicos como sinalização de um pedido de cuidado de ordem afetiva.
34	valor da equipe	O reconhecimento do valor da equipe de profissionais que busca satisfazer as diferentes necessidades da criança.

O quadro 01 identifica qual variável categorizada está associada à unidade de significação que descreve os sentidos destacados do conjunto de corpora analisados. Destacam-se as seguintes variáveis categorizadas presentes nas seis categorias técnicas: (a) ações de cuidado promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança; (b) o binômio cuidar-educar; (c) o reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança; (d) cuidar do espaço onde o profissional está zelando pelo bem-estar e segurança da criança; (e) o reconhecimento do valor da equipe de profissionais que busca satisfazer as diferentes necessidades da criança.

Quadro 02. Redistribuição das variáveis categorizadas associadas às cinco grandes temáticas (presentes em 100% das categorias técnicas).

Nº.	TEMÁTICAS	CATEGORIAS ASSOCIADAS
1	Ações de cuidado na creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma. (ação cuida provautono)	(3) ações promoção (4) aprende relação (23) não cuida omissão (32) referência
2	O binômio cuidar-educar. (binômio cuida educ)	(6) apresenta mundo (11) cuida aprende relação (17) cuida espere direito (22) não cuida do novo (27) prof desafia o saber (28) proj ped adequa do (29) promoção projetos
3	O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança. (cuida rec individual)	(8) atenção afeto (12) cuida atenção família (13) cuida atenção integralidade (16) cuida empático (24) não cuidar indisp (33) sintoma expressa fetos
4	Cuidar do espaço onde o profissional está zelando pelo bem-estar e segurança da criança. (cuida espaço)	(2) ações prevenção (10) cuida ambiente coletivo (18) cuida saúde corpo (19) foco na saúde (26) prof cria dim transf (31) rotina que cuida
5	O reconhecimento do valor da equipe de profissionais que busca satisfazer as diferentes necessidades da criança. (valor da equipe)	(5) aprende prof em família (9) compromisso trab (20) gestor (21) mediação (25) o por instita o saber (30) resp cuida integral

O quadro 02 identifica as cinco temáticas: (a) ação cuida provautono com 4 categorias associadas; (b) binômio cuida educ com 7 categorias associadas; (c) cuida rec individual com 6 categorias associadas; (d) cuida espaço com 6 categorias associadas; e (e) valor da equipe com 6 categorias associadas.

Quadro 03. Análise temático-categorial dos profissionais de Enfermagem das creches USP *.

ENFERMAGEM		UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO POR CORPUS PRESENÇA (1) AUSÊNCIA (0)								
UNIDADES DE REGISTRO	UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	1º Profissional	2º Profissional	3º Profissional	4º Profissional	5º Profissional	6º Profissional	7º Profissional	8º Profissional	% Unid. Signif. no total do corpus
cuidado preventivo; evitar correr risco; prevenção de acidentes; previne a catapora; proteger; queda.	Ações de cuidado do profissional ligadas à prevenção de acidentes ou doenças.	1	0	1	0	1	1	1	0	62.5%
promoção da saúde; desenvolve um hábito; começa desde de; ação transformadora.	Ações de cuidado do profissional ligadas à promoção da saúde.	0	0	1	0	0	1	1	0	37.5%
escolha própria; promover ambiente para a criança se desenvolver; na autonomia; ela se cuidar.	Reflexões sobre as ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	1	1	0	0	0	1	1	0	50%
mordem; prestar os cuidados; saúde; curativos; primeiros socorros; medicação.	Ações de cuidado ligadas à saúde do corpo – sono, alimentação, medicalização, lesões, doenças, higiene.	1	1	1	0	1	1	1	1	87.5%
não conseguia entender; por isso elas mordem; aprendi; além do cuidado da enfermagem.	O aprender do profissional em um ambiente de Educação Infantil.	1	0	1	1	0	1	0	0	50%
ações da criança de brincar; toma cuidado; um com o outro; esse cuidar do outro; parceiro.	A importância no aprender da criança a se relacionar e a cuidar do outro.	0	1	0	0	0	1	1	0	37.5%
Precisa carinho e amor; beija; abraça; conforto; aconchego; dar a atenção; quer que você doe.	A criança tem necessidade de atenção, carinho e afeto.	1	1	0	1	0	1	1	1	75%

Quadro 03. Análise temático-categorial dos profissionais de Enfermagem das creches USP

A gente tem um olhar mesmo; proporcionar ambiente seguro; segurança; perigo; proteger.	Cuidar do espaço onde o profissional zela pelo bem-estar e segurança da criança.	0	1	1	1	1	1	1	0	75%
Levar as crianças ao diálogo; confiança; segurança; imitando; se perceber e perceber o outro.	A vivência do cuidado ou do aprender da criança estão implicados na relação que o profissional estabelece diretamente com ela (e no vínculo que ela estabelece com o profissional).	0	1	0	0	0	1	0	1	37.5%
Maneira que você chega a aquele que precisa; cada criança é uma criança; o que a criança precisa.	O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	1	1	1	1	0	1	1	1	87.5%
é um conjunto físico, psicológico; integralidade total da criança; bem-estar físico e psíquico.	Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	1	1	1	1	0	1	0	1	75%
Quando eu cuido eu educo; É nossa condição humana ser cuidado e educado; entrelaçados.	O binômio cuidar-educar.	1	1	0	0	0	0	0	1	37.5%
Eu gosto de trabalhar aqui porque as crianças são saudáveis; resolvi trabalhar com crianças sadias.	O foco do trabalho está relacionado ao cuidado à saúde da criança (não da doença).	0	1	1	1	0	0	0	1	50%
Você não consegue ver nada; se você vira as costas; não ouvi-las; não responder.	Não cuidado como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
aqui agente cria; realizada em passar essa informação; surpreendente; idealizar; consolidada.	O profissional cria ou se sente parte de uma realidade que é transformadora na instituição.	0	1	0	0	0	1	0	1	37.5%
interação com a criança; aprende muito com eles; aprimorando com eles; as perguntas deles.	O profissional se vê desafiado pelo aprender implicado na relação que estabelece com a criança.	1	1	1	0	0	1	0	1	62.5%
projetos; trabalho de conscientização, orientação; promoção; educação; entenderem.	Promoção da saúde e da educação ligada aos projetos pedagógicos: mudança de hábitos, transformação.	1	1	0	1	0	1	0	0	50%

Quadro 03. Análise temático-categorial dos profissionais de Enfermagem das creches USP

período muito grande sem a família; buscam aconchego; passam doze horas sem a família.	Responsabilidade dos profissionais em uma instituição que cuida de criança em tempo integral.	1	1	0	1	0	0	1	0	50%
caminhar junto; ser pensada como um cuidado; damos os pequenos cuidados.	A saúde pensada como um cuidado em saúde.	0	1	0	1	0	0	1	0	37.5%
Ela sentiu uma dor de barriga que não era dor física; se refugiar; carinho; melhorava; febre.	Queixa ou sintomas físicos como sinalização de um pedido de cuidado de ordem afetiva.	1	1	0	1	0	0	0	0	37.5%
Diretora; pedagoga; psicóloga; desenvolver; profissionais com diversos conhecimentos; apoio.	O reconhecimento do valor da equipe de profissionais que busca satisfazer as diferentes necessidades da criança.	0	0	0	1	0	0	1	1	37.5%
TOTAL		14	16	10	12	4	15	12	11	100%

* Para melhor apreensão das unidades de significação e registro, vide anexo 3.

Foram compostas vinte e três (23) unidades de significação da análise temático-categorial dos técnicos de enfermagem. Evidencia-se uma unidade de significação que aparece em 100% dos oito profissionais entrevistados. Duas unidades com 87.5% de presença, três unidades com 75%, duas unidades com 62.5%, cinco unidades com 50% e oito unidades com 37.5%. Noventa e quatro (94) foi o número total de presenças de unidades de significação do corpus analisado (quadro 03).

Quadro 04. Análise temático-categorial dos coordenadores pedagógicos das creches USP*.

COORDENADOR PEDAGÓGICO		UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO POR CORPUS PRESENÇA (1) AUSÊNCIA (0)					
UNIDADES DE REGISTRO	UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	1º Profissional	2º Profissional	3º Profissional	4º Profissional	5º Profissional	% Unid. Signif. no total do corpus
participação na própria área de educação; tem aqui a possibilidade de fazer cursos; encontros das creches.	Oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico.	1	0	0	0	1	40%
Buscar fazer essa formação continuada do professor em parceria; nas discussões que a gente faz; O que se vai aplicar, fazer, pensar sobre as crianças.	A importância do papel de coordenador no pensar na formação e suporte ao trabalho do educador no cuidado a criança (gestor).	1	1	1	1	1	100%
uma criação de cultura; tem uma apresentação que você faz de um ambiente coletivo; apresentar o novo.	Apresentar o mundo à criança (o novo, as possibilidades, experimentações).	1	1	0	1	1	80%
O não cuidar é meio que você não apresentar esse mundo; Fazer a mesma coisa, do mesmo jeito, não é cuidar das crianças.	Não cuidar como o não oportunizar a criança a conhecer o novo, o mundo, as experimentações.	1	0	0	1	0	40%
o direito da criança; garantir todos os direitos que a criança tem enquanto cidadã; diretrizes curriculares da educação infantil.	O cuidado enquanto respeito ao direito da criança.	1	0	0	1	1	60%

Quadro 04. Análise temático-categorial dos coordenadores pedagógicos das creches USP (continuação).

poder enxergar o outro; essa escuta afinada; se importar com o outro e se colocar no lugar do outro.	Colocar-se no lugar da criança como forma de percebê-la no cuidar.	1	1	0	0	0	40%
organiza uma rotina; adequado; planejamento; considerar o que a criança pode trazer; dar ouvidos a ele para a gente direcionar.	A organização da rotina da creche voltada para a adaptação e o bem-estar da criança.	1	1	1	1	1	100%
preocupação com o ambiente; você organizar o ambiente; nesse lugar que pensa o seu bem-estar.	Cuidar do espaço onde o profissional está zelando pelo bem-estar e segurança da criança.	1	1	0	1	1	80%
teoricamente você é a pessoa que vai saber; saber o que pode se fazer; um adulto que vai ajudar nesse processo.	Ser a referência do saber na relação com a criança.	1	1	1	1	1	100%
propondo situações que ela vai dar conta de responder; esse conhecimento a criança possa compreender de fato.	A orientação de um projeto pedagógico adequado às crianças em diferentes fases do desenvolvimento.	1	1	0	1	1	60%
É promover uma série de ações para que a criança cuide de si mesma; ajudar as crianças a poderem olhar para si mesmas.	Ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	1	1	0	1	1	80%
passar oito horas; você ser responsável por uma grande parte do dia dessa criança.	Responsabilidade dos profissionais de uma instituição que cuida de crianças em tempo integral.	1	1	0	0	0	40%
até no meu discurso vai aparecendo muito de maneira integrada, o cuidar e o educar; educar é cuidar, sempre tá junto.	O binômio cuidar-educar.	1	1	1	1	1	100%

Quadro 04. Análise temático-categorial dos coordenadores pedagógicos das creches USP (continuação).

Esse cuidar de si, cuidar do outro; quando eu cuido de uma criança eu ensino para ela como atender o outro.	A importância no aprender da criança a se relacionar e a cuidar do outro.	0	1	0	1	0	40%
quando a gente tem na creche, uma equipe, que é uma equipe de saúde.	O reconhecimento do valor da equipe de profissionais que busca satisfazer as diferentes necessidades da criança.	0	0	1	1	1	60%
Um momento de abertura que eu dava para ele para ele tirar aquela pose de bravão para ele ser ele mesmo.	O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	0	1	1	1	1	80%
Quer se sentir querido; aparentemente pode parecer só físico, mas que tá ligado a outras questões.	Queixa ou sintomas físicos como sinalização de um pedido de cuidado de ordem afetiva.	1	0	1	0	0	40%
essa é uma situação de um lugar onde não se olha essa criança, não se cuida; quando eu não estou disponível de verdade.	O não cuidar como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.	0	1	1	1	1	80%
TOTAL		14	13	8	14	13	100%

* Para melhor apreensão das unidades de significação e registro, vide anexo 3.

Foram compostas dezoito (18) unidades de significação da análise temático-categorial dos coordenadores pedagógicos. Evidenciam-se quatro unidades de significação que aparecem em 100% dos cinco profissionais entrevistados. Cinco unidades com 80% de presença, três unidades com 60% e seis unidades com 40%. Sessenta e dois (62) foi o número total de presenças de unidades de significação do corpus analisado (quadro 04).

Quadro 05. Análise temático-categorial dos coordenadores de módulo das creches USP*.

COORDENADOR DE MÓDULO		UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO POR CORPUS				
		PRESENÇA (1) AUSENCIA (0)				
UNIDADES DE REGISTRO	UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	1º Profissional	2º Profissional	3º Profissional	4º Profissional	% Unid. Signif. no total do corpus
É estar ajudando em todas as situações; vai orientar a ação; Enquanto equipe.	A importância do papel de coordenador no pensar no suporte ao trabalho do educador no cuidado a criança (gestor).	1	1	1	1	100%
Ter o espírito de equipe mesmo; Porque cada um depende do outro aqui dentro.	O reconhecimento do valor da equipe de profissionais que busca satisfazer as diferentes necessidades da criança.	1	1	1	0	75%
No repertório, tendo idéias, e melhorando como profissional; aperfeiçoar mesmo na parte de educação.	O aprender do profissional em um ambiente de Educação Infantil.	1	1	0	1	75%
Vai interferir na saúde; Olhando pelos cuidados e pelo desenvolvimento dela; tem uma repercussão na saúde muito grande.	Cuidar do espaço onde o profissional está zelando pelo bem-estar e segurança da criança.	1	0	1	1	75%
Aqui há vários cursos que eles mesmos dão para a gente; Ela deu para a gente um livro super simples de ler.	Oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico.	0	1	0	1	50%
Oportunizar situações em que a criança possa vivenciar o cuidado; seres que ainda estão começando, estão conhecendo, logo vem a responsabilidade de as oportunidades sejam oferecidas.	Apresentar o mundo à criança (o novo, as possibilidades, experimentações).	0	1	1	0	50%

Quadro 05. Análise temático-categorial dos coordenadores de módulo das creches USP (continuação).

A criança é que te dá sinais; como está neste ambiente que é tão pensado para o coletivo e as vezes não temos o olhar para o individual.	O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	0	1	1	0	50%
O carinho é importante; Mostrar para ela que ela pode confiar em uma instituição que não é da família; carinho e atenção.	A criança tem necessidade de atenção, carinho e afeto do profissional.	0	0	1	1	50%
Quando ela está se expressando ela está sendo bem cuidada, está bem; porque não existe uma educação sem relacionamentos, não é?	A vivência do cuidado ou do aprender da criança implicados na relação que o profissional estabelece diretamente com ela.	0	0	1	1	50%
A questão da autonomia; história pessoal; Cuidados com o seu próprio corpo com a questão da saúde; Autoestima.	Ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	1	1	1	0	75%
É deixar acontecer; Não ter essa responsabilidade de estar se comprometendo; massificar.	O não cuidar como omissão do profissional que percebeu algo, mas deixou passar.	1	1	1	1	100%
Essa questão do cuidar e do educar; é uma coisa só.	O binômio cuidar-educar.	1	1	1	0	75%
De uma forma global, em todos os sentidos; desenvolvimento físico e motor; psicológico; afetivo; social; interpessoais.	Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	1	1	1	0	75%
A gente acolhe famílias e consequentemente bebês que vêm de outra cultura; mas também da questão de resolver alguns conflitos, de ouvir famílias.	Cuidado e atenção direcionados aos familiares.	0	1	1	1	75%
Dentro da responsabilidade você tem tudo isso. Ajuda muito refletir o papel, o que é a equipe técnica, enquanto profissional. Eu acho que outras pessoas precisariam passar por essa experiência.	Compromisso com o trabalho e o vínculo com a instituição.	1	0	1	0	50%

Quadro 05. Análise temático-categorial dos coordenadores de módulo das creches USP (continuação).

O que através da hora de sono possa tornar esse espaço uma organização para tornar a criança algo mais gostoso e relaxante. Organização, estrutura, tempo, espaço. Horários.	A organização da rotina da creche voltada para o bem-estar da criança.	0	1	1	1	75%
TOTAL		9	13	14	10	100%

* Para melhor apreensão das unidades de significação e registro, vide anexo 3.

Foram compostas dezesseis (16) unidades de significação da análise temático-categorial dos coordenadores de módulo. Evidenciam-se duas unidades de significação que aparecem em 100% dos quatro profissionais entrevistados. Sete unidades com 75% de presença, sete unidades com 50%. Quarenta e três (43) foi o número total de presenças de unidades de significação do corpus analisado (quadro 05).

Quadro 06. Análise temático-categorial dos diretores das creches USP*.

DIRETORA		UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO POR CORPUS PRESENÇA (1) AUSÊNCIA (0)					
UNIDADES DE REGISTRO	UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	1º Profissional	2º Profissional	3º Profissional	4º Profissional	5º Profissional	% Unid. Signif. no total do corpus
Manutenção; condições para outras pessoas fazerem o trabalho acontecer; compromisso; função.	Dar condições para que o ambiente, os profissionais e as situações vivenciadas por todos (incluindo os familiares) sejam coerentes a uma proposta de cuidado. A importância do papel de diretor no pensar na formação e suporte ao trabalho dos profissionais no cuidado à criança (gestor).	1	1	1	1	1	100%
A questão com as famílias no sentido de compartilhar mesmo esse atendimento.	Cuidado e atenção direcionados aos familiares.	1	1	1	1	1	100%
Proteção, provisão, são coisas que a criança precisa; segurança.	Cuidar do espaço onde o profissional está zelando pelo bem-estar e segurança da criança.	1	1	1	1	1	100%
O cuidar é atender às necessidades para o desenvolvimento saudável daquela criança, daquela pessoa.	O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	1	1	1	1	1	100%
Que possibilidade oferecer a criança para se colocar frente ao grupo, ao professor, frente ao dia a dia dela.	Ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	0	0	0	1	1	40%

Quadro 06. Análise temático-categorial dos diretores das creches USP (continuação).

É desenvolvimento, você não pode pensar só no cognitivo, tá no físico também, nas emoções que estão ali.	Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	0	1	1	1	1	80%
Se a criança não tivesse aqui ela não teria a oportunidade de experimentar; então você insere ações dentro dessa rotina.	A organização da rotina da creche voltada para a adaptação e o bem-estar da criança.	1	0	1	1	1	80%
Poder ter aqui uma equipe de saúde; a gente tem a equipe multidisciplinar pensando.	O reconhecimento do valor da equipe de profissionais que busca satisfazer as diferentes necessidades da criança.	0	1	0	0	1	40%
Trabalhar coisas que promovem a saúde nessa criança, na linha preventiva.	Ações de cuidado do profissional ligadas à prevenção de acidentes ou doenças.	0	1	1	1	1	80%
Com o senso comum; pensar em situações; é a creche garante isso no espaço e no coletivo.	O cuidado pensado no ambiente coletivo.	0	1	0	1	1	60%
Direito à educação, à alimentação, à brincadeira; é pensar que essas crianças são sujeitos de direito.	O cuidado enquanto respeito ao direito da criança.	0	1	0	1	0	40%
A vantagem de estar dentro da universidade é bater e dizer queria tanto fazer sua disciplina é possível?	Oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico.	0	1	1	0	0	40%
Que respeita a criança nos seus vários aspectos. Cognitivo, emocional, afetivo, físico.	Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	0	1	0	1	1	60%

Quadro 06. Análise temático-categorial dos diretores das creches USP (continuação).

Mas aquele conselho que a gente deu para ele a gente espera que ele leve com ele lá na frente.	Ações de cuidado do profissional ligadas à promoção de saúde.	0	1	0	1	0	40%
O educador não ouve a criança; Talvez seja uma coisa do não ouvir a criança.	O não cuidar como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.	1	1	1	0	0	60%
E aí esse diálogo entre o cuidar e o educar. Educar e cuidar que é uma única coisa. Você educa e cuida. Você cuida e educa.	O binômio cuidar-educar.	1	1	0	1	0	60%
Defendo o período integral; a educação infantil nesse sentido ganha. E o período integral faz a diferença.	Responsabilidade dos profissionais em uma instituição que cuida de criança em tempo integral (o período integral no ganho de qualidade da Educação Infantil).	1	1	0	0	0	40%
TOTAL		8	15	9	13	11	100%

* Para melhor apreensão das unidades de significação e registro, vide anexo 3.

Foram compostas dezessete (17) unidades de significação da análise temático-categorial dos diretores. Evidenciam-se quatro unidades de significação que aparecem em 100% dos cinco profissionais entrevistados. Três unidades com 80% de presença, quatro unidades com 60% e seis unidades com 40%. Cinquenta e seis (56) foi o número total de presenças de unidades de significação do corpus analisado (quadro 06).

Quadro 07. Análise temático-categorial dos profissionais de Psicologia das creches USP*.

PSICOLOGIA		UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO POR CORPUS PRESENÇA (1) AUSÊNCIA (0)					
UNIDADES DE REGISTRO	UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	1º Profissional	2º Profissional	3º Profissional	4º Profissional	5º Profissional	% Unid. Signif. no total do corpus
A ideia de trabalhar na universidade com a possibilidade de ter parceria de pesquisa me atraiu; eu estou fazendo agora um curso que é com todos da divisão de creches que é sobre documentação.	Oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico.	1	1	1	0	0	60%
Como é que você lida com isso na instituição?; Que é fazer parte da coordenação; formação das educadoras; cuidar das relações que se estabelecem.	Parceria na gestão junto ao coordenador pedagógico no pensar na formação e suporte ao trabalho do educador no cuidado à criança (gestor).	1	1	1	1	1	100%
Mas está educando no sentido da relação, proximidade, singularidade, uma referência, quando se está dando um banho, se está inserindo a criança em uma cultura específica.	A vivência do cuidado ou do aprender da criança implicados na relação que o profissional estabelece diretamente com ela.	1	1	0	1	1	80%
Se você tem competência você faz direito; E a função do adulto é se ocupar e ajudar esse grupo de crianças a estabelecer boas relações entre si, com os materiais, com os objetos, enfim, com tudo.	Ser a referência do saber na relação com a criança.	1	0	1	0	0	40%
A cuidar dos seus amigos; cuidar do outro, dos seus objetos, dos objetos da creche, do seu amigo; com o outro e com o mundo.	A importância no aprender da criança a se relacionar e a cuidar do outro.	1	1	0	0	0	40%

Quadro 07. Análise temático-categorial dos profissionais de Psicologia das creches USP (continuação).

As educadoras vão falando com a família; chamar a família e ter uma conversa difícil; minha intervenção é ir pensando, bom, qual é diferença fundamental.	Trabalhar com mediação entre educadores e familiares.	1	1	1	0	0	60%
Você dá um lugar para essa criança. Você está respeitando esse ser individual, único; da necessidade que aquela criança trás naquele momento.	O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	1	1	1	1	0	80%
Eu tô olhando para o bem-estar do coletivo, do social; tem um efeito que é para a criança; o cuidado com a saúde nesse espaço.	Cuidar do espaço onde o profissional está zelando pelo bem-estar e segurança da criança.	1	0	1	0	1	60%
É olhar para o coletivo de crianças; que também não seja como um bloco para todos; é isso que organiza aquele coletivo de gente grande, de gente pequena.	O cuidado pensado no ambiente coletivo.	0	1	1	0	1	60%
É algo que permeia da hora que a creche abre até a hora que a creche fecha; como eu organizo a rotina para eu receber as crianças que eu já sei que tem uma delicadeza, pra receber as famílias.	A organização da rotina da creche voltada para o bem-estar da criança.	1	1	0	1	0	60%
De subjetivar esse ser que vai se tornar um ser no mundo; nossa aposta é que isso um dia tenha um efeito para ela, um recurso que ela possa lançar mão para a vida dela.	Reflexões sobre as ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	1	1	1	1	1	100%
E a família quer conversar com você; e famílias, ter uma intervenção mais efetiva; Porque eu acho que criança pequena vem junto da sua família.	Cuidado e atenção direcionados aos familiares.	1	1	1	0	1	80%
Não ouvir a criança; não olhar para a criança de verdade; acaba não escutando esse jeito específico; não considerando de fato o interesse das crianças.	O não cuidar como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.	1	0	1	1	1	80%

Quadro 07. Análise temático-categorial dos profissionais de Psicologia das creches USP

Você tem uma escolha de que, por onde você vai apresentar, por onde começa; cuidar de mostrar para ela o mundo que está ali; Essa função de educar, de apresentar o mundo.	Apresentar o mundo à criança (pensar; ganhar representação de si, do outro, de mundo; ampliar repertório).	0	1	0	1	1	60%
É naturalizar. Essa criança tem três anos, é assim mesmo!; daqui há pouco passa; é se isentar de uma responsabilidade.	O não cuidar como omissão do profissional que percebeu algo, mas deixou passar.	1	0	1	1	0	60%
A saúde do organismo e a saúde também psicológica; esse cuidado integral da saúde física, mental; promover esse bem-estar integrado e integrador das crianças.	Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	1	1	0	1	1	80%
fui estudar um pouco mais; a interface psicologia e a educação; e aí cada criança eu diria, algumas mais que outras, vão colocando à prova e nos fazendo pensar sobre a nossa prática o tempo inteiro.	O aprender do profissional em um ambiente de Educação Infantil.	1	1	1	1	1	100%
peessoas que estão aqui há mais tempo; com as parceiras do dia a dia; voltar para uma ponte, tentando discutir com as equipes de cada creche.	O reconhecimento do valor da equipe de profissionais que busca satisfazer as diferentes necessidades da criança.	0	1	0	1	1	80%
quando eu cuido eu tô educando, quando eu educo também tô cuidando; cuidado e educação são indissociáveis.	O binômio cuidar-educar.	0	1	0	0	1	40%
TOTAL		15	15	12	11	12	100%

* Para melhor apreensão das unidades de significação e registro, vide anexo 3.

Foram compostas dezessete (17) unidades de significação da análise temático-categorial dos técnicos de Psicologia. Evidenciam-se três unidades de significação que aparecem em 100% dos cinco profissionais entrevistados. Seis unidades com 80% de presença, sete unidades com 60%, três unidades com 40%. Setenta e cinco (75) foi o total de presenças de unidades de significação do corpus analisado. Evidenciou-se, nesta categoria, o maior número de unidades de significação compartilhadas pelo total de profissionais – 100% (quadro 07).

Quadro 08. Análise temático-categorial dos profissionais de Nutrição das creches USP.

NUTRIÇÃO		UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO POR CORPUS PRESENÇA (1) AUSÊNCIA (0)					
UNIDADES DE REGISTRO	UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	1º Profissional	2º Profissional	3º Profissional	4º Profissional	5º Profissional	% Unid. Signif. no total do corpus
Eu sou responsável pela alimentação da creche; área técnica; alimentação das crianças; cardápio.	Gestor - responsável pela equipe de cozinha, dos procedimentos à manutenção da qualidade da alimentação e nos projetos relacionados ao cuidado às crianças.	1	1	1	1	1	100%
Tá acompanhando as famílias; o trato com as famílias; quando a mãe chega e pergunta - <i>comeu?</i> .	Cuidado e atenção direcionados aos familiares.	1	1	1	0	1	80%
Tudo que acontece aqui, em todos os lugares; Alimentação, banho, brincadeira, atividades pedagógicas.	A organização da rotina da creche voltada para o bem-estar da criança.	1	0	0	0	1	40%
Trabalharia e estudaria dentro do campus; mestrado e doutorado foi envolvendo as creches; fui fazer treinamento nas creches de São Paulo	Oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico.	0	1	1	1	0	60%
O cuidado à criança na creche envolve áreas que a equipe técnica coordena; trabalho junto a; enfermagem; psicólogo; educadoras; zelador.	O reconhecimento do valor da equipe de profissionais que busca satisfazer as diferentes necessidades da criança.	1	1	1	0	1	80%
É negligenciar; distração; não acolher; não observar o porquê; olhar para a criança que está mostrando para a gente, tentando mostrar algo.	O não cuidar como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.	1	1	1	1	1	100%
Tem que poder perceber o que ela está querendo e por que está se comportando desse jeito; Compreender o que a criança quer.	O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	0	0	1	1	1	60%

Quadro 08. Análise temático-categorial dos profissionais de Nutrição das creches USP (continuação).

Tem que saber um pouco de tudo até para ser um cidadão, para se cuidar; cuidar da saúde dela.	Ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	0	0	1	0	1	40%
Preparo, utensílios, limpeza da creche, tudo, tudo, está relacionado aos cuidados à criança; função desse lugar o zelar; alimentação segura.	Cuidar do espaço onde o profissional está zelando pelo bem-estar e segurança da criança.	1	1	1	1	1	100%
Relação ligada à educação; eu aprendi muito; hoje mesmo eu tenho outra concepção do trabalho que eu faço, dessa importância.	O aprender do profissional em um ambiente de Educação Infantil.	1	1	0	0	1	60%
Faço um monte de coisas além disso, porque gosto; para além das atribuições; os profissionais vivem essa busca para respeitar; princípios.	Compromisso com o trabalho e o vínculo com a instituição.	1	1	1	1	0	80%
Não comunicar; não tentar arrumar ou não fazer direito; se eu tiver vendo e deixar aquilo acontecer.	O não cuidar como omissão do profissional que percebeu algo, mas deixou passar.	1	1	0	0	1	60%
Eu não consigo separar muito educação e saúde ; esse conjunto diz respeito à saúde; pela função fisiológica, eu tô educando.	Binômio cuidar-educar.	0	1	1	0	1	60%
Saúde não é só saúde física, mas a gente tem que pensar a saúde mental, psicológica.	Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	0	1	1	0	1	60%
Um gosta de uma coisa e vai falando para o outro; uma coisa viva; fomentar nas crianças bons hábitos alimentares; conscientizando; educação.	Ações de cuidado na alimentação da criança como promoção de saúde (assimilação, educação alimentar; mudança de hábitos).	1	1	1	1	1	100%
TOTAL		10	12	12	7	13	100%

* Para melhor apreensão das unidades de significação e registro, vide anexo 3.

Foram compostas quinze (15) unidades de significação da análise temático-categorial dos técnicos de nutrição. Evidenciam-se quatro unidades de significação que aparecem em 100% dos cinco profissionais entrevistados. Três unidades com 80% de presença, seis unidades com 60% e duas unidades com 40%. Cinquenta e quatro (54) foi o número total de presenças de unidades de significação do corpus analisado (quadro 08).

Quadro 09. Unidades de significação das equipes técnicas (por categoria profissional).

Quadro de presenças e ausências do total de unidades em cada categoria profissional		Enfermagem	Coord.pedagógico	Coord. módulo	Diretor	Psicologia	Nutrição	Total de presença nas categorias profissionais	% Total de presença nas categorias profissionais
1	açaocuidaprovaautono	1	1	1	1	1	1	6	100%
2	açõesprevenção	1	0	0	1	0	0	2	33.3%
3	açõespromoção	1	0	0	1	0	1	3	50%
4	aprendrelacuidaoutro	1	1	0	0	1	0	3	50%
5	aprenprofambedinfa	1	0	1	0	1	1	4	66.6%
6	apresentamundo	0	1	1	0	1	0	3	50%
7	binomiocuideduc	1	1	1	1	1	1	6	100%
8	cçaatençãoafeto	1	0	1	0	0	0	2	33.3%
9	compromissotrab	0	0	1	0	0	1	2	33.3%
10	cuidaambicoletivo	0	0	0	1	1	0	2	33.3%
11	cuidaaprendenarelacao	1	0	1	0	1	0	3	50%
12	cuidaatençãofamilia	0	0	1	1	1	1	4	66.6%
13	cuidacçaintegralidade	1	0	1	1	1	1	5	83.3%
14	cuidaespaço	1	1	1	1	1	1	6	100%
15	cuidarecindividual	1	1	1	1	1	1	6	100%
16	cuidarespdireitocça	0	1	0	1	0	0	2	33.3%
17	cuidarempatico	0	1	0	0	0	0	1	16.6%
18	cuidasaudecorpo	1	0	0	0	0	0	1	16.6%
19	foconasaudecça	1	0	0	0	0	0	1	16.6%
20	gestor	0	1	1	1	1	1	5	83.3%
21	mediação	0	0	0	0	1	0	1	16.6%
22	nãocuidadonovo	0	1	0	0	0	0	1	16.6%
23	naocuidaomissao	0	0	1	0	1	1	3	50%

Quadro 09. Unidades de significação por categoria profissional (continuação).

24	naocuidarindisp	1	1	0	1	1	1	5	83.3%
25	oporinstitaosaber	0	1	1	1	1	1	5	83.3%
26	parcsaudeeduc	1	0	0	0	0	0	1	16.6%
27	profcriadimtransf	1	0	0	0	0	0	1	16.6%
28	profidesafioaosaber	1	0	0	0	0	0	1	16.6%
29	projpedadequado	0	1	0	0	0	0	1	16.6%
30	promoçaoobjetos	1	0	0	0	0	0	1	16.6%
31	respcauidaintegral	1	1	0	1	0	0	3	50%
32	rotinaquecuida	0	1	1	1	1	1	5	83.3%
33	serreferencia	0	1	0	0	1	0	2	33.3%
34	sintomaexpresafetos	1	1	0	0	0	0	2	33.3%
35	valortecequipe	1	1	1	1	1	1	6	100%
TOTAL		20	18	16	16	18	16	104	100%

O resultado do conjunto das presenças e ausências das unidades de significação nas seis categorias profissionais apresentou cinco unidades presentes em 100% das categorias entrevistadas. Cinco unidades com 83.3%, duas unidades com 66.6%, seis unidades com 50%, oito unidades com 33.3% e dez unidades com 16.6%. Cento e três (103) foi o número total de presenças de unidades das categorias profissionais (quadro 09).

Quadro 10. Unidades de significação por categoria profissional para análise no software CHIC® (frequência ≥ 3 (50%).

Quadro de presenças e ausências do total de unidades das categorias profissional ≥ 3 (50%)		Enfermagem	Coord. pedagógico	Coord. módulo	Diretor	Psicologia	Nutrição	Total de presença nas categorias profissionais	% Total de presença nas categorias profissionais
1	ação cuida prov autono	1	1	1	1	1	1	6	100%
2	ações promoção	1	0	0	1	0	1	3	50%
3	apren prof amb ed inf	1	0	1	0	1	1	4	66.6%
4	Aprend relacuid a outro	1	1	0	0	1	0	3	50%
5	apresenta mundo	0	1	1	0	1	0	3	50%
6	binômio cuida educ	1	1	1	1	1	1	6	100%
7	cuida aprende na relação	1	0	1	0	1	0	3	50%
8	cuida atença o família	0	0	1	1	1	1	4	66.6%
9	cuida cã integralidade	1	0	1	1	1	1	5	83.3%
10	cuida espaço	1	1	1	1	1	1	6	100%
11	cuida rec individual	1	1	1	1	1	1	6	100%
12	gestor	0	1	1	1	1	1	5	83.3%
13	nao cuida omissao	0	0	1	0	1	1	3	50%
14	nao cuidar indis	1	1	0	1	1	1	5	83.3%
15	o por institui o saber	0	1	1	1	1	1	5	83.3%
16	resp cuida integral	1	1	0	1	0	0	3	50%
17	rotina que cuida	0	1	1	1	1	1	5	83.3%
18	valor tece equipe	1	1	1	1	1	1	6	100%
TOTAL		12	12	14	13	16	14	81	100%

O resultado do conjunto das presenças e ausências do total das unidades de significação com presença $\geq 50\%$ nas seis categorias profissionais apresentou cinco unidades presentes em 100% das categorias entrevistadas. Cinco unidades com 83.3%, duas unidades com 66.6% e seis unidades com 50%. Oitenta e um (81) foi o total de presenças de unidades com presença ≥ 3 nas categorias profissionais (quadro 10).

6.3 RESULTADOS DAS ANÁLISES DE SIMILARIDADE

Figura 1. Similaridade dos profissionais de Enfermagem das creches da USP sobre o cuidar de crianças em creche.

» Similaridade maior ou igual a 0.88

(1) – (promoção projetos e sintoma expresafetos)

O cuidado aparece como cuidado em saúde, ação de promoção que reconhece os sinais e sintomas da criança como também sendo um pedido de ordem afetiva, ou a forma pela qual a criança expressa seu desejo de cuidados sem ainda poder reconhecê-los.

O profissional vê-se como aquele que auxilia na criação de novos projetos e serviços. O conhecimento, a troca de informações e a realização de propostas que são idealizadas ao longo dos anos de trabalho modificam a visão que este profissional tem de si, da instituição e das relações que estabelece e às quais sente que pertencente.

(2) - (ação cuida provautono e aprend relacuida outro)

O cuidado é pensado neste sentido enquanto vivência de aprendizado. A criança experimenta através das atividades propostas pelo profissional o que é o cuidar da saúde do seu próprio corpo, dos seus pertences e objetos, além da importância de se relacionar e de cuidar do outro, bem como do ambiente que a cerca.

(3) – (cuidadaprendenarelacao e profcriadimtransf)

A realidade percebida como transformadora é relatada como surpreendente. É trazida nos relatos a partir da vivência que o profissional passa a ter com as crianças. A criança é estimulada, mediante o vínculo com o profissional, a viver novos conhecimentos e situações que são devolvidos às equipes enquanto ações ligadas ao pensar – perguntas e afirmações - e ao fazer da criança.

» Similaridade maior ou igual a 0.79

(4) – [(promoçao projetos e sintomaexpresafetos) e resp cuidaintegral]

Os projetos pedagógicos têm importante função para esses profissionais que pensam as ações de promoção em Saúde como ações de educação em Saúde. Promovem novos hábitos que são transformadores para a vida de uma criança que fica tempo integral sob o cuidado das equipes técnicas e pedagógicas.

» Similaridade maior ou igual a 0.74

(5) - (cuidacçaintegralidade e profdesafioaosaber)

O profissional se vê desafiado pelo aprender na interação que estabelece com criança e implicado em uma proposta de cuidados integrais à saúde física e psicológica da criança.

» Similaridade maior ou igual a 0.71

(6) - (açõesprevençao e aprenprofambedinfa)

O profissional se percebe desafiado a redimensionar seu conhecimento de forma a pensar as ações de cuidados preventivos em um ambiente de Educação Infantil.

(7) - (cçaatençaofeto e binomiocuideduc)

O cuidado que educa é relatado como condição para o desenvolvimento do humano capaz de dialogar com a intimidade que a criança estabelece com o adulto que cuida dela, bem como reconhecer os pedidos de atenção e carinho que dela demandam.

» Similaridade maior ou igual a 0.69

(8) - (açõespromoção e cuidaespaço)

As ações de promoção à saúde são descritas como ações educativas e transformadoras, meio pelo qual o profissional pensa o cuidado por acompanhar diariamente a criança, olhando pelo seu bem-estar e abordando conjuntamente a ela o pensar de situações que possam vir a colocá-la em risco. Nesse sentido, o desenvolvimento de hábitos saudáveis trazem a preocupação como zelo, capacidade apreendida pela criança do vir a cuidar de si e de lidar com o ambiente que a cerca.

» Similaridade maior ou igual a 0.65

(9) - (foconasaudeçca e valortecequipe)

O profissional valoriza o trabalho junto às equipes, cujo foco está relacionado ao cuidado à saúde e à doação de suporte às diferentes necessidades da criança.

» Similaridade maior ou igual a 0.50

(10) - (cuidasaudecorpo e naocuidarindisp)

O não cuidar também aparece, para o profissional de enfermagem, como o não estar disponível no momento em que é solicitado às ações de cuidado ligadas à saúde física da criança – sono, alimentação, medicalização, lesões, doenças e higiene.

Figura 2. Similaridade dos coordenadores pedagógicos das creches da USP sobre o cuidar de crianças em creche.

» Similaridade maior ou igual a 0.91

(11) - (cuidarempatico e respocuidaintegral)

O cuidado aparece para o profissional como um cuidado empático; o colocar-se no lugar da criança como forma de percebê-la em um ambiente com o qual ela se relaciona em tempo integral, permanecendo na creche durante todo o seu dia, sob a responsabilidade de quem cuida dela - aquele com quem ela passa boa parte de sua infância.

» Similaridade maior ou igual a 0.76

(12) - (oporintitaosaber e cuidarespdireitocça)

O profissional percebe o aperfeiçoamento do saber técnico vinculado às concepções da instituição, enquanto valorização de uma proposta de cuidado e respeito aos direitos que a criança possui.

» Similaridade maior ou igual a 0.67

(13) - (apresentamundo e cuidaespaço)

Ao se preocupar em zelar pela segurança e bem-estar da criança, o profissional apresenta situações que sejam compatíveis à capacidade que ela possui de aprender com o momento proposto.

(14) - (projpedadequado e açacuidaprovaautono)

A orientação de um projeto pedagógico adequado às crianças em diferentes fases de seu desenvolvimento é pensada como um cuidado voltado a possibilitar à criança a vivência de novas experimentações, capazes de promover o desenvolvimento e ganho de sua autonomia, quando ela estimulada a vivenciar novas situações de aprendizado no ambiente que a cerca.

(15) - (cuidarecindividual e naocuidarindisp)

A noção de si e do outro se torna parte da referência de aprendizado, que é estabelecido na relação entre a criança e quem dela cuida. O não cuidar, nesse sentido, aparece como o privar a criança de se relacionar com a vivência do que é ser cuidada, do entendimento do vir a cuidar de si e o desconhecer das necessidades do outro por aquilo que ela mesma não aprendeu a identificar.

» Similaridade maior ou igual a 0.58

(16) – [(oporisntitaosaber e cuidarespdireitocça) e nãocuidadonovo]

O profissional percebe o aperfeiçoamento do saber técnico vinculado às concepções da instituição, enquanto valorização de uma proposta de cuidado e respeito ao oportunizar a criança a conhecer o novo e o mundo em suas experimentações.

» Similaridade maior ou igual a 0.50

(17) - (gestor e rotinaquecuida)

O papel de coordenador aparece enquanto um importante suporte ao trabalho do educador, no auxílio do planejamento de atividades pedagógicas, que promovam situações em uma rotina voltada para a adaptação e o bem-estar da criança, em que ela seja estimulada a se apropriar, através da relação de cuidado, de novas referências acerca do mundo em que está inserida.

(18) - (serreferencia e binomiocuideduc)

Compreender as ações do cuidar e do educar como intrinsicamente interligadas, bem como estar capacitado a ser a referência do saber para a criança, é observar e entender de forma integrada as sinalizações da criança em que o profissional se vê desafiado a educar enquanto cuida e cuidar enquanto educa.

Figura 3. Similaridade dos coordenadores de módulo das creches da USP sobre o cuidar de crianças em creche.

» Similaridade maior ou igual a 0.84

(19) - (apresentamundo e cuidarecindividua)

O cuidado aparece relacionado para profissional à possibilidade de apresentar um novo mundo a cada criança em sua forma de dialogar com ela, atento as suas necessidades e demandas individuais.

(20) - (cçaatençãoafeto e cuidaaprendenarelação)

A maneira como o profissional direciona sua atenção e afeto está diretamente associada a vivência do cuidado que a criança necessita para estabelecer uma relação de confiança e segurança com aquele que cuida dela.

» Similaridade maior ou igual a 0.70

(21) – [(apresentamundo e cuidarecindividua) binomiocuideduc]

O profissional relaciona o cuidado enquanto um cuidado que educa, sendo indissociável o apresentar as possibilidades de um novo mundo a criança do estar atento às suas necessidades e demandas individuais.

» Similaridade maior ou igual a 0.69

(22) - (valor tecequipe e açacuidaprova auto)

Ter uma equipe de profissionais que dá suporte às diferentes necessidades de cuidado aparece como uma importante forma de contribuir para a promoção do desenvolvimento da autonomia da criança.

(23) - (cuidado atenção família e rotina que cuida)

O cuidado é pensado enquanto um veículo pelo qual a criança irá vivenciar as diferentes culturas de valores contextualizados pela família e pelos profissionais que dela cuidam em uma rotina diária, voltada para o bem-estar do coletivo.

» Similaridade maior ou igual a 0.65

(24) - (aprendizagem e desenvolvimento e oportunidade de saber)

É estimulante para o profissional estar inserido em uma instituição que valoriza o aperfeiçoamento do saber técnico como forma de desenvolver uma proposta de cuidado à criança.

(25) - (cuidado espaço e compromisso com o trabalho)

O coordenador se vê responsável por pensar em um espaço de cuidados em creche enquanto um ambiente capaz de propor ações que zelem pelo bem-estar e segurança da criança.

» Similaridade maior ou igual a 0.50

(26) - (gestor e não cuida omissão)

O não cuidar é pensado, nesse sentido, como o próprio profissional se vinculando à instituição de forma descompromissada, mediante a responsabilidade assumida por ele como partícipe no planejamento e na orientação das atividades no trabalho com crianças em um ambiente de Educação Infantil.

Figura 4. Similaridade dos diretores das creches da USP sobre o cuidar de crianças em creche.

» Similaridade maior ou igual a 0.81

(27) - (açõespromoção e binomiocuideduc)

As ações de cuidado voltadas à promoção de saúde são pensadas pelo profissional como um cuidado que educa, à medida que forma novos e importantes hábitos que são entendidos como saudáveis à criança.

» Similaridade maior ou igual a 0.76

(28) - (açãocuidaprovauto e cuidaambicoletivo)

As ações de cuidado promotoras do desenvolvimento da autonomia da criança são pensadas como ações realizadas no espaço do coletivo. O profissional pondera, nesse sentido, o cuidado que é atravessado pelos limites de cada profissional e, ao mesmo tempo, pelo senso comum marcado pelo que envolve a todos, inclusive a própria história da instituição.

(29) - (valortecequipe e oporinstitaosaber)

O profissional valoriza e percebe a equipe que dá suporte às diferentes necessidades no cuidado à criança enquanto aquela que está inserida em uma instituição que se oferece como parceira para pensar as ações de cuidado.

(30) - (naocuidarindisp e respcuidaintegral)

O não cuidar aparece como indisponibilidade de um profissional em perceber o que demanda a criança no momento em que ela o solicita; e de não estar comprometido com a abrangência que envolve a proposta pela qualidade da educação em um lugar onde a criança passa boa parte de seu dia, entregue aos cuidados a ele confiados pelos demais profissionais, pela instituição e pela própria família.

» Similaridade maior ou igual a 0.62

(31) - (cuidacçaintegralidade e cuidarespdireitocça)

Cuidar da criança em sua integralidade é pensado, nesse sentido, enquanto o respeito ao direito da criança, que envolve os vários aspectos de uma educação de qualidade.

» Similaridade maior ou igual a 0.50

(32) - (gestor e cuidaatençaofamilia)

O profissional se vê responsável por dar condições para que o ambiente, os demais profissionais e as situações vivenciadas por todos, incluindo a atenção direcionada aos familiares, sejam coerentes às concepções de zelo, segurança e cuidados propostos pela instituição.

(33) - (cuidaespaço e cuidarecindividual)

Zelar pelo bem-estar da criança é garantir um espaço de interação, onde a criança se sinta respeitada, confiante e segura, ao ter suas necessidades e demandas individuais reconhecidas pelos profissionais que dela cuidam e pelo ambiente que a cerca.

(34) - (rotinaquecuida e açõesprevençao)

A organização de uma rotina da creche voltada para a adaptação e o bem-estar da criança é pensada como um cuidado ligado à prevenção de acidentes ou doenças, visando à proteção física e emocional da criança, bem como oportunizando que ela consiga organizar de forma saudável as relações que estabelece na creche.

Figura 5. Similaridade dos profissionais de Psicologia das creches da USP sobre o cuidar de crianças em creche.

» Similaridade maior ou igual a 0.81

(35) - (oporinstitaosaber e mediação)

O profissional se vê como interlocutor nas relações entre familiares e educadores que apresentam convergências e divergências em meio a interesses comuns sobre o cuidar da criança. Além disso, partilha as ações de cuidado do aperfeiçoamento de seu saber técnico junto à instituição que o estimulam em seu aprendizado.

(36) - (apresentamundo e valortecequipe)

O cuidado é representado pelo profissional dentro de um universo ampliado de situações de aprendizado que a criança vivencia na instituição, segundo o qual o entender a criança e dar suporte ao desenvolvimento de seu pensar aparecem como o possibilitar à criança um ganho de repertório acerca de si, do outro e das relações que percebe ter pelos cuidados de quem a educa.

» Similaridade maior ou igual a 0.76

(37) - (aprendrelacuidaoutro e rotinaquecuida)

O profissional pensa o cuidado como algo ligado àquilo que diretamente acontece com a criança na organização de uma rotina que é atravessada por valores de diferentes natureza: valores do educador, da família, da instituição e da própria noção de outro que a criança passa a desenvolver.

(38) - (serreferencia e cuidaespaço)

O cuidado é pensado enquanto ações do profissional em creche capacitado a reconhecer o sujeito da infância em um espaço de cuidados que zela pelo bem-estar e segurança da criança.

(39) - (cuidaambicoletivo e binomiocuideduc)

O cuidado aparece intrínseco a uma proposta de educação que visa responder às diferentes necessidades que demandam o cuidar em um ambiente que zela pelo coletivo.

» Similaridade maior ou igual a 0.67

(40) - (cuidaaprendenarelacao e cuidacçaintegralidade)

O cuidar da criança em sua integralidade física e emocional é pensando tanto na relação que o profissional estabelece diretamente com ela, quanto na confiança (vínculo) que a criança estabelece com a cultura institucional daqueles que dela cuidam.

» Similaridade maior ou igual a 0.65

(41) - (naocuidarindisp e naocuidaomissao)

O não cuidar como indisponibilidade ou como omissão do profissional aparecem de forma similar quando pensados na impossibilidade do profissional em promover ações que possam integrar as crianças às situações que vivencia. Nesse sentido, o não desenvolvimento de noções de autonomia da criança aparece conjuntamente ao não aprender a dizer de si.

» Similaridade maior ou igual a 0.50

(42) - (gestor e açacuidaprovaautono)

O profissional vê-se em parceria com o coordenador pedagógico na gestão de ações voltadas para a promoção de um cuidado que compreenda como a criança constrói suas relações e constitui sua individualidade em face ao coletivo.

(43) - (cuidaatençãofamilia aprenprofambedinfa)

O profissional pensa no cuidado, que é atravessado por diferentes perspectivas em um ambiente de Educação Infantil, o que inclui a atenção direcionada aos familiares.

Figura 06. Similaridade dos profissionais de Nutrição das creches da USP sobre o cuidar de crianças em creche.

» Similaridade maior ou igual a 0.76

(44) - (rotinaquecuida e açacuidaprovaautono)

O cuidado aparece voltado ao reconhecimento da qualidade dos cuidados prestados pelo profissional, que organiza uma rotina em que o desenvolvimento da autonomia da criança e demais aspectos interligados à saúde e educação são atendidos.

(45) - (aprenprofambeinf e naocuidaomissao)

O cuidado é pensado enquanto ações ligadas à alimentação no ambiente de Educação Infantil. O cuidar da alimentação é relatado como um desafio para o profissional, que não pode permitir que questões ligadas a cada criança deixem de ser acompanhadas diante daquilo que demanda a rotina do grupo.

» Similaridade maior ou igual a 0.67

(46) - (cuidaatençãofamilia e e valortecequipe)

O cuidado é pensando enquanto projetos que o profissional desenvolve junto às equipes, que tentam responder às diferentes necessidades do cuidar de crianças no ambiente de creche, em que a atenção ao que demandam as famílias também é parte de pensar esse processo.

» Similaridade maior ou igual a 0.65

(47) - (binomiocuideduc e cuidacçaintegralidade)

O cuidado é pensado enquanto educação de cuidados, voltada a atender à criança em sua integralidade física e emocional.

(48) - (oporinstitaosaber e compromissotrab)

O cuidado é pensado enquanto os aspectos que envolvem o cuidar no ambiente de Educação Infantil— o compromisso com o trabalho e o vínculo com uma instituição que valoriza o aperfeiçoamento do saber técnico e cria condições para que o profissional se sinta incluído e motivado a ter uma visão ampliada nas atividades com a criança.

» Similaridade maior ou igual a 0.50

(49) – (cuidarecindividual e cuidaespaço)

O cuidado enquanto zelo pelo bem-estar e segurança da criança que está sob os cuidados de um profissional de Saúde está presente também no reconhecer de suas necessidades ou demandas individuais em meio ao coletivo.

(50) - (gestor e naocuidaindisp)

O cuidado é pensando pelo profissional desde as ações em que se vê na qualidade de gestor – responsável pela equipe de cozinha e dos procedimentos – à manutenção da qualidade da alimentação, a disponibilidade do profissional no estar atento às solicitações, em que é chamado a atender no momento em que cuida da criança.

Figura 07. Similaridade das equipes técnicas das creches da USP sobre o cuidar de crianças em creche.

» Similaridade maior ou igual a 0.97

(51) - (aprender a cuidar do(a) individual e nao cuidar do(a) individual)

O não cuidar aparece como omissão do profissional quando este percebe algo, mas se abstém do cuidado, deixando de auxiliar a criança a nomear suas experiências e sentimentos. Ao não ouvir a criança, nega a ela sua condição de sujeito, do entendimento de suas próprias necessidades e da oportunidade de aprender dialogando com a cultura em que a creche está inserida.

» Similaridade maior ou igual a 0.92

(52) - (apresentar mundo e rotina que cuida)

Para os profissionais das equipes técnicas, é de grande importância que permaneçam sensíveis ao permanente exercício de reflexão que envolve organizar uma rotina voltada a priorizar as necessidades da criança; e que se apresente a possibilidade do novo, sua adaptação e seu bem-estar.

» Similaridade maior ou igual a 0.89

(53) – (açaocuidaprovautono e aprendrelacuidaoutro)

O cuidado é pensado enquanto vivência de aprendizado. A criança experimenta, através das atividades propostas pelo profissional, o que é o cuidar da saúde do seu próprio corpo, dos seus pertences e objetos; a importância de se relacionar e de cuidar do outro, bem como do ambiente que a cerca.

» Similaridade maior ou igual a 0.88

(54) – (cuidaatençãofamilia e oporinstitaosaber)

As creches da USP são referenciadas pelas equipes técnicas como um ambiente que estimula e as motiva ao aprender diante dos desafios presentes em suas práticas, nas discussões e também diante da demanda que surge do aperfeiçoamento de saber técnico. A permanente atenção direcionada aos familiares neste ambiente de consequente reflexão propõe às famílias que ocupem um lugar de parceria e, enquanto par, sejam reconhecidas quanto a seus interesses, aspectos culturais, contribuição de saberes e limitações próprias no entendimento do que é compartilhar cuidados.

» Similaridade maior ou igual a 0.81

(55) – [(apresentamundo e rotinaquecuida) e binomiocuideduc]

O cuidado é contextualizado no ambiente de creche, que envolve organizar uma rotina voltada a priorizar as necessidades da criança; apresentar a possibilidade do novo à criança, sua adaptação e seu bem-estar vinculados à educação de saberes e à educação em Saúde.

» Similaridade maior ou igual a 0.80

(56) – (cuidaaprendenarelacao e cuidacçaintegralidade)

O cuidar da criança em seus aspectos físico e psicológico está associado à vivência do cuidado e do aprender da criança implicados na relação que o profissional estabelece diretamente com ela e no vínculo que ela estabelece com quem cuida dela.

» Similaridade maior ou igual a 0.76

(57) – [(cuidaatençãofamilia e oporinstitaosaber) e gestor]

Enquanto gestores, os profissionais estabelecem condições para que o ambiente seja coerente a uma proposta de cuidado, desde o pensar no aperfeiçoamento do saber técnico e na

formação e suporte no trabalho dos demais profissionais, a propor aos familiares reflexões acerca de sua participação no que envolve pensar as ações de cuidado à criança no ambiente da creche.

» Similaridade maior ou igual a 0.74

(58) - (açõespromoção e cuidaespaço)

As equipes se vêm responsáveis e capacitadas a garantir o cuidado à criança enquanto espaço que zela pelo bem-estar a elas confiado. Um espaço que cuida da segurança da criança em sua interação participativa no brincar e no circular pela creche; na alimentação que lhe é ofertada e também na interação e compromisso dos combinados assumidos com ela.

» Similaridade maior ou igual a 0.68

(59) – (açaocuidaprovaautono e aprendrelacuidaoutro) e respcuidaintegral

O cuidado é pensado enquanto vivência de aprendizado de novos hábitos que são transformadores para a vida de uma criança que fica em tempo integral sob o cuidado das equipes técnicas e pedagógicas. A criança experimenta, através das atividades propostas pelo profissional, o que é o cuidar da saúde do seu próprio corpo, dos seus pertences e objetos, e a importância de se relacionar e de cuidar do outro, bem como do ambiente que a cerca.

» Similaridade maior ou igual a 0.61

(60) – (cuidarecindividual e naocuidarindisp)

O não cuidar aparece como a indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança em determinado momento, suprimindo o nomear (dar voz à criança) dos processos em que é chamado a ser coautor - a perda da referência do outro, sentida pela criança, é a perda de uma importante apropriação de si mesma.

» Similaridade maior ou igual a 0.57

(61) - (cuidaaprendenarelacao e cuidacçaintegralidade) valortecequipe

Os profissionais valorizam as equipes técnicas que dão suporte as diferentes demandas de cuidado - que aparecem associados ao cuidar da criança em seus aspectos físicos e psicológicos, e à vivência do cuidado e do aprender da criança implicados na relação que o profissional estabelece diretamente com ela.

6.4 RESULTADOS DA ANÁLISE DE IMPLICAÇÃO

Figura 8. Implicação das Equipes Técnicas das creches USP sobre o cuidar de crianças em creche.

A figura 8 mostra os vetores das implicações que correlacionam as unidades de significação segundo o índice de confiança, em que três grupos são identificados. As unidades de significação ‘naocuidaomissao’, ‘apresentamundo’, ‘cuidaatençaofamilia’, ‘rotinaquecuida’, ‘oporinstitaosaber’ e ‘gestor’ constituem um grupo central. A unidade de significação ‘aprenprofambedinfa’ aparece do lado esquerdo do grupo central e as unidades de significação ‘aprendrelacuidaoutro’, ‘açacuidaprovaautono’ e ‘binomiocuideduc’ constituem um grupo ao lado direito.

Cabe destacar que as unidades de significação ‘naocuidaomissao’ e ‘cuidaatençaofamilia’ interagem à esquerda, com ‘aprenprofambedinfa’. Ao lado direito, as unidades de significação ‘rotinaquecuida’ e ‘apresentamundo’ interagem com ‘açacuidaprovaautono’ e ‘binomiocuideduc’.

O grupo central é constituído por significações fortemente implicadas a significação daquele que se pensa responsável pela promoção do cuidado, em que a função de pensar o ambiente, a parceria e a formação dos profissionais, bem como o suporte ao trabalho no cuidado à criança (gestor), aparece fortemente associada (0.98) à organização de uma rotina direcionada aos

cuidados na atenção à criança (rotinaquecuida) e a de seus familiares (cuidaatençaofamilia), bem como ao atravessamento de saberes técnicos (0.89) oportunizados em uma instituição pertencente à Universidade de São Paulo (oporinstitaosaber).

Ainda no grupo central, as implicações evidenciam que o profissional procura estar atento a não deixar que seu olhar se acomode (naocuidaomissao), associando (0.96) a importância de se ver motivado a aprender no ambiente de Educação Infantil (aprenprofiambeinfa) e (0.89) na atenção direcionada às famílias (cuidaatençaofamilia).

Do lado direito, as unidades de significação ‘rotinaquecuida’ e ‘apresentamundo’ interagem na interface (0.89) com o grupo constituído por três significações que representam o cuidado enquanto ações de cuidado que educam (binomiocuideduc), a partir de uma educação voltada para cuidar (0.89), capazes de promover o desenvolvimento da autonomia da criança (açacuidaprovaautono) no cuidar de si e de seus pertences (0.96), bem como a se relacionar e a cuidar do outro e do ambiente que a cerca (0.89).

7. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ao estudar um fenômeno social que iguala imagens a ideias, MOSCOVICI (1978) destaca a importância de identificar os significados (representações) que criam um modo específico pelo qual as pessoas comunicam-se e criam uma realidade coletiva constituída por convenções. Cinco temáticas foram elencadas a partir das unidades de significação que responderam a essa orientação, salientando ideias presentes no universo de signos do coletivo das equipes técnicas, uma vez que compartilhadas ou familiarizadas pelo conjunto das categorias profissionais.

Ao tomar os fenômenos de representação social como “caracteristicamente construídos no que MOSCOVICI chamou de universos consensuais de pensamentos” (SÁ, 1998), as representações orientam em direção ao que é visível – àquilo com que relacionamos a realidade e que define essa realidade (MOSCOVICI, 2009).

Quando o cuidado é pensado enquanto ‘ações de cuidado na creche para promoção do desenvolvimento da autonomia da criança’, o consensual aparece como a valorização de ações que possibilitam a criança a ganhar competências acerca de si ainda bastante pequena. O dissonante aparece quando os profissionais de Psicologia pensam esse valor de forma mais reflexiva. A autonomia, embora valorizada positivamente, é questionada enquanto um valor.

A autonomia como sentido atrelado ao espaço de educação pode ser contextualizada em diferentes sentidos nas falas das equipes – autonomia do ser educando (FREIRE, 2011), autonomia enquanto desenvolvimento motor, afetivo e cognitivo da criança (PIAGET, 1998; VYGOTSKY, 1991) e autonomia enquanto proposta de gestão para novas políticas educativas (MELO & SILVA, 1991).

Ao propor uma nova perspectiva que rompesse com a lógica emissor-receptor do modelo informacional, FREIRE (1987) apontou a dificuldade de se impor uma comunicação dialógica até então exercida como forma de reprodução do formato hegemônico e opressor. A educação em Saúde operacionalizada pelos seus técnicos priorizava o modelo assistencial-curativo, em que a transferência do conhecimento entre aquele que a emite e aquele a quem se destina era descontextualizada como ideia de linearidade de um código reconhecível a ser impresso (ARAÚJO & CARDOSO, 2007).

O que é significado pelas falas trazidas sugere pensar que as equipes técnicas, ao expressarem a autonomia como um valor ligado às ações de cuidado, buscam romper com a função assistencialista historicamente associada às creches, segundo a qual as ações de cuidado ainda permanecem desvinculadas do processo de desenvolvimento da criança em muitas creches e escolas de Educação Infantil (SILVA & BOLSANELLO, 2002).

FREIRE (2011) afirma que somente o ser que se sabe inconcluso faz-se ético e capaz de respeitar, na experiência formadora do educando, a dialogicidade verdadeira de fazer crescer na diferença a transgressão (do ser ético) à rigorosidade que a própria ética acaba por tentar limitar – o respeito que se deve ter pela autonomia do ser educando.

O universo encontrado das significações das equipes técnicas parece corroborar com o que DALBOSCO (2006) propõe para questionar o emprego da racionalidade teórica, salientando a importância de pensar “a indispensabilidade do conceito de ser humano e de pessoa humana para se tratar de questões diretamente relacionadas aos amplos processos humanos de formação e de educação” (DALBOSCO, 2006, p.1115).

No entanto, como salienta BOURDIEU (2011), é importante ter-se em mente que as ideologias, enquanto estruturadas nas condições de produção e circulação do sistema simbólico, são duplamente determinadas: pelos interesses das classes que as exprimem e por aqueles que as produzem.

É possível que o profissional de Psicologia, cujo processo de construção do papel na Educação Infantil ainda é sensível (GOMES, 1995; VOKOY & PEDROZA, 2005), esteja menos familiarizado a este valor histórico, estando ele mais suscetível à tensão oposta (produzida pelo não familiar), trazendo o dissonante como importante questionamento: “A autonomia em idade muito precoce. E o meu trabalho é tentar questionar: para que isso mesmo?” (profissional de Psicologia).

‘A importância de reconhecer a criança em sua individualidade’ em um espaço voltado para atender as demandas do coletivo, significação também compartilhada pelo total de profissionais entrevistados, evidencia o cuidado à criança enquanto contextualizado ao que propõe FREIRE (1987; 2011) sobre as práticas educativas no processo libertário e autônomo, capazes de fazer surgir um ser ético com competências acerca de si. O que se torna sensível, ao tomar a promoção da autonomia enquanto um valor de cuidado à criança é a possibilidade de idealizar os polos da comunicação (neste caso quem exerce e quem recebe o cuidado)

como em perfeita comunhão de interesses (ARAÚJO & CARDOSO, 2007). “As palavras não apenas apresentam coisas, mas as criam e as investem com suas próprias características.” (MOSCOVICI, 2009, p. 77).

A contribuição reflexiva do psicólogo neste caso recebe aporte do pensamento psicanalítico. ORNELLAS (2007) aponta que a escuta da fala do outro é um diálogo em nós com as muitas falas que nos constituem; escutar os ditos e os não ditos do aluno implica em ampliar o mundo das coisas, levando-se em conta o binômio escutar e falar, que fazem parte do processo educativo.

Cabe destacar a palavra ‘aluno’ para a discussão aqui apresentada. As creches e pré-escolas passaram a ser entendidas como órgãos voltados para a primeira etapa da Educação Infantil a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1996. A criança deixou de ser assistida pela assistência social e ganhou um novo campo epistêmico de entendimento, o da Educação, “fazendo emergir representações sociais que influenciam diretamente as relações sujeito-sujeito e sujeito-objeto e, conseqüentemente, as práticas educativas, enquanto interações sociais e comunicativas com uma intencionalidade formativa” (BIANCHI & KNOPP, 2007, p. 288).

‘Cuidar’ é um verbo originário do latim, *cogitare*. Este termo é definido como “pensar, julgar, imaginar, tomar conta”. ‘Cuidador’ também é um substantivo de origem latina, *cogitatorum*: “aquele que imagina, que toma conta de alguém”. ‘Cuidadoso’ é um adjetivo, qualidade (que pode ser interpretada de forma positiva ou não) daquele que tem cuidado, expressando a qualidade de ser vigilante, atento, diligente, inquieto, desassossegado (BUENO, 1965a). Já ‘educar’, do latim *educare*, é um termo definido como “instruir, desenvolver as faculdades intelectuais e morais do aluno; fazer crescer”, mas que também provém do tema *educere*, que é definido como “a ação de conduzir, levar a um determinado fim” (BUENO, 1965b).

O cuidar para as equipes técnicas aparece como indissociável ao educar, o que leva a se propor o binômio cuidar-educar. As equipes partilham consensualmente as ações de cuidado como educativas, o que também contextualiza, de forma bastante homogênea, a ideia de educar no espaço de Educação Infantil como uma ação de cuidado. “O cuidado está muito vinculado à educação. Enquanto estou cuidando, estou educando e, quando educo, estou cuidando.” (Coordenador Pedagógico).

Segundo SILVA & BOLSANELLO (2002), o trabalho com crianças de zero a seis anos impõe à relação o cuidado e a educação como inerentes ao cotidiano da creche. As crianças tanto necessitam de cuidados ligados às questões da alimentação, vestuário e saúde, como também, de atenção imediata para exercer atividades orientadas pelo adulto que dela cuida.

As unidades de significação ‘ações de prevenção’ e ‘ações de promoção da saúde’, aparecem atreladas aos cuidados que envolvem o ambiente que zele pelo bem-estar e segurança da criança tanto quanto aos projetos pedagógicos, segundo os quais a organização de toda a rotina está voltada para adequação e cuidado das necessidades da criança (e não dos adultos que cuidam dela).

Isso significa que as equipes técnicas organizam o espaço da creche segundo o que preconiza a literatura, considerando que os aspectos do cuidar e o do educar como dimensões essenciais ao desenvolvimento de crianças pequenas estão na adequação do tempo e do espaço da creche em uma perspectiva psicopedagógica (SILVA & BOLSANELLO, 2002).

Perspectiva esta que é partilhada por SPADA (2007), ao considerar que a construção do projeto pedagógico da instituição educacional deve visar à integração dos diversos profissionais que atuam no local. Se as atendentes e os demais profissionais da creche são excluídos do processo pedagógico, estes passam a não considerar e compreender a necessidade de certas atividades, da diversificação de materiais e da importância do pedagógico, dentre outros fatores, ir além dos cuidados físicos.

O que oferece uma tensão oposta ao familiar (proposta psicopedagógica sobre o cuidado) é o terceiro sentido encontrado na autonomia como proposta de gestão democrática, que estimula o profissional a se ver envolvido no pensar e agir da infância, propiciando o comprometimento e a melhoria na qualidade de seu atendimento (MELLO & SILVA, 1991; SILVA & BOLSANELLO, 2002), o que, para as equipes técnicas, contextualiza consensualmente o trabalho como inerente à prática de cuidados, quando consideram o que efetivamente cada criança necessita para se sentir atendida, ainda que presente em uma instituição de educação infantil que está voltada para atender o coletivo.

Na similaridade das equipes técnicas, a significação que representa ‘o reconhecimento da individualidade da criança em um ambiente coletivo’ está associada à preocupação do ‘não cuidar’, segundo o qual o profissional, ao estar indisponível para perceber o que demanda a criança em determinado momento, suprime o nomear (dar voz a criança) dos processos em

que é chamado a ser coautor e cuja perda da referência do outro, sentida pela criança, é a perda de uma importante apropriação de si mesma.

Ainda no ‘reconhecimento às demandas individuais de cada criança’, as análises de similaridade evidenciam que as categorias profissionais expressam diferentes significações associadas a este cuidado:

O profissionais de Enfermagem associam ao cuidado que educa - condição para o desenvolvimento do humano - capaz de dialogar com a intimidade que a criança estabelece com o adulto que a cuida.

Os Coordenadores Pedagógicos associam ao não cuidar. Nesse sentido, aparece como o privar a criança de se relacionar com a vivência do que é ser cuidada, do entendimento do vir a cuidar de si, e o desconhecer das necessidades do outro por aquilo que ela mesma não aprendeu a identificar.

Os profissionais de Nutrição e os Diretores associam ao cuidar do espaço da creche - espaço de interação em que a criança se sinta respeitada, confiante e segura.

Os profissionais de Psicologia associam àquele que cuida, que é atravessado por perspectivas próprias e de saberes advindos da instituição e das relações que dele são requeridas.

Os Coordenadores de Módulo associam à forma de dialogar com cada criança na apresentação de um novo mundo.

Ao reconhecer o valor das equipes de profissionais (técnica e pedagógica) que buscam satisfazer as diferentes necessidades da criança, os profissionais valorizam as equipes às quais pertencem, o que sugere que as creches da USP são ambientes em que se oportuniza o pensar e se permite instituir o presente como realidade a ser ressignificada – ancoragem enquanto processo ao qual se incorpora o novo a fim de lhe atribuir um sentido que possa ser compreendido e instrumentalizado pelo saber a fim de reelaborar o novo (BIANCHI & KNOPP, 2007).

‘A oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico’ dialoga com essa perspectiva, segundo a qual o profissional se sente valorizado e desafiado a pensar em seu campo de conhecimento (realidade paradigmática) – ‘o aprender em uma instituição de Educação Infantil’. O gráfico de implicação evidencia que os profissionais se sentem

participantes na implementação de atividades voltadas para o espaço do coletivo, nas quais o saber técnico e as ações coerentes à proposta de uma educação de cuidados possibilitam apresentar o novo à criança, de forma adequada à sua adaptação e seu bem-estar.

Mas é no campo dos saberes reificados que as representações, nesse sentido entidades sociais (representações), são transformadas em um sistema de entidades sólidas (coisificadas), segundo o qual os indivíduos tendem a ignorar suas próprias criações, vendo nelas somente objetos isolados (MOSCOVICI, 1978).

BOURDIEU (2004) afirma que tomar a universidade como objeto significa objetivar o que geralmente objetiva – instituição fundada para operar objetivações que aspiram à objetividade por meio de um sistema simbólico produzido por um corpo de especialistas. Risco que envolve recorrer a enfoques epistemológicos e éticos incapazes de darem conta de um conceito amplo e problematizador de ser humano (DALBOSCO, 2006).

A Constituição Brasileira de 1988 determina como dever do Estado o atendimento às crianças em creches e pré-escolas e, em 1996, na busca de contemplar as famílias diante do cenário político e social, as Diretrizes da Política Nacional de Educação (BRASIL, 1994) destinaram as creches e pré-escolas como dispositivos para a primeira etapa da Educação Infantil – sendo estes um direito da criança, da família e dever do Estado. A creche, como espaço de educação infantil, tomou então para si o compromisso de mediar a interação da criança com o outro, promovendo o desenvolvimento de indivíduos criativos e autônomos (PETERS e col., 2006).

Há na literatura poucas investigações que tenham privilegiado o ouvir da família, o significado do que é partilhar os saberes sobre o cuidado e a educação de seus filhos com a creche, embora estudos ressaltem o conflito presente na comunicação entre as instituições, os familiares e as comunidades acerca do cuidado nas creches (ALVES e cols., 2007).

BHERING & DE NEZ (2002) entrevistaram trinta e três pais de crianças de zero a seis anos, sete professores e oito atendentes de uma creche de iniciativa voluntária. Os resultados demonstraram que a comunicação existente entre os pais e a creche impossibilita a proximidade e trocas de informações, já que o denegar das possibilidades de envolvimento exclui os pais e transmite à creche o poder de decisão, sem a participação ativa da família.

Por outro lado, tendo o campo educacional apresentado dificuldade em dialogar com as necessidades da família e da comunidade, com restrições em ser um serviço que é convocado a atender a essas demandas (HADDAD, 1997 apud. CAMPOS e col., 2006), surgiu a

necessidade de se desenvolver programas destinados diretamente às famílias pobres, para que pudessem ser elas as mediadoras na educação das crianças, visando transformar o espaço familiar em um espaço pedagogicamente orientado (CAMPOS & CAMPOS, 2009).

Isso parece, novamente, não dialogar com a família enquanto mediadora de valores de cuidado e educação e reforça o cuidado como pertencente ao campo epistêmico, reduzindo-se, segundo BOURDIEU (2011), as relações de força a relações de comunicação. “A família é entendida como historicamente assistida pelo Estado que se faz hegemônico, onde “relações [de comunicação] de poder que dependem, na forma e no conteúdo, do poder material ou simbólico acumulado pelos agentes (ou pelas instituições) (...) contribuem para a domesticação dos dominados” (BOURDIEU, 2011, p. 11).

No gráfico de implicação, a significação ‘cuidado e atenção direcionados aos familiares’ propõe que as famílias ocupem um lugar de parceria, em que o entendimento do que é o cuidar da criança implica um sensível diálogo tanto para as famílias, quanto para a creche onde a criança está inserida pelos diferentes saberes e aspectos culturais que satisfaçam seus interesses. Isto é, uma tentativa de ampliar a comunicação e o espaço das famílias, ainda que apareçam como coparticipantes no processo de cuidados vinculados a saberes reificados como saúde e educação.

Cabe ainda destacar que a comunidade atendida pelas creches da USP é bastante heterogênea, formada por filhos de funcionários, alunos e professores, denotando-se assim, pela cultura, pelos valores e pelo entendimento do que é cuidar, um importante desafio na relação família-creche. O gráfico de implicação das equipes técnicas também evidencia que, enquanto gestores – que pensam a formação dos demais profissionais, o ambiente, a parceria e os projetos pedagógicos –, os profissionais associam sua função a uma rotina direcionada aos cuidados na atenção à criança e a seus familiares.

Segundo MARANHÃO e SARTI (2007), o sentido de participação dos pais passa pela construção conjunta do projeto de educação e cuidado da criança, assim como pela definição conjunta de saberes que iluminam as práticas familiares acerca das concepções, normas e regras sobre os padrões do que seja uma boa creche e do que seja seu papel enquanto família no contexto de cuidados de seu filho.

Recuperar em MARTINO (2003) o conceito de comunicação como um ato intencional de um polo a outro de comunicação possibilita salientar como a interação família-creche é uma

questão sensível, que vem sendo redesenhada ao longo da história das creches. Um interesse que inicialmente estava pautado na assistência às mães trabalhadoras passou a ser um interesse social legitimado pelo Estado como um direito da criança. Dentre outros aspectos, só após um longo período de adaptações e reflexões acerca da organização e integração de serviços voltados à infância, é que se passou a ter como objeto os conflitos não explicitados desta interação, em que a criança também acaba por vivenciar o foco de tensão gerado pelos diferentes interesses e entendimentos acerca do cuidado voltado a ela (MARANHÃO & SARTI, 2008).

ARAÚJO & CARDOSO (2007) apontam para a proposta da lógica freireana, que influenciou a comunicação em Saúde e em que, ao se equipar os dois polos da comunicação como detentores de saber e produtores de conhecimento, situa-se a responsabilidade da comunicação nos interlocutores, que produzem o sentido constitutivo de uma realidade contextualizada.

BOURDIEU (2004) afirma que o *habitus*, enquanto um sistema de disposições para a prática, orienta os agentes a se comportarem de uma determinada maneira, dadas as circunstâncias vividas. Afirma que, mesmo o que há de mais codificado, tem para além dele o objetivo da prática, não tendo as condutas geradas pelo *habitus* a regularidade de um princípio legislativo, mas a de um confronto orientado pela prática, que é constantemente renovada, fluida, a propósito das transgressões particulares – o que dialoga com FREIRE (2011) a respeito da transgressão em que o sujeito que se faz ético pelo respeito às diferenças.

O princípio da equidade preconizado pelo SUS salientado por ARAÚJO & CARDOSO (2007) – comunicação que respeita as diferenças nas diferentes exigências que atendem à diversidade – mostra que a creche enquanto espaço formador de *habitus* promotores da saúde biológica, mental e social (GOMES, 2008) pode propiciar tanto aos profissionais um novo olhar sobre a comunidade, quanto proporcionar às crianças um novo olhar para seu entorno que dialogue com as suas realidades (PEREIRA e cols., 2009).

‘Cuidar do espaço onde o profissional está zelando pelo bem-estar e segurança da criança’ é uma significação partilhada por todas as categorias profissionais. Na similaridade das equipes técnicas, está associada às ações de promoção, nas quais as equipes se veem responsáveis e capacitadas a garantir o cuidado à criança em sua interação participativa no brincar e no circular pela creche, na alimentação que lhe é ofertada e também na interação e compromisso dos combinados assumidos com ela.

SILVA & BOLSANELLO (2002) ressaltam que é por meio da organização e do trabalho psicopedagógico para as crianças, assumidos pela instituição, que se dá a materialização do atendimento à criança; segundo BIANCHI & KNOPP (2007), a objetivação corporifica uma representação de forma a orientá-la para o visível, torná-la objeto, coisa a ser representada.

A materialidade do cuidar para a família é cercada por interesses e representações que dialogam em determinados momentos de forma dissonante e, segundo a fala de uma profissional de Nutrição, o cuidar para a família é evocado pelo dizer de uma “mãe [que] chega e pergunta - comeu? Meu filho comeu hoje? Se ela [educadora] disser às mães ‘não’, parece que elas não cuidaram, por mais que elas tivessem se esforçado”, enquanto para o profissional a questão está vinculada a uma prática de saúde, em que o sentido do cuidado é complexo: “O que a família entende, o que a cultura onde a creche está inserida entende e o que significa cocô e xixi para uma criança de dois anos?” (coordenador de módulo).

Quanto à dimensão do saber técnico, a Política Nacional de Educação infantil (BRASIL, 1994) descreve como sendo importante a pressão dos movimentos sociais organizados pela expansão e qualificação do atendimento na trajetória da educação das crianças de zero a seis anos, bem como, segundo KRAMER (2006), as análises realizadas pelo MEC em 1996, ao diagnosticar os processos de construção e as práticas vinculadas às instituições de Educação Infantil, “redimensionou a formação inicial e a formação em serviço, mas creches, pré-escolas e escolas continuam funcionando e recebendo crianças sem reconhecer o direito dos profissionais à formação continuada (...) os cursos esporádicos e emergenciais não resultam em mudanças significativas, nem do ponto de vista pedagógico, nem do ponto de vista da carreira.” (KRAMER, 2006, p.806).

A Universidade de São Paulo, como instituição de ensino, é referendada pelos profissionais enquanto um espaço de acesso ao saber, o que parece justificar o pensar em relação ao saber técnico tanto atrelado às questões da formação curricular (alto grau de escolaridade), quanto às falas evocadas das vivências e desafios em uma instituição de Educação Infantil que tem como campo e proposta o diálogo em equipe de quem cuida.

SAUPE & BUDÓ (2006) debatem a interdisciplinaridade como possibilidade pedagógica enquanto educação e cuidado – *educare* –, evidenciando a importância da formação permanente e o trabalho em equipe, no qual cada profissional pode contribuir para pensar um cuidado integral à criança.

PINHO e cols. (2007) consideram que um atendimento integral deve contemplar, para além da terapêutica, as políticas públicas do setor e as relações que orientam o Estado e a sociedade a olhar para o sujeito-usuário dentro de uma lógica de atendimento que considere o cuidado nas mais diversas dimensões do ser humano.

O consenso sobre o cuidar do espaço em que os profissionais zelam pelo bem-estar e a segurança da criança dialoga de forma heterogênea com as diferentes concepções manifestas por cada categoria: as heranças adquiridas ao longo da história, a segurança física e emocional da criança, os dispositivos legais e a atual proposta de ser a creche um espaço coletivo de Educação Infantil.

Isso permite também evidenciar como representações acerca do não cuidar emergem na fala dos profissionais, uma vez que se encontram inseridos em diferentes tensões entre as críticas herdadas do modelo higienista e a tentativa de situar o cuidado como um elo que possa ressignificar a saúde no ambiente de Educação Infantil. (MARANHÃO, 2000).

“Eu acho que os dispositivos legais, eles existem para a gente poder pensar a partir deles, mas também não basta, você tem que pensar que tipo de alimentação e espaço você está oferecendo. Garante segurança, interação, compromisso, responsabilidade, construção de combinados. Acho que tudo isso é fundamental. Quem não faz isso não cuida.”
(diretora).

SILVA & BOLSANELLO (2002) entendem que a organização da creche deve partir das diferentes necessidades voltadas para o desenvolvimento da criança e não pela sua adaptação às necessidades pelas quais a creche se organiza.

Segundo KUDE (2004), a qualidade do atendimento em creche está estreitamente relacionada à qualidade dos profissionais que nela atuam, com, por vezes, ações de atendimento destituídas de lógica sendo tidas como inquestionáveis. Razão pela qual MOSCOVICI (2009) expressa seu interesse na investigação das representações sociais, pois, uma vez caracterizadas nas interações humanas – pessoas, grupos, coisas –, são capazes de influenciar o comportamento do indivíduo participante de uma coletividade.

DELLA BARBA e cols. (2003) ressaltam que é através da visão intersetorial que se pode objetivar um caminho como possibilidade para a promoção de saúde e educação de crianças pequenas. Os autores apontam para a necessidade de investimentos em formação continuada dos educadores e a intervenção junto à família, à comunidade e aos serviços públicos.

SPINK (1993) afirma que, sendo socialmente elaboradas e compartilhadas, as representações são fenômenos sociais que contribuem para a construção de uma realidade comum, que possibilitam a comunicação, pois têm de ser entendidas a partir do seu contexto de produção.

Ao contextualizarem produção de cuidado e produção pedagógica, FRANCO & KOIFMAN (2010) consideram a prática educativa como libertadora, transformadora e afirmativa, capaz de mobilizar um planejamento participativo dos sujeitos enquanto atores capazes de compreender e empreender mudanças na realidade objetivada do processo de produção do cuidado.

A significação ‘ser referência do saber na relação com a criança’ dialoga com o “saber que devo respeito à autonomia e à identidade do educando exige de mim uma prática em tudo coerente com este saber” (FREIRE, 2011, p. 58). Nesse sentido, o binômio cuidar-educar pode ser redimensionado ao binômio escutar e falar, como parte do processo educativo em que se cuida da criança (ORNELLAS, 2007). O grafo de implicação evidencia que é por meio do binômio – pensado pelas equipes como uma relação de cuidado que educa e de uma educação que cuida – que a criança é apresentada ao mundo e convidada a ampliar seu repertório, estimulada ao cuidar de si e ao reconhecimento de suas competências.

Segundo ERDMANN e col. (2006), diante das novas concepções de ser humano, vida, saúde, sociedade e cuidado em saúde, as práticas voltadas para a saúde na contemporaneidade remetem à construção de tecnologias de processos de gestão que integram o ser, o pensar e o fazer, mobilizando ações de cuidado do humano.

O ser humano, como ser do cuidado e ator das práticas de saúde, é um ser político capaz de participar ativamente na sociedade no exercício da sua autonomia e na luta dos seus direitos. Pelas ações que dinamiza e informações que recebe e busca a respeito da sua prática, o ser político se mostra como um ser também cultural. Nas suas relações com o mundo e com a sociedade é caracterizado como ser social, de pulsão e desejo, o que perpassa seus comportamentos e atitudes e diferentes formas de agir frente aos novos conhecimentos. Seus anseios e esperanças, seus modos de aceitar as inovações e a relação que estabelece com seus semelhantes, com sua equipe de trabalho, o consagra como um ator social, sujeito de suas ações (ERDMANN e col., 2006, p. 484).

8 CONCLUSÃO

O reposicionamento dinâmico das unidades de significação nas sessenta e uma (61) relações hierarquizadas evidencia que estas unidades dialogam com diferentes núcleos de sentidos pertinentes às concepções ligadas ao cuidado em cada categoria profissional.

As heranças adquiridas ao longo da história, a segurança física e emocional da criança, os dispositivos legais e a atual proposta de ser a creche um espaço coletivo de Educação Infantil dialogam de forma heterogênea com as diferentes concepções manifestas por cada categoria. Isso sugere que cada categoria contribui de formas diversas para salientar particularidades acerca dos diferentes sentidos existentes para os profissionais das equipes técnicas quanto ao cuidado à criança.

Entretanto, foi possível encontrar, no total de profissionais entrevistados, unidades de significação presentes na interface de saberes ligados à saúde e à educação em que o espaço da creche é representado enquanto capaz de assegurar o bem-estar e a segurança da criança, na medida em que o profissional reconhece as diferentes necessidades ou demandas individuais de cada criança em um ambiente que é orientado para cuidar do coletivo.

Esse indicativo mostra que as representações do cuidar de crianças nas creches da USP para os profissionais das equipes técnicas advêm tanto da apropriação que os profissionais relatam existir nas ações de cuidado ancoradas no saber disciplinar e significação das vivências com a criança, como pelo que é consensualmente compartilhado na instituição, sendo a representação do cuidado objetivada pelo campo epistêmico da Educação.

É por meio do binômio cuidar-educar, expressivamente presente nas falas dos profissionais, pensado pelas equipes como uma relação de cuidado que educa e de uma educação que cuida, que a criança é apresentada ao mundo e convidada a ampliar seu repertório, estimulada ao cuidar de si e ao reconhecimento de suas competências (autonomia).

Para as equipes técnicas, a importância da obtenção do saber como aliado na qualidade do cuidado e na organização da proposta pedagógica aparece vinculada à parceria com os demais profissionais e com a instituição, considerando-se que a Universidade de São Paulo, como instituição de ensino, é referendada enquanto um espaço de acesso ao saber.

Nesse sentido, as creches da USP, representadas como meio expressivamente objetivante, familiarizam o profissional de forma que ele se sinta mais amparado para pensar uma realidade partilhada, em que possa contextualizar suas ações. Não cabe, portanto, afirmar que o cuidar de crianças nas creches da USP é efetivamente mais orientado pelos saberes associados à formação disciplinar dos profissionais das equipes técnicas – afinal, o universo paradigmático, já constituído de suas lógicas disciplinares, traria dissonâncias significativamente conflitantes nas falas dos profissionais – do que pela ressignificação da realidade compartilhada pelas equipes técnicas e pedagógicas no ambiente das creches.

É neste extrapolar dos limites disciplinares de suas formações técnicas que as equipes expressam saberes que as norteiam acerca do cuidado à criança, implicados nas representações que possuem acerca do papel que se veem desempenhando enquanto atores sociais (gestores), capazes de promover ações de educação e saúde, formadoras e transformadoras para a vida da criança, que depende em sua vivência do olhar presente de quem dela cuida e procura estar atento para que o olhar de ambos não se acomode (*cogitare*).

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O desenho do estudo, um corte transversal, propiciou um retrato do contexto apreendido durante os três meses de investigação, mas de difícil inferência acerca dos desdobramentos de uma possível evolução histórica dos cuidados prestados na instituição investigada.

Consequentemente, a discussão, conformada pelo pesquisador no campo da Saúde Pública, encontrou, na interface de heterogêneos saberes, um elo que propiciou uma atribuição sentidos para a discussão da problemática levantada ao investigar diferentes categorias profissionais que atuam em Gestão, Saúde e Educação.

Faz-se notar que os profissionais das equipes técnicas das creches da USP falam sobre um espaço ao qual se sentem pertencentes, voltado tanto para assegurar o bem-estar físico e emocional da criança, quanto para a constituição de uma equipe de profissionais que atuem de forma motivada para pensar as vivências e os desafios de aprender em um ambiente de Educação Infantil.

Esses aspectos tornaram a discussão dos dados obtidos bastante peculiar, inclusive pelo não pareamento com outras realidades, tanto no que se confere em uma realidade não encontrada nas demais pesquisas de creches brasileiras, como também na realidade de sua população atendida, que é característica da demanda comunitária da Universidade de São Paulo, onde filhos de funcionários, alunos e professores – crianças provindas de diferentes lugares sociais, valores e culturas (até mesmo de outros países) – convivem em uma mesma realidade partilhada, promovendo um ambiente socialmente idealizado.

Cabe salientar ainda que as creches da USP são espaços de um rico campo, constituído de elementos significativos para investigações ligadas à Educação Infantil, bem como para estudos que possam abordar questões como a adaptação de suas crianças às diferentes realidades vividas no adentrar de futuras escolas.

12 REFERÊNCIAS

- Almeida AMO, Santos MFS, Trindade ZA. Representações e práticas sociais: contribuições teóricas e dificuldades metodológicas. *Temas em Psicologia da SBP*. 2000; 8(3): 257-67.
- Alves-Mazzotti AJ. Representações Sociais: aspectos teóricos aplicados à educação. *Rev. Múltiplas Leituras*. 2008; 1(1): 18-43.
- Alves RCP, Veríssimo MLOR. Os educadores de creche e o conflito entre cuidar e educar. *Rev Bras Cresc Desenv Hum*. 2007;17(1):13-25.
- Amorim KS, Vitória T, Rossetti-Ferreira MC. Rede de significações: perspectiva para análise da inserção de bebês na creche. *Cad Pesqui*. 2000;(109):115-44.
- Araújo IS, Cardoso JM. *Comunicação em Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007.
- Augusto M. *Comunidade infantil creche*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1985.
- Barbier J-M. Representações Sociais e Culturas de Ação. *Cadernos de Pesquisa*. 2010; 40(140): 351-378.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2007.
- Behing E, De Nez, TB. Envolvimento de Pais em Creche: Possibilidades e Dificuldades de Parceria. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2002;18(1):63-73.
- Bianchi C, Knopp MC. Educação, afetividade e representações sociais: uma relação triangular possível. In: Ornellas MLS, Oliveira MOM (organizadores). *Educação, tecnologias e representações sociais*. Salvador: Quarteto editora; 2007. p. 255-269.
- Bôas LPSV, Sousa CP. Uma investigação da historicidade das representações sociais. *Temas em Psicologia*. 2011; 19(1): 205-218.
- Boff L. O cuidado inicial: o princípio de um novo *ethos*. *Inclusão Social*. 2005; 1 (1): 28-35.
- Bourdieu P. *As coisas ditas*. São Paulo: Brasiliense; 2004.
- _____. *O poder simbólico*. 15ªed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2011.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. *Diário Oficial da União*, 5 de outubro de 1988.
- _____. LDB. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei no . 9.394, de 20 de dezembro de 1996. D.O.U. de 23 de dezembro de 1996.
- _____. *Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos 2006*. Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; MEC 2006. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/spddh/pnedh.pdf>. Acesso em 14 fev. 2012.

Bruder MB, Staff I, Kaminer EMM. Toddlers receiving early intervention in childcare centers. *Topics Early Child Spec Educ*. 1997;17(2):185.

Bueno S. Grande dicionário etimológico prosódico da língua portuguesa. 6ª ed. vol.2. São Paulo: Saraiva; 1965a.

Bueno S. Grande dicionário etimológico prosódico da língua portuguesa. 6ª ed. vol.3. São Paulo: Saraiva; 1965b.

Bussab VSR, Maluf MPC. A creche como contexto sócio-afetivo de desenvolvimento: os padrões interacionais e o ajustamento das crianças. *Rev Bras Cresc Desenvol Hum*. 1998; 8(1/2):33-9.

Campos, CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*, Brasília. 2004; 57(5): 611-4.

Campos MM. A formação de professores para crianças de 0 a 10 anos: modelos em debate. *Educ Soc*. 1999;20(68):126-142.

Campos MM, Fullgraf J, Wiggers V. A qualidade da educação infantil brasileira: alguns resultados de pesquisa. *Cad Pesqui*. 2006; 36(127):87-128.

Campos R, Campos RF. A educação das famílias pobres como estratégia política para o atendimento das crianças de 0 a 3 anos: uma análise do Programa Família Brasileira Fortalecida. *Pro-Posições*, Campinas. 2009; 20 (1): 207-224.

Correa BC. Considerações sobre qualidade na educação infantil. *Cad Pesqui*. 2003;(119):85-112.

Couturier R, Gras R. Introduction de variables supplémentaires dans une hiérarchie de classes et application à CHIC. In : Actes des 7. Rencontres de la Société Francophone de Classification, 1999 sept 15-17 ; Nancy, France. p.87-92.

Couturier R, Bodin A, Gras R. A classificação hierárquica implicativa e coesiva. Manual Curso CHIC versão 2.3; 2004. Tradução S. Ag Almouloud.

Cruz, SHV. A creche comunitária na visão das professoras e famílias usuárias. *Rev Bras Educ*. 2001;(16):48-60.

Dalbosco CA. O cuidado como conceito articulador de uma nova relação entre filosofia e pedagogia. *Educ. Soc.*, Campinas. 2006 ; 27 (97): 1113-1135.

Della Barba PCS, Martinez CMS, Carrasco BG. Promoção da saúde e educação infantil: caminhos para o desenvolvimento. *Paidéia*. 2003; 13(26): 141-146.

Duarte T. A possibilidade da investigação a 3: reflexões sobre triangulação (metodológica). [internet]. Lisboa: CIES; 2009. (CIES e-working paper, 60). [acesso em 10 fev 2011]. Disponível em: http://cies.iscte.pt/destaques/documents/CIES-WP60_Duarte_003.

Engle PL, Menon P, Haddad L. Care and nutrition: concepts and measurement. *World Dev*. 1999;27(8):1309-37.

Erdmann AL, Andrade SR, Mello ALSF, Meirelles BHS. Gestão das práticas de saúde na perspectiva do cuidado complexo. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15(3): 483-91.

Faria ALG. Pequena infância, educação e gênero: subsídios para um estado da arte. *Cad Pagu*. 2006;(26):279-287.

Franco CM, Koifman L. Produção do cuidado e produção pedagógica no planejamento participativo: uma interlocução com a Educação Permanente em Saúde. *Interface: Comunicação Saúde Educação*. 2010; 14 (34): 673-81.

Franco MLPB. Representações Sociais, ideologia e desenvolvimento da consciência. *Cadernos de Pesquisa*. 2004; 34(121): 169-186.

Freire, P. *Pedagogia do Oprimido*. Acesso pela biblioteca digital. Acervo da UFPB. 17ª ed. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra; 1987.

_____. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e terra; 2011.

Gomes VLO. A construção do feminino e do masculino no processo de cuidar de crianças em creches. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2008; [acesso em 01 mar 2011]. 10 (1): 145-151. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/pdf/v10n1a13.pdf>

Gomes VLT. Atuação do psicólogo escolar: teoria, prática e compromisso social. *Ensaio: Aval. Pol. Publ. Educ*. 1995; 3(9): 457-464.

Guareschi PA. Representações Sociais: avanços teóricos e epistemológicos. *Temas em Psicologia da SBP*. 2000; 8(3): 249-256.

_____. O mistério da comunidade. In: Sarriera JC, Saforcada ET (organizadores). *Introdução à Psicologia Comunitária: bases teóricas e metodológicas*. Porto Alegre: Sulina; 2010. p.13-23.

Gras R, Almouloud SA. A implicação estatística usada como ferramenta em um exemplo de análise de dados multidimensionais. *Educ Mat Pesqui*. 2002; 4(2):75-88.

Herzlich C. A Problemática da Representação Social e sua Utilidade no Campo da Doença. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*. 2005; 15(Suplemento):57-70.

Jodelet D. A fecundidade na obra “A Psicanálise, sua imagem e seu público”. In: Almeida AMO, Santos MFS, Trindade ZA. *Teoria das Representações Sociais: 50 anos*. Brasília: Technopolitik; 2011. p. 199-223.

Kramer S. As crianças de 0 a 6 anos nas políticas educacionais no Brasil: educação infantil e/é fundamental. *Educ. Soc.* [Internet]. 2006; [acesso em 14 fev 2012]. 27 (96): 797-818 – Especial. Disponível em <http://www.cedes.unicamp.br>

Kude VMM. Qualidade do atendimento na educação infantil: um estudo em duas culturas. *Educação*. 2004; 2 (53): 319 – 348.

Lima ABR; Bhering E. Um estudo sobre creches como ambiente de desenvolvimento. *Cadernos de Pesquisa*. 2006; 36(129): 573-596.

Maranhão DG. Processo saúde-doença e cuidados com a saúde. *Cad Saúde Pública*. 2000;16 (4):1143-8.

Maranhão DG, Sarti CA. Shared care: negotiations between families and professionals in a child day care center. *Interface Comun Saúde Educ.* 2007;11(22):257-70.

Martino LC. De qual comunicação estamos falando. In: Hohfeldt A, Martino LC, França VV. *Teorias da comunicação: conceitos, escolas e tendências.* 3.ed. Petrópolis: Vozes; 2003. p.11-25.

Melchiori LE e Alves ZMMB. Crenças de educadoras de creche sobre temperamento e desenvolvimento de bebês. *Psicol Teor e Pesq.* 2001;17(3):285-292.

Mello GN, Silva RN. A gestão e a autonomia da escola nas novas propostas de políticas educativas para a América Latina. *Estudos avançados.* 1991; 12 (5): 45-60.

Ministério da Saúde (BR). *Assistência integral à saúde da criança: ações básicas.* Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1984.

Moraes MCL. Aspectos de saúde na rotina da creche e o papel do cuidador da criança: relato de experiência. *Rev Bras Cresc Desenvol Hum.* 1997;7(2):87-92.

Moscovic S. *A representação social da psicanálise.* Rio de Janeiro: Zahar editores; 1978.

Moscovici S. *Representações Sociais: investigações em psicologia social.* 6 edição. Petrópolis: Vozes; 2009.

Motta MA. A creche: uma instituição a procura de identidade. *Rev Bras Cresc Desenvol Hum.* 1996;6(1/2):14-18.

Novaes MH. *Psicologia da educação e prática profissional.* Petrópolis: Vozes; 1992.

Oliveira DC. Análise de Conteúdo Temático-Categorial: uma proposta de sistematização. *Rev. enferm. UERJ.* 2008; 16(4): 569-76.

Ornella MLS. Educação e afetividade: um triângulo de amódio. In: Ornellas MLS, Oliveira MOM (organizadores). *Educação, tecnologias e representações sociais.* Salvador: Quarteto editora; 2007. p. 167-178.

Pereira B, Silva KSS, Souza, RP. Um cidadão não nasce grandão. *Saúde Soc.* 2009; 18, supl 2: 89-92.

Peters S, Cunha GG, Tizzei R. Uma experiência em psicologia, educação e comunidade. *Psicol Soc.* 2006;18(3):82-87.

Piaget, J. *Sobre a pedagogia.* São Paulo: Casa do Psicólogo; 1998.

Pinho LB, Kantorski LP, Saeki T, Duarte MLC, Sousa J. A integralidade no cuidado em saúde: um resgate de parte da produção científica da área. *Rev. Eletr. Enf. [Internet].* 2007. [acesso em 01 mar 2011]. 9(3):835-46. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a22.htm>

Reis AOA, Marazina IV, Gallo PR. A humanização da saúde como instância libertadora. *Saúde e Sociedade.* 2004; 13 (3): p.36-43.

Rossetti-Ferreira MC, Amorim KS, Vitória T. A creche enquanto contexto possível de desenvolvimento da criança pequena. *Rev Bras Cresc Desenvol Hum.* 1994;4(2):35-40.

Rizzo G. Creche: organização, currículo, montagem e funcionamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2000.

Sá CP. A construção do objeto de pesquisa em representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ; 1998.

Santos-Oliveira NG, Bussab VSR. Comportamentos comunicativos do bebê como parceiro ativo na interação. *Rev Bras Cresc Desenv Hum*. 1996; 6(1/2):34-8.

Sarriera JC. O paradigma ecológico na psicologia comunitária: do texto à complexidade. In: Sarriera JC, Saforcada ET (organizadores). *Introdução à psicologia comunitária: bases teóricas e metodológicas*. Porto Alegre: Sulina; 2010. p.27-48.

Saupe R, Budó MLD. Pedagogia interdisciplinar: “educare” (educação e cuidado) como objeto fronteiro em saúde. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis. 2006; 15(2): 326-33.

Sêga RA. O conceito de Representação Social nas obras de Denise Jodelet e Serge Moscovici. *Anos 90*. 2000; 8(13): 128-133.

Silva CR, Bolsanello RA. No cotidiano das creches o cuidar e o educar caminham juntos. *Interação em Psicologia*. 2002; 6(1): 31-36.

Spada ACM. O cuidado e a educação no ambiente da creche: considerações acerca dos aspectos históricos e da formação de professores. *Rev Cient Elet Pedag*. [internet]. 2007; [acesso em 10 mar 2011]. Ano V (10):1-17. Disponível em: <http://www.revista.inf.br/pedagogia10/pages/artigos/edic10-anov-art01.pdf>

Spink MJP. The Concept of Social Representations in Social Psychology. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro. 1993; 9(3): 300-308.

Vasconcelos EM. *Abordagens psicossociais*. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 2009.

Vanti NAP. Da bibliometria à webometria: uma exploração conceitual dos mecanismos utilizados para medir o registro da informação e a difusão do conhecimento. *Ci. Inf. Brasília*. 2002; 31 (2) 152-162.

Veríssimo, MDLOR. O olhar de trabalhadoras de creches sobre o cuidado a criança. [doutorado] São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 2001.

Veríssimo MDLOR, Fonseca RMGS. Funções da creche segundo suas trabalhadoras: situando o cuidado da criança no contexto educativo. *Rev Esc Enferm USP*. 2003;37(2):25-34.

Vygotsky LS. *A formação social da mente*. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1991.

Vokoy T, Pedroza RLS. Psicologia escolar em educação infantil: reflexões de uma atuação. *Psicologia Escolar e Educacional*. 2005; 9 (1): 95-104.

ANEXOS

ANEXO 1

Dados das Creches da Universidade de São Paulo.

Breve histórico:

Em 1965, partiu de um conjunto de mães da Reitoria a primeira solicitação de creche na Universidade de São Paulo - local onde pudessem deixar seus filhos enquanto trabalhavam. Ao longo de diversos anos, essa reivindicação se fez notória, culminando na contratação de dois profissionais - Elias da Rocha Barros e Maria Clotilde Barros Magalde - em 1975 para escrever e detalhar um projeto de Creche para a Universidade. Em 1982, a primeira unidade de creche, atual Creche e Pré-escola Central, foi inaugurada atendendo 50 crianças. Em 1986, duas outras creches passaram a ser administradas pelos técnicos da Creche Central: a atual creche Oeste e a creche existente no campus de Ribeirão Preto. Em 1987, uma pequena creche existente na Faculdade de Saúde Pública passou para a administração da COSEAS –USP (Coordenadoria de Assistência Social) e o berçário da Escola de Enfermagem foi de mesma forma incorporado. Em 1989 foi criada a Divisão de Creches, que congregou todas as unidades existentes na época. Por fim, em 2004, o Centro de Convivência Infantil existente no campus de São Carlos, passou a ser administrado pela Divisão de Creches, totalizando cinco unidades – Central, Oeste, Saúde, Carochinha e São Carlos – com capacidade para atender 585 crianças (dados fornecidos pela Divisão de Creches da atual SAS – Superintendência de Assistência Social da Universidade de São Paulo).

Objetivo e atendimento

A Divisão de Creches/Educação Infantil tem como objetivo atender gratuitamente as crianças filhas de funcionários, docentes e alunos da Universidade, contemplando as necessidades de desenvolvimento intelectual e o acesso ao saber, bem como o direito à socialização, às vivências infantis e aos cuidados assistenciais específicos e necessários. Além disso, objetiva dar apoio ao ensino e à pesquisa oferecendo um campo de estágios e pesquisas para alunos e docentes. E também oferece oportunidades de conhecimento e discussão sobre o atendimento em Educação Infantil para profissionais da rede pública de ensino, recebendo escolas, creches e demais interessados para visitas monitoradas nas suas unidades. O conceito de creche aberta está presente em todas as unidades, como uma marca desta Divisão de Creches/Educação Infantil e caracteriza-se pela extensa parceria demandada à família na sua presença às unidades e na participação nas discussões sobre educação de seus filhos. Atualmente a distribuição de vagas destina aproximadamente 40% para filhos de funcionários, 20% para filhos de docentes e 40% para filhos de alunos, com algumas diferenças entre as creches, de acordo com as especificidades da população que serve:

Quadro 14. Distribuição de crianças atendidas nas unidades das creches da Universidade de São Paulo.

Atendimento/Unidades	Central	Oeste	Saúde	Ribeirão Preto	São Carlos
Capacidade	200	100	55	140	90
Ocupação em out/ 2011*	177	97	48	133	83
Filhos de Alunos	68 (38%)	40 (41%)	24 (50%)	40 (30%)	28 (34%)
Filhos de Docentes	40 (23%)	10 (15%)	1 (2%)	32(24%)	17 (20%)
Filhos de Funcionários	69 (39%)	42 (44%)	23 (48%)	61 (46%)	38 (46%)

(* A diferença entre a capacidade de atendimento e a ocupação real diz respeito a ajustes feitos entre a demanda existentes e a oferta de vagas por faixa etária. Da mesma forma, a distribuição entre as categorias está afeita à demanda em cada lugar).

ANEXO 2

Instrumento de Coleta de Dados

Data da Entrevista: _____.____._____.

1. Nome:_____. Cód.Identif. _____.
2. Idade:_____.
3. Escolaridade/Formação: _____.
4. Função atual na creche: _____.
5. Há quanto tempo trabalha nesta creche? _____.

Objetivo esperado na resposta: o tempo de trabalho, convívio com normatividades e cultura institucional faria com que as representações sociais desta coletividade estivessem mais presentes neste profissional (profissionais mais antigos tendem a pensar de forma mais semelhante que os menos antigos?).

6. Desempenhou alguma outra função nesta ou em outra unidade das creches da USP?
Sim () Não (). Se sim, em qual(ais)?

Objetivo esperado na resposta: profissionais podem ter diferentes pensamentos sobre cuidados à criança devido a vivências e aprendizados já obtidos em outras funções em unidades da instituição cujas demandas mostram-se em contextos sociais diversificados.

7. Você já trabalhou em creches antes do emprego atual? Sim () Não (). Se sim, em qual(ais), rede pública ou privada?

Objetivo esperado na resposta: que outras realidades em creche ligadas ao cuidado ou Educação Infantil este sujeito vivenciou? O que esta diferente realidade pode trazer em termos de contribuições ao pensar sobre o cuidado à criança – aparece no discurso?

8. Atualmente exerce outra função ligada ao cuidado ou Educação Infantil além desta creche? Sim () Não (). Se sim, descreva.

Objetivo esperado na resposta: que outras realidades ligadas ao cuidado ou a Educação Infantil este sujeito vivencia? O que esta diferente realidade pode trazer em termos de contribuições significativas ao pensar sobre o cuidado à criança – aparece no discurso?

9. Que fatores o (a) levaram a ser funcionário(a) de uma creche da Universidade de São Paulo?

Objetivo esperado na resposta: as razões pelas quais um sujeito se torna um ator social nesta realidade é parte de um conjunto de ações por ele significadas, que

podem trazer dados relevantes a serem associados àquilo que compreende acerca do cuidado à criança em creche.

10. Desde que entrou nas creches da USP, você realizou cursos, aprimoramento, treinamento ou alguma outra atividade que você considere relevante para a função que você exerce nesta instituição e, mais especificamente, para exercer cuidados à criança em creche? Sim () Não (). Quais e em que contribuiu para sua formação e atuação profissional?

Objetivo esperado na resposta: investigar se a formação continuada está associada a motivações que estejam voltadas às questões do cuidar.

11. Que atribuições são dadas pela instituição a você pela função que você exerce?

Objetivo esperado na resposta: como o indivíduo explica as ações atribuindo comportamentos ao ambiente em que elas são realizadas? É possível ainda comparar o que pensa com o que é esperado para a sua função.

12. Como a sua função pode ser relacionada ao cuidado à criança em creche?

Objetivo esperado na resposta: como o indivíduo explica suas ações atribuindo relações que as justifiquem?

13. O que é cuidar de crianças na creche em sua opinião? (Depois de respondido) Fale de uma situação (que tenha sido vivida por você ou que tenha ouvido sobre ela, que represente o cuidar de crianças na creche)?

Objetivo esperado na resposta: o que o sujeito fala sobre o cuidar de crianças na creche da Univ. de São Paulo?

Ao descrever uma vivência, o sujeito descreve uma cena carregada de imagens, contexto simbólico e atribui valores e significações àquilo que entende por cuidar de crianças na creche.

14. O que é não cuidar de crianças na creche em sua opinião? (Depois de respondido) Fale de uma situação (que tenha sido vivida por você ou que tenha ouvido sobre ela, que represente o não cuidar de criança na creche)?

Objetivo esperado na resposta: o que o sujeito descreve sobre o não cuidar de crianças na creche da Univ. de São Paulo?

Ao descrever uma vivência, o sujeito descreve uma cena carregada de imagens, contexto simbólico e atribui valores e significações àquilo que entende pelo não cuidar de crianças na creche.

15. Em sua opinião, que outras ações de cuidado a creche pode ofertar à criança?

Objetivo esperado na resposta: ao pensar as ações de cuidado em creche, cada sujeito discorre sobre como pensa os vários fatores associados ao cuidado à criança que se relacionam à representação que tem de creche.

16. Você gostaria de fazer considerações a respeito do que lhe foi perguntado ou ao que possa ter sido suscitado em você ao responder as perguntas desta entrevista?

Objetivo esperado na resposta: pergunta que possibilita livre associação à temática investigada com um aquecimento já estabelecido na relação entrevistador-entrevistado.

ANEXO 3

Quadros das unidades de significação e contexto da análise temático-categorial.

Quadro 3. Quadro das unidades de significação e contexto da análise de conteúdo temático-categorial dos profissionais de Enfermagem das creches USP.

UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	UNIDADES DE CONTEXTO
Ações de cuidado do profissional ligadas à prevenção de acidentes ou doenças.	<p>“Eu acho cuidar assim, é um cuidado que eu tenho que ter com a criança no caso, é mais assim, eu procuro proteger a criança para evitar uma queda.”</p> <p>“É trabalhar muito com a prevenção. Prevenção de acidentes, das doenças.”</p>
Ações de cuidado do profissional ligadas à promoção da saúde.	<p>“No manual do COSEAS que a gente tá escrevendo, como eu faço higiene educando na creche? Como é que eu medico dentro da creche, mas sabendo que essa ação tem que ser educativa e transformadora.”</p>
Ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	<p>“A criança aqui na creche ela aprende muito. No cuidado, na autonomia. Ela se cuida. Ela desenvolve rápido. Ela tem uma autonomia muito mais cedo.”</p> <p>“De dois anos em diante a gente já faz bastante trabalho com eles. Coisas mesmo da educação, para ela ter mais cuidado com o corpo e a saúde. O que é que é cuidar da saúde.”</p> <p>“A parte do cuidado com os pertences dela, com o sapato, com os objetos de estimação.”</p>
Ações de cuidado ligadas à saúde do corpo – sono, alimentação, medicalização, lesões, doenças, higiene.	<p>“A criança tá com febre, a gente faz o encaminhamento. Ver a criança, como está, o primeiro dia de febre, conversa com a família. O dia a dia.”</p> <p>“Na parte a alimentação a creche oferece algo muito bom no comer verdura, fruta. Eu sinto de meus filhos não terem passado por aqui. Aqui eles (as crianças) comem. Criança de manhã tá comendo tomate, pepino. A alimentação é muito prazerosa para elas também, junto, o coletivo é gostoso também.”</p>
O aprender do profissional em um ambiente de Educação Infantil.	<p>“É o que eu queria, e veio muita coisa nova que eu não imaginava que tinha, que eu teria que enfrentar, porque eu estava mais no vício da saúde, hospitalar, e aqui é muito diferente, aqui é saúde com educação. É bem diferente.”</p>
A importância no aprender da criança a se relacionar e a cuidar do outro.	<p>“A gente precisa ajudar e estar presentes, para ela aprender a se relacionar com outra criança, com o parceiro, com o adulto, com a família.”</p> <p>“O cuidar de si, do outro, às vezes acontece com um amiguinho super preocupado. Esse cuidar do outro.”</p>

A criança tem necessidade de atenção, carinho e afeto.	“A gente deixa às vezes de fazer as coisas para dar a atenção. Passeia com a criança pela creche para dar a atenção. Quer ver o peixe, a tartaruga, ela quer uma atenção. Quer a gente só para ela.”
O cuidar pensado no ambiente coletivo.	“Ao mesmo tempo você tem uma demanda de cuidado coletivo que é pensar, por exemplo, agora mesmo eu tô vendo que o tempo tá muito seco e precisa hidratar as crianças, precisa colocar cartazes para as crianças, aumentar a oferta de líquido, já liguei os umidificadores, então você tem um pensamento coletivo circulando (...).”
Cuidar do espaço onde o profissional zela pelo bem-estar e segurança da criança.	<p>“Com competência olhando todos esses ângulos, uma creche com segurança, não expondo a criança ao perigo.”</p> <p>“Uma escola que tenha uma porta aberta para rua, o corredor aberto e sair para a rua. Não tem segurança nenhuma. Aqui a porta jamais pode ficar aberta. Nada que dê acesso à rua e até aos estranhos.”</p>
A vivência do cuidado ou do aprender da criança estão implicados na relação que o profissional estabelece diretamente com ela (e no vínculo que ela estabelece com o profissional).	<p>“Porque se você tem o amor com a criança, você faz aquilo com prazer, com cuidado, você tem um bom relacionamento com ela. A criança é muito sensível, ela percebe. Quando uma criança se machuca ela pede para ir a minha sala. É a confiança, a segurança.”</p> <p>“É essa a expressão do cuidado na educação infantil. Quando você está possibilitando ao outro que a ação seja tão prazerosa que ele precise representá-la muitas vezes de várias formas. Ele reproduz aquela ação de forma tão bela, é sinal que a ação é boa e vai ficar. Pra mim cuidado na educação infantil, sentir-se cuidado na educação infantil, é ter a possibilidade de se perceber e perceber o outro (...), eu tenho o suficiente para dar ao outro Eu recebi, portanto eu posso dar.”</p>
O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	<p>“Cada criança é uma criança. A gente cuida do coletivo, sim. Tem coisa para o coletivo, mas depois cada criança tem o seu cuidado, cada grupo tem o seu cuidado. As crianças não são tratadas como todo mundo. Cada criança é uma criança. Tem aquele cuidado.”</p> <p>“A cada um que chega você precisa de um atendimento. E o atendimento que eu preciso dar a um é diferente do atendimento que eu preciso dar a outro. E numa instituição onde tudo é muito coletivo, ter o espaço da individualidade onde “<i>eu possa ser atendido</i>” é muito bom.”</p>
Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	<p>“Zelar pela criança, pela integridade total da criança.”</p> <p>“Essa é a função minha e da colega, o bem-estar físico e psíquico.”</p>
O binômio cuidar-educar	<p>“Quando eu cuido eu educo. Não existe educação sem cuidado.”</p> <p>“É nossa condição humana ser cuidado e educado. Cuidar e educar tão muito entrelaçados mesmo, eu não consigo ver diferente, principalmente quando se fala de criança, como ser humano mesmo.”</p>

O foco do trabalho está relacionado ao cuidado à saúde da criança (não da doença).	“Eu gosto de trabalhar aqui porque as crianças são saudáveis. Não fugindo da profissão, que a gente tem que dar os cuidados, mas trabalhar em creche, você vê que é uma outra história, você vê mais harmonia.”
Não cuidado como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.	<p>“Elas [as crianças] vão porque querem aconchego, atenção. Se eu virar as costas para ela, aí que não volta mesmo. E o trauma: ‘ – <i>Eu fico doze horas aqui. Vou na enfermaria e o povo me vira as costas!</i>’. Esse é o não cuidar, fazer de conta que a criança não existe. Passar o pito nela.”</p> <p>“O não cuidar é deixar elas expostas ao perigo. Não ouvi-las. Não responder. Desrespeitar as crianças. E o conforto, o bem-estar, a parte psicológica, anular tudo isso. Ela fala contigo e você tá tão preocupado, e você deixa passar.”</p>
Parceria entre saúde e educação.	“Tudo aqui é ligado à educação infantil, começando pela saúde da criança. Na saúde da criança a gente trabalha com teatro, fantoches, vídeos, conversa de roda, então tanto o trabalho em educação infantil como a saúde, as disciplinas são coligadas.”
O profissional cria ou se sente parte de uma realidade que é transformadora na instituição.	<p>“A gente não tinha uma estrutura de atendimento. Eu no lactário cumprindo a função de lactarista mais a função de auxiliar de enfermagem. Quando vem pra enfermaria e a gente monta a enfermaria. Montar um serviço e pensar um serviço de atendimento, idealizar uma coisa, é muito bacana. E depois de 25 anos, lógico que a gente erra e acerta, mas depois de 25 anos você vê que tem alguma coisa consolidada.”</p> <p>“Até que vai localizar a técnica, você não vai deixar a criança ferida, quem tá do lado é o primeiro a socorrer. A informação de como fazer isso. Me senti realizada em poder passar essas informações para elas. Foi surpreendente.”</p>
O profissional se vê desafiado pelo aprender implicado na relação que estabelece com a criança.	<p>“Como é bom ficar perto deles e se desenvolvendo muito com eles. Se aprimorando com eles. A gente tem uma ideia para um projeto ao observar eles. Vai aprendendo com eles. O que eles fariam. Como reagiriam.”</p> <p>“A criança ensina muito pra você. Não tem esse negócio de não sei. Se não tem a resposta imediata você vai procurar porque eles vão vir te perguntar de novo (...). Agora eu tenho um novo horizonte para oferecer para eles.”</p>
Promoção da saúde e da educação ligada aos projetos pedagógicos: mudança de hábitos, transformação.	“O trabalho nosso é essa promoção da saúde, participa dos projetos com os educadores, os encontros da creche. A direção e coordenação que também ajuda. Os trabalhos que a gente faz em relação à higiene, tratamento odontológico. Vai fazendo esse trabalho com as crianças. Promoção e aprendizado das crianças.”
Responsabilidade dos profissionais em uma instituição que cuida de criança em tempo integral.	“A criança fica dez, doze horas; a criança fica o dia todo aqui, esse tempo todo, além de todas as pessoas que cuidam das outras partes – pedagógica, do brincar, do lazer da criança, desse estímulo, então a criança, o cuidado é você está disposto a você fazer tudo pra aquela criança.”

<p>A saúde pensada como um cuidado em saúde.</p>	<p>“Não é muito comum ela ter esse espaço de estar junto, caminhar junto, ser pensada [a saúde] também como um cuidado. Aqui tem um trabalho, uma preocupação da saúde estar completamente ao trabalho da creche, não na especificidade do pedagógico, mas sempre ao cuidar. Todas as ações da saúde se resume a alguma coisa. Ligado ao cuidado da criança, tanto essa coisa do dia a dia.”</p>
<p>Queixa ou sintomas físicos como sinalização de um pedido de cuidado de ordem afetiva.</p>	<p>“ ‘– <i>Olha, uma unha levantada!</i>’ [diz a criança]. Não é nada daquilo. Eles querem ficar com a gente. Eles querem fugir daquela situação de bagunça... Uma correria, às vezes eles vão lá para se refugiar. Aí nós abraçamos, alisa o cabelo, beija, abraça. É um conforto para eles. Daqui há pouco estão ótimos. Voltam para o módulo feliz da vida. Não têm nada. ‘– <i>Você quer tomar um copinho de água?</i> – toma o copinho de água e fica ótimo. - <i>Deita lá, umas almofadas</i>’. Eles deitam. ‘– <i>Quer ficar aqui um pouquinho? Pode ficar. Eu vou ficar aqui também.</i>’ Aí eles começam a puxar até assunto.”</p> <p>“O jeito de uma educadora que foi me ajudar... No pegar no colo a criança encostou no peito dela e ela começou uma música... e a criança mesmo com febre, chorando, ela começou, sabe, com o olhinho fechando... eu fotografaria isso, hoje eu fotografaria. Desculpa, ssoa que eu considero muieu tô [emocionada]... Uma peto. Ela cantou o pintinho amarelinho... Depois tomou banho [a criança] e a febre foi embora. Quando eu fui lá ver a menininha tava bem.”</p>
<p>Valorização do profissional à equipe que dá suporte às diferentes necessidades do cuidado à criança.</p>	<p>“Quando você tem computador, livro, diretora, pedagoga, psicóloga, você tem as colegas que trabalham com as crianças... fora do mundo lá fora, aqui dentro eu já comecei a desenvolver melhor meu modo de ver as coisas e o modo de passar para elas.”</p>

Quadro 5. Quadro das unidades de significação e contexto da análise de conteúdo temático-categorial dos coordenadores pedagógicos das creches USP.

UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	UNIDADES DE CONTEXTO
Oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico.	“(…) uma tradição nas creches participar do COPED.” “As questões práticas mesmo a gente aprende fazendo, refletindo, discutindo. A maior parte do que eu sou mesmo enquanto profissional tem a ver com a formação que tive aqui na creche.”
A importância do papel de coordenador no pensar da formação e suporte ao trabalho do educador no cuidado à criança (gestor).	“Alimentar o projeto nas discussões, nos repertórios. Acompanhar o trabalho do professor. Buscar fazer essa formação continuada do professor em parceria.” “Essa formação em serviço, essa formação diária, esses espaços que a gente vai tendo para garantir essa formação com todo mundo e essa consequente reflexão, vai tratando do cuidado com muita profundidade, com muita responsabilidade.”
Apresentar o mundo à criança (o novo, as possibilidades, experimentações).	“(…) ter essa função do professor, do coordenador, de fazer uma apresentação do mundo mesmo. Não é circense, é a responsabilidade de apresentar o novo.” “É um desafio para essa formação de professores. Como você consegue despertar em alguns momentos esse ser que tem que ser sensível. Diante da criança pequena, diante do mundo, do mundo que ele apresenta pra ela... É importante isso.”
Não cuidar como o não oportunizar a criança a conhecer o novo, o mundo, as experimentações.	“O não cuidar é meio que você não apresentar esse mundo. Você estar diante de situações que você é o responsável e de repente você não aproveitar dessas situações.”
O cuidado enquanto respeito ao direito da criança.	“(…) você não está desrespeitando o direito da criança de ter o bem-estar.” “(…) garantir os direitos da criança nesse trabalho.”
Colocar-se no lugar da criança como forma de percebê-la no cuidar.	“Tentar colocar... Eu acho que se colocar no lugar do outro mesmo. De que maneira ela aprende.” “Que a gente chama da pedagogia da escuta, da sensibilidade, de poder se colocar no lugar do outro, de poder cuidar o do outro.”
A organização da rotina da creche voltada para a adaptação e o bem-estar da criança.	“Quando você organiza uma rotina, você vai tentar fazer algo para o adulto ou para a criança? O horário de sono tá adequado? O horário de brincadeira tá adequado? O horário que ela precisa não fazer nada, tá adequado?” “– <i>nossa essa rotina tá apertada!</i> ’. Mas tá apertada para quem... para a criança, para o adulto, para a família... é sempre esse <u>exercício que a gente tenta fazer</u> .”
Cuidar do espaço onde o profissional zela pelo bem-estar e segurança da criança.	“As creches sempre foram lugares muito parecidos com hospital. Branca, limpa, atrelada à saúde, porque poderiam morrer. Hoje a gente tem essa preocupação da saúde, mas está integrada com as propostas das creches, mas mais educativa. As famílias têm uma confiança na saúde.”

Ser a referência do saber na relação com a criança.	“ ‘– <i>Meu pipi, o que que é?</i> ’. Te coloca em cheque, mas ao mesmo tempo a possibilidade... tem tanta naturalidade naquela cena de banho de meninos e meninas com 3 anos que você se sente... na conversa, no banho... se sente cuidando e educando, falando sobre isso, sobre essas diferenças. (...) e a criança tá te perguntando o porquê, porque teoricamente você é a pessoa que vai saber.”
A orientação de um projeto pedagógico adequado às crianças em diferentes fases do desenvolvimento.	“Toda a nossa preocupação quando eu oriento um projeto, oriento a rotina, é de se colocar no lugar da criança e ver qual o tamanho dela. Eu estou propondo situações que ela vai dar conta de responder ou estou propondo um volume de coisas que ela não vai conseguir?”
Ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	“É promover uma série de ações para que a criança cuide de si mesma, cuide do outro, cuide desse ambiente que ela vive.”
Responsabilidade dos profissionais de uma instituição que cuida de crianças em tempo integral.	“Essas crianças permanecem na instituição por 10h; mais de 10h por dia e elas estão entregues na sua mão. Você ser responsável por uma grande parte do dia dessa criança, uma grande parte da infância dessa criança.”
O binômio cuidar-educar.	“O cuidado está muito vinculado à educação. Enquanto estou cuidando estou educando e quando educo estou cuidando.”
A importância no aprender da criança a se relacionar e a cuidar do outro.	“Quando eu cuido de uma criança eu ensino para ela como atender o outro, (...)”
Valorização do profissional por ter uma equipe de profissionais que lhe dão suporte nas diferentes necessidades do cuidado à criança.	“É muito comum agente reunir o grupo todo. Desde a cozinha, limpeza, professores, tudo; saúde...”
O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	“É a pessoa que confio, que tá comigo o dia inteiro, com quem eu tenho vínculo, que fala não e eu aceito o não dela, aceito o sim dela, dialogo quando eu tenho um problema. Está muito ligado com a intimidade.”
Queixa ou sintomas físicos como sinalização de um pedido de cuidado de ordem afetiva.	“O que a gente vai observando das crianças é que muitas condições físicas, de saúde mesmo, uma febre, um mal-estar, às vezes eles dizem que tem uma dor de cabeça, que aparentemente pode parecer só físico (...). O corpo ele não está desconectado da mente nem das emoções. O que tá dentro vem para fora e o que está fora vem para dentro.”
O não cuidar como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.	<p>“O não cuidado é isso, perder a referência do outro, é perder a referência do que ela pode fazer sozinha, para mais ou para menos.”</p> <p>“Quando eu não estou disponível para te escutar, quando eu não estou disponível de verdade, eu não vou cuidar de você inteiro, vou cuidar de alguma coisa, mas não de você inteiro.”</p>

Quadro 7. Quadro das unidades de significação e contexto da análise de conteúdo temático-categorial dos coordenadores de módulo das creches USP.

UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	UNIDADES DE CONTEXTO
A importância do papel de coordenador no pensar o suporte ao trabalho do educador no cuidado à criança (gestor).	“A gente tá ali com as meninas [educadoras] no dia a dia, tanto dentro do planejamento, o que elas estão fazendo, o que pode ajudar, trazendo material, ideias. Tá no nosso olhar, de quem está de fora. Olha pode melhorar aqui, trouxe isso aqui, vamos fazer juntos.”
Valorização do profissional por ter uma equipe de profissionais que lhe dão suporte nas diferentes necessidades do cuidado à criança.	“O mais importante é ter o espírito de equipe mesmo. Porque cada um depende do outro aqui dentro. (...) É pensar nessa educação, no cuidar de criança, a gente pensar, junto, estar junto, estudando.”
O aprender do profissional em um ambiente de Educação Infantil.	“Depois que eu entrei aqui, eu fui me aperfeiçoar mesmo na parte de educação.” “O que a família entende, o que a cultura onde a creche está inserida entende e o que significa cocô e xixi para uma criança de dois anos?”
Cuidar do espaço onde o profissional zela pelo bem-estar e segurança da criança.	“(...) a creche está ligada à necessidade de criar um espaço que fosse capaz de cuidar das crianças para que diminuísse a mortalidade infantil. Lá em Paris a gente visitou uma creche que fez 123 anos. E a história dessa creche é essa. De combate à mortalidade infantil. Desde o princípio a creche tem essa missão, essa ideia de olhar as crianças, a forma como ela vem se desenvolvendo...”
Oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico.	“Aqui [nas creches USP] há vários cursos que eles mesmos dão para agente.” “A diretora foi fundamental na minha formação. Todos os cursos ela trazia para a gente. Promovia situações para que pudéssemos estar.”
Apresentar o mundo à criança (o novo, as possibilidades, experimentações).	“Oportunizar situações em que a criança possa vivenciar o cuidado, como é o cuidado naquela comunidade, como a comunidade entende o cuidado, como é se cuida naquela comunidade. (...) Como aquele lugar onde a creche está enxerga a criança.”
O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	“É ela, como está neste ambiente que é tão pensado para o coletivo e às vezes não temos o olhar para o individual. É uma forma para a gente cuidar do desenvolvimento emocional da criança.”
A criança tem necessidade de atenção, carinho e afeto do profissional.	“Cuidar é dar carinho também, é não somente orientar, mas o carinho é importante... Mostrar para ela que ela pode confiar em uma instituição que não é da família. E depois com o passar dos anos ela possa compreender que são pessoas que ela pode confiar, confidenciar coisas, que ela possa se ver uma pessoa importante.” “Professores que dão muito carinho e atenção.”

A vivência do cuidado ou do aprender da criança implicados na relação que o profissional estabelece diretamente com ela.	“Pode ser que ela até chore, mas ela fica legal. Que ficar aqui no dia todo dela ela fique bem. Uma menina de um ano e cinco meses, entrei na sala e ela fala o nome do adulto que nem é só da professora que convive com ela toda hora. Dar a liberdade e ver a criança se expressando. Quando ela está se expressando ela está sendo bem cuidada, está bem.”
Ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	“(…) cuidados no seu desenvolvimento motor, afetivo, social, relacionamentos interpessoais com seus amigos, com os adultos da instituição. Cuidados com o seu próprio corpo com a questão da saúde. Autoestima.”
O não cuidar como omissão do profissional que percebeu algo, mas deixou passar.	“Nas situações, dentro do que ela precisa aqui dentro. Deixar tudo acontecendo, sei lá, um abandono mesmo.” “É colocar de qualquer jeito, massificar, <i>“vai desse jeito mesmo”</i> , relaxar mesmo nessas atenções. Em tudo você não fazer os combinados. Existem combinados com os educadores, com as crianças.”
O não cuidar como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.	“No berçário eu tenho um horário do almoço, mas eventualmente um bebê pode ter fome antes. Se eu deixo ele porque a rotina me diz que o almoço é 12h e não 11:30h isso é não cuidar, não atender as necessidades daquele bebê, daquela pessoa.”
O binômio cuidar-educar.	“Não tem como separar. Cuidar é educar. Não é só simplesmente uma assistência social, que a gente discute muito também. Há anos a gente discute isso dentro e fora da instituição. A gente acredita que cuidar é educar. Desde as primeiras necessidades que a criança tem ao longo da sua vida. Porque não tem como separar.”
Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	“Cuidado com alimentação, higiene, desenvolvimento físico. Porque uma criança de um ano não está engatinhando? Damos oportunidade para isso acontecer? É a roupa? O espaço? (...) A gente pode cuidar também, e espero que a gente cuide, do desenvolvimento psicológico da criança, como ela se relaciona com os outros, com ela, como é que ela se relaciona e ocupa o espaço, a relação, como é que se relaciona com os demais.”
Cuidado e atenção direcionados aos familiares.	“Como é que a gente acolhe famílias e consequentemente bebês que vêm de outra cultura. (...) mas também da questão de resolver alguns conflitos, de ouvir famílias.”
Compromisso com o trabalho e o vínculo com a instituição.	“Porque engloba tudo isso daí. Isso que... Tem aquela responsabilidade e aí você tem que... Dentro da responsabilidade você tem tudo isso e um pouco mais.” “E você vivenciar o outro lado, enquanto equipe técnica, foi muito rico, tá sendo. Eu acho que ajuda muito, é o que eu sempre discuto nas nossas reuniões enquanto equipe técnica. Ajuda muito refletir o papel, o que é a equipe técnica, enquanto profissional.”
A organização da rotina da creche voltada para o bem-estar da criança.	“Como eu vou dinamizar essa rotina para que ela seja mais simples no trabalho das professoras e as crianças internalizarem o que vai acontecendo durante o dia... Como possa acontecer de uma maneira fluida e não penosa.”

Quadro 9. Quadro das unidades de significação e contexto da análise de conteúdo temático-categorial dos diretores das creches USP.

UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	UNIDADES DE CONTEXTO
Dar condições para que o ambiente, os profissionais e as situações vivenciadas por todos (incluindo os familiares) sejam coerentes a uma proposta de cuidado. A importância do papel de diretor no pensar da formação e suporte ao trabalho dos profissionais no cuidado à criança (gestor).	<p>“Cuidado com meus funcionários é uma coisa importante. Você tem que cuidar do profissional que está cuidando deles. Cuidar é tudo, desde a hora que ela chega até a hora que vai embora, tudo é cuidado.”</p> <p>“É desde o cuidado com o espaço em si, do espaço da limpeza, do ambiente seguro, de uma orientação do cuidado nesse espaço, segundo no sentido das quinas, objetos inadequados, inclusive a gente fez a formação da equipe, da nossa responsabilidade.”</p>
Cuidado e atenção direcionados aos familiares.	<p>“Facilita a família, acalma a família, para os professores é melhor. As crianças precisam sair, estar lá fora. É um exercício de você ver, estudar o que é melhor, pesquisar e conversar com os pares mesmo. Todo mundo. A gente não tá sozinho. Não sou eu a dona da verdade. Se tem que ouvir, é importante que a família saia daqui sabendo.”</p>
Cuidar do espaço onde o profissional zela pelo bem-estar e segurança da criança.	<p>“Eu acho que os dispositivos legais, eles existem para a gente poder pensar a partir deles, mas também não basta, você tem que pensar que tipo de alimentação e espaço você está oferecendo. Garante segurança, interação, compromisso, responsabilidade, construção de combinados. Acho que tudo isso é fundamental. Quem não faz isso não cuida.”</p>
O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	<p>“Como é que você vai dizer, como vai dar visibilidade para aquela criança para entender o que ela está te dizendo, seja pelo choro, pelo rosto, ela está sempre te mostrando o que ela quer desde pequeninha, o que ela sente.”</p>
Ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	<p>“Tudo é cuidado para que a criança goste de cuidar de si. É o principal. Você pode mandar tomar banho todo dia, mas precisa aprender a gostar de tomar banho, aprender a se cuidar, gostar de seu próprio corpo. Tem um vídeo, a professora foi muito feliz em filmar, a criança descobre seu próprio corpo, vai tentar pegar o brinquedo e descobre que não, que tem uma linha que separa aquele do espelho.”</p>
Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	<p>“E do pedagógico, desenvolvimento cognitivo, do psicológico para a criança se desenvolver de uma forma mais ampla sem muito aquém sem muito além.”</p>
A organização da rotina da creche voltada para a adaptação e o bem-estar da criança.	<p>“Que livro é mais adequado para essa faixa etária, que jogo, com escrever, que história contar, como organizar o momento que o grupo está sozinho, como organizar o momento que o grupo está com outros pares, o que tem nesse pátio para favorecer esse desenvolvimento. Que brinquedos, que brincadeiras é legal fazer para essa faixa etária. Que proposta de movimento, da dança ou da música é bacana para essa faixa etária.”</p>

Valorização do profissional por ter uma equipe de profissionais que lhe dão suporte nas diferentes necessidades do cuidado à criança.	“Todas essas áreas vão dando um pouco seu olhar, sua contribuição, buscando esse desenvolvimento e o favorecimento dessa criança desenvolver de um jeito melhor, mais adequado, que garanta mais a especificidade dela [da criança]. Eu vou achando que isso é um olhar é um cuidado para essa criança.”
Ações de cuidado do profissional ligadas à prevenção de acidentes ou doenças.	“Do cuidado. De afetividade envolvida, de prevenção de doenças. É a grande luta que você pode fazer para prevenir.” “(…) na linha preventiva. Ensinar a lavar a mão, a tomar banho, a tomar água. Cuidar dos seus pertences.”
O cuidado pensado no ambiente coletivo.	“E a creche garante isso no espaço e no coletivo [sobre as ações de promoção à saúde].” “É também uma pareceria com a família e poder explicar como é que o cuidado em uma instituição coletiva é diferente.”
O cuidado enquanto respeito ao direito da criança.	“Eu acho que um caminho pra análise disso é pegar os direitos das crianças. Direito à educação, à alimentação, à brincadeira.”
Oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico.	“A vantagem de estar dentro da universidade é bater e dizer ‘– Queria tanto fazer sua disciplina é possível?’; ‘– É possível.’ Isso me ajudou a pensar muito na prática. Mesmo só tendo esses três ou quatro certificados, eu desfrutei muito disso.”
Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	“E hoje a gente fala na educação infantil da criança inteira. Você não tá pensando só cabeça, tá pensando o corpo, na sensibilidade. E a saúde e o cuidado tem que estar junto. Não é só o cuidado físico. Mas é o cuidado no olhar, o cuidado em dar uma atenção especial.”
Ações de cuidado do profissional ligadas à promoção de saúde.	“A gente não tem a pretensão que na casa dele no final de semana ele não tome a coca-cola. Mas aquele conselho que a gente deu para ele a gente espera que ele leve com ele lá na frente. E os relatos que a gente tem são muito bacana.”
O não cuidar como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.	“Que o educador não ouve a criança. A criança não tem vez e voz nos processos. E aí eu acho que falta bastante cuidado.”
O binômio cuidar-educar.	“Eu entendo que esse cuidar está dentro, faz parte de um trabalho educacional. Eu educo cuidando e eu cuido educando. Sem essa distinção.”
Responsabilidade dos profissionais em uma instituição que cuida de criança em tempo integral (o período integral no ganho de qualidade da Educação Infantil).	“A educação infantil nesse sentido ganha. E o período integral faz a diferença. Nesse olhar para a saúde.” “Defendo a educação infantil. Defendo a creche. Defendo o período integral. Não vejo como sofrimento ela ficar aqui, nem o bebê pequeno. A creche é um lugar, essa creche é um lugar de muito aconchego, então é um lugar bacana das crianças ficarem. Faço sempre meu trabalho no sentido das mães confiarem bastante nesse trabalho.”

Quadro 11. Quadro das unidades de significação e contexto da análise de conteúdo temático-categorial dos profissionais de Psicologia das creches USP.

UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	UNIDADES DE CONTEXTO
Oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico.	“Como é que a psicanálise poderia intervir com esse instrumental em uma instituição de educação infantil. Então foi um pouco por aí que eu vim para cá. A ideia de trabalhar na universidade com a possibilidade de ter parceria de pesquisa me atraiu. Acho que foi um pouco essa junção de ideias.”
Parceria na gestão junto ao coordenador pedagógico no pensar da formação e suporte ao trabalho do educador no cuidado à criança (gestor).	“Eu tenho aqui algumas funções. Uma delas é essa. Fazer parte da coordenação junto à coord. pedagógica e à diretora... Alguns rumos da instituição e a formação dos funcionários.” “Receber estagiários que vêm para conhecer as creches, para saber da concepção pedagógica, pesquisadores e afins. É uma parte que eu também faço.”
A vivência do cuidado ou do aprender da criança implicados na relação que o profissional estabelece diretamente com ela (e no vínculo que ela estabelece com o profissional).	“Mas pensando de uma maneira junto, quando se está dando um banho, se está inserindo a criança em uma cultura específica, com o baldinho, quantas vezes se dá o banho, ou antes de dormir, tem a ver com a cultura com a qual a criança está se inserindo, como se está cuidando e educando simultaneamente.”
Ser a referência do saber na relação com a criança.	“É muito ambíguo porque se a gente fala do discurso da competência, a criança é um ser competente, às vezes é uma armadilha do adulto não se responsabilizar. Até onde a gente vai, onde a gente aposta? A criança deve fazer algumas coisas, mas não todas. Se não a gente se descompromete com o trabalho de cuidar das crianças pequenas.”
A importância no aprender da criança a se relacionar e a cuidar do outro.	“O cuidado dela com ela mesma, com o outro e com o mundo.” “Acho que a gente tá ensinando para a criança isso. Cuidar de si, cuidar do outro, dos seus objetos, dos objetos da creche, do seu amigo.”
Trabalhar com mediação entre educadores e familiares.	“A gente tinha que receber e entender essa família para pensar o que é que a gente faz.” “A relação profissional onde se estabelece entre o educador e a criança, ela é atravessada pelos afetos, mas são de outra natureza, é diferente dos afetos familiares, dos laços transgeracionais das famílias, dessas amarras que a gente tem nas famílias, elas são de outra natureza na instituição.”
O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	“Você pede para uma criança muito pequena que nem entendeu ainda o que é que é ser ela, ter que dividir tantas coisas, tantos tempos, tantas atenções, tantos silêncios, tantos barulhos. Que é não cuidar? Não levar isso em conta. Não levar em conta que a criança não sabe o que é esse mundo de nós.”

Cuidar do espaço onde o profissional zela pelo bem-estar e segurança da criança.	Quando eu estabeleço alguns combinados do funcionamento do grupo de criança é visando o bem-estar daquele grupo. ‘– Bom, a gente não vai bater, a gente vai pedir emprestado o brinquedo que está com o outro.’ Eu tô olhando para o bem-estar do coletivo, do social. Eu diria que a creche é primeira grande instituição de socialização entre iguais. Essas crianças em geral não vão conviver com mais cinco ou seis da mesma idade que elas.
O cuidado pensado no ambiente coletivo.	“Isso do ponto de vista da saúde também ampliado, não a saúde como ausência de doença, mas a saúde como qualidade de vida também. Ter um espaço para descansar, correr, fazer atividade física, gastar energia, na hora da refeição, come assim, não come assado, e essa saúde do coletivo também que vai aparecendo.”
A organização da rotina da creche voltada para o bem-estar da criança.	“Como é que eu preparo, me preparo, preparo a chegada da criança diariamente na creche. Como é que ela chega? Que ações eu tenho. Como eu me ofereço? Quanto eu posso me oferecer? Isso é uma ação. Embora a rotina seja um tema que a gente discute muito, uma gestão tempo-espaço coletivo, que volto a dizer, de crianças muito pequenas, tem lá seus encantos e prazeres, mas também é muito difícil.”
Reflexões sobre as ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	<p>“Educando no sentido de dar ele para ele mesmo. De ele ter domínio sobre ele. Isso está em tudo, desde como a criança se alimenta, o quanto eu respeito a hora que ela não quer mais, as escolhas seletivas.”</p> <p>“Às vezes fica um discurso que as crianças têm que desenvolver autonomia muito cedo e o bom é tirar a fraude antes, comer sozinho antes, ir ao banheiro sozinho mais cedo e se despedir dos pais sem chorar. A autonomia em idade muito precoce. E o meu trabalho é tentar questionar para que isso mesmo?”</p>
Cuidado e atenção direcionados aos familiares.	“Porque eu acho que criança pequena vem junto da sua família. Se você não puder fazer essa parceria... É uma coparticipação. E é com a família. É difícil, trabalhoso, complexo. Ela tem que estar dentro e tem que estar fora. E a criança pequena é isso. É de quem eu cuido. É a família. É uma coisa compartilhada.”
O não cuidar como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.	<p>“É não poder ouvi-las. Não poder saber do limite, da potencialidade de cada um.”</p> <p>“(…) não considerando de fato o interesse das crianças, destacadas do contexto. Uma atividade em que se segue aquilo a qualquer custo, a risca.”</p>
Apresentar o mundo à criança (pensar; ganhar representação de si, do outro, de mundo; ampliar repertório).	“Você tem uma escolha de que, por onde você vai apresentar, por onde começa. É a primeira relação que a criança tem com o mundo mais ampliado que na família dela. Aquele mundo que ela faz parte, um universo de relações, de determinadas maneiras de fazer e de pensar. (...) A ideia de ampliar o repertório.”
O não cuidar como omissão do profissional que percebeu algo, mas deixou passar.	“É não ouvir a criança. É naturalizar. Essa criança tem três anos, é assim mesmo! Isso é muito um anticuidado. Não é assim, tem três anos, tá tudo certo, depois ela vai crescer e isso vai passar. Tem uma ideia que é um pouco isso. Daqui a pouco passa. Eu acho que a gente tem que ter um esforço enorme de interpretar a criança porque elas não sabem dizer direito o que elas sentem.”

Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	“Ela é bastante intrínseca, essa relação. Até de pensar este cuidado para além do corpo, do biológico, do orgânico, que também é importante, fundamental e precisa ser feito. Mas esse cuidado integral da saúde física, mental, da saúde das relações entre os grupos de criança, os adultos, as famílias.”
O aprender do profissional em um ambiente de Educação Infantil.	“Quando apareceu a oportunidade de vir para cá eu pensei na infância, na primeira infância, esse lugar de excelência. Esse lugar da psicologia, de acompanhar o desenvolvimento das crianças. A ideia para mim era estar nessa interface de com a psicanálise que é um instrumento que trata de um sujeito, não propriamente do sujeito do desenvolvimento, mas do sujeito da infância...”
Valorização do profissional por ter uma equipe de profissionais que lhe dão suporte nas diferentes necessidades do cuidado à criança.	“A gente tem uma tentativa pelo menos de trabalhar interdisciplinarmente e a minha atuação aqui é fazer a supervisão das professoras juntamente com a pedagoga e com o pessoal de saúde e nutrição.”
O binômio cuidar-educar.	“Não consigo imaginar a educação infantil sem essas ações de cuidado. São ações fundamentais no princípio de educação infantil. Não há como atender crianças de 0 a 6 anos sem promover essas ações de cuidado.”

Quadro 13. Quadro das unidades de significação e contexto da análise de conteúdo temático-categorial dos profissionais de Nutrição das creches USP.

UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	UNIDADES DE CONTEXTO
Gestor - responsável pela equipe de cozinha, dos procedimentos à manutenção da qualidade da alimentação e pelos projetos relacionados ao cuidado às crianças.	“As minhas atribuições giram em torno disso, da cozinha, da criança, do educador, da família, equipe técnica, o contato é muito grande. E a gente faz muitas conversas. Tem também o acompanhamento do desenvolvimento das crianças. A enfermagem afere peso e altura de todas as crianças e faz o acompanhamento pelo gráfico da OMS, da curva de desenvolvimento. Se tem algum problema a gente precisa encaminhar.”
Cuidado e atenção direcionados aos familiares.	“E aí a gente vai tentando falar com a família... e família não mostra preocupação e a gente mostra mais que a família. Claro que tem situações que a gente não pode forçar com a família, algumas coisas... Tem família que a gente fala... ah, comeu? Comeu e repetiu... Tem mãe que não gosta: ‘– Ah, vai ficar gorda!’’. Bom eu digo, tudo dentro do limite da criança, se o organismo pediu mais, ela precisa.”
A organização da rotina da creche voltada para o bem-estar da criança.	“Como um trabalho para ver as questões de um ambiente sociomoral refletem no trabalho, por exemplo, que nós temos de transparência na cozinha para evitar fofoca, que o mau humor, que alguma insatisfação pessoal interfira na qualidade de um bolo, na qualidade do serviço prestado.”
Oportunidade oferecida pela instituição ao aperfeiçoamento do saber técnico.	“Fui fazer treinamento nas creches de São Paulo por uma semana. Vendo o dia a dia de uma técnica. Na Oeste, na Central e na Saúde.” “Uma experiência que favoreceria muito minha qualidade de vida já que eu trabalharia e estudaria dentro do campus. Um aprendizado muito rico, profissional, não só técnico, mas profissional como um todo. E não só pra isso, pra vida, pra aprender a lidar com os adultos e com as crianças, que foi um mundo novo, enfim.”
Valorização do profissional por ter uma equipe de profissionais que lhe dão suporte nas diferentes necessidades do cuidado à criança.	“São as três grandes áreas. Junto disto traz o trabalho com o educador e com a equipe técnica. Tem situação que não consigo resolver sozinha.”
O não cuidar como indisponibilidade do profissional em perceber o que demanda a criança no momento.	“O não cuidar para mim é deixar de lado mesmo, não olhar para a criança que está mostrando para a gente, tentando mostrar algo que a gente não está percebendo. Uma agitação ou recusa de refeições, inquietação, quando a gente não cuida nessa hora dessa criança.”
O cuidado pensado no reconhecimento das necessidades ou demandas individuais de cada criança.	“Compreender o que a criança quer. Se ela não está comendo, tem que observar vários dias o porquê. Isso que é o cuidar. Ah, não tá comendo, não tá nem aí, só vê aquela hora, perguntou... Tem que observar o porquê não está comendo.”
Ações de cuidado da creche promovendo o desenvolvimento da autonomia da criança, inclusive o cuidar de si mesma.	“Desenvolver a autonomia, desenvolver as escolhas de alimentos, que a alimentação fosse bastante diversificada. Que eu pudesse alimentar o repertório alimentar das crianças.”

Cuidar do espaço onde o profissional zela pelo bem-estar e segurança da criança.	“Eu fico pensando, bom, a comunidade USP deixa essa criança aos nossos cuidados, o nosso zelo. Faz parte da missão desse lugar o zelar. Tem que estar ali junto. De uma coisa próxima, desse olhar mais atento.”
O aprender do profissional em um ambiente de Educação Infantil.	“Eu acho que eu consegui apreender muitas coisas e agregar muitas coisas na minha atuação aqui. Por enquanto tá bom. Eu tô me formando agora, repensando muitos horizontes. Eu achei fantástico.”
Compromisso com o trabalho e o vínculo com a instituição.	“Esse é o meu olhar. Que eu tenho com os técnicos de nutrição, com os educadores, com o pessoal da cozinha e do lactário. O meu trabalho é muito de fazer as pessoas pensarem. Quando eu comecei a trabalhar aqui uma coisa que eu achei importante era saber quais os princípios iriam nortear o meu trabalho em relação à saúde e à nutrição.”
O não cuidar como omissão do profissional que percebeu algo, mas deixou passar.	“É não dar atenção pra alguma coisa que aquela criança tá demonstrando para a gente. Se uma criança tá demonstrando que não tá comendo direito, que tá complicado... se eu deixar de acompanhar aquela criança, eu não estaria cuidando dela. Se a educadora me falou e eu falei ‘– Ah, deixa’, eu não me sentiria cuidando da criança.”
Binômio cuidar-educar.	<p>“Quando eu estou alimentando uma criança que é um ato de cuidado, pela função fisiológica, eu tô educando, em determinados momentos quando eu digo ‘– <i>Você tem que comer tal alimento porque faz bem para tal coisa</i>’ tem a ver sim.”</p> <p>“Trabalha com os professores. Olha, vamos observar o que as crianças não comem. Criar atividades em outros momentos para que a criança possa de outra forma, possa ter contato com aquele alimento, que ela possa ser motivada de outra maneira a estar experimentando aquele alimento. Todo esse conjunto diz respeito à saúde.”</p>
Cuidar da criança em sua integralidade (aspectos ligados ao físico e ao psicológico).	“Como a gente segue os mesmos preceitos, os mesmos princípios político-pedagógico, acho que cuidar de criança tá acima desse cuidado técnico, da saúde física da criança. Cuidar da criança engloba o cuidado com a alimentação. (...) Cuidar de uma criança deve ser... pergunta ampla... pergunta boa... cuidar é atender não só as necessidades biológicas, mas os aspectos da infância.”
Ações de cuidado na alimentação da criança como promoção de saúde (assimilação, educação alimentar; mudança de hábitos).	<p>“A própria cozinheira quando fala do trabalho dela, ela fala que não cozinha só arroz e feijão. Ela fala que alimenta as crianças e quer que o seu trabalho contribua para a saúde das crianças. Muitos outros lugares não infelizmente não podem ter esse espaço que a gente tem.”</p> <p>“Uma fase importante para que as crianças conheçam os alimentos, que possam fazer parte do hábito alimentar dela, que eles sejam introduzidos em uma época adequada. Então é com este olhar que eu vou conversando com esse olhar, com os pais, os atores da creche no sentido de cuidar, como a gente tem que olhar para as crianças e encarar a alimentação não como um atendimento das necessidades básicas da criança, mas como isso, juntando ao pedagógico da creche, se refere a uma educação mesmo para uma alimentação saudável.”</p>

ANEXO 4

Dados das similaridades processadas pelo software CHIC®.

Figura 9. Dados da similaridade dos profissionais de Enfermagem processados pelo software CHIC®.

```

Classification au niveau : 1 : (açaocuidaprovaautono aprendrelacuidaoutro) similarité : 0.889664
Classification au niveau : 2 : (cuidaaprendenarelacao profcriadintransf) similarité : 0.889664
Classification au niveau : 3 : (promoçaoobjetos sintomaexpresafetos) similarité : 0.889664
Classification au niveau : 4 : ((promoçaoobjetos sintomaexpresafetos) respcuidaintegral) similarité : 0.791502
Classification au niveau : 5 : (cuidacçaintegralidade profidesafioaosaber) similarité : 0.740698
Classification au niveau : 6 : (açoespreevenção aprenprofambedinfa) similarité : 0.718149
Classification au niveau : 7 : (cçaatençãoafeto binomiocuideduc) similarité : 0.718149
Classification au niveau : 8 : (açoespromoção cuidaespaço) similarité : 0.691462
Classification au niveau : 9 : (foconasaudecça valortecequipe) similarité : 0.658454
Classification au niveau : 10 : (cuidasaudecorpo naocuidarindisp) similarité : 0.5

```

Figura 10. Dados da similaridade dos coordenadores pedagógicos processados pelo software CHIC®.

```

Classification au niveau : 1 : (cuidarempatico respcuidaintegral) similarité : 0.910144
Classification au niveau : 2 : (oporinstitaosaber cuidarespdireitocça) similarité : 0.767396
Classification au niveau : 3 : (apresentamundo cuidaespaço) similarité : 0.67264
Classification au niveau : 4 : (projpedadequado açaocuidaprovaautono) similarité : 0.67264
Classification au niveau : 5 : (cuidarecindividual naocuidarindisp) similarité : 0.67264
Classification au niveau : 6 : ((oporinstitaosaber cuidarespdireitocça) nãoocuidadonovo) similarité : 0.588896
Classification au niveau : 7 : (gestor rotinaquecuida) similarité : 0.5
Classification au niveau : 8 : (serreferencia binomiocuideduc) similarité : 0.5

```

Figura 11. Dados da similaridade dos coordenadores de módulo processados pelo software CHIC®.

```

Classification au niveau : 1 : (apresentamundo cuidarecindividual) similarité : 0.841345
Classification au niveau : 2 : (cçaatençãoafeto cuidaaprendenarelacao) similarité : 0.841345
Classification au niveau : 3 : ((apresentamundo cuidarecindividual) binomiocuideduc) similarité : 0.707861
Classification au niveau : 4 : (valortecequipe açaocuidaprovaautono) similarité : 0.691462
Classification au niveau : 5 : (cuidaatençãofamilia rotinaquecuida) similarité : 0.691462
Classification au niveau : 6 : (aprenprofambedinfa oporinstitaosaber) similarité : 0.658454
Classification au niveau : 7 : (cuidaespaço compromissotrab) similarité : 0.658454
Classification au niveau : 8 : (gestor naocuidaomissao) similarité : 0.5

```

Figura 12. Dados da similaridade dos diretores processados pelo software CHIC®.

```
Classification au niveau : 1 : (açõespromoção binomiocuideduc) similarité : 0.814453
Classification au niveau : 2 : (açãoocuidaprovaautono cuidaambicoletivo) similarité : 0.767396
Classification au niveau : 3 : (valortecequipe oporinstitaosaber) similarité : 0.767396
Classification au niveau : 4 : (naocuidarindisp respcuidaintegral) similarité : 0.767396
Classification au niveau : 5 : (cuidacçaintegralidade cuidarespdireitocça) similarité : 0.624085
Classification au niveau : 6 : (gestor cuidaatençãoofamilia) similarité : 0.5
Classification au niveau : 7 : (cuidaespaço cuidarecindividual) similarité : 0.5
Classification au niveau : 8 : (rotinaquecuida açõesprevenção ) similarité : 0.5
```

Figura 13. Dados da similaridade dos profissionais de Psicologia processados pelo software CHIC®.

```
Classification au niveau : 1 : (oporinstitaosaber mediação) similarité : 0.814453
Classification au niveau : 2 : (apresentamundo valortecequipe) similarité : 0.814453
Classification au niveau : 3 : (serreferencia cuidaespaço) similarité : 0.767396
Classification au niveau : 4 : (aprendrelacuidaoutro rotinaquecuida) similarité : 0.767396
Classification au niveau : 5 : (cuidaambicoletivo binomiocuideduc) similarité : 0.767396
Classification au niveau : 6 : (cuidaaprendenarelacão cuidacçaintegralidade) similarité : 0.67264
Classification au niveau : 7 : (naocuidarindisp naocuidaomissão) similarité : 0.650732
Classification au niveau : 8 : (gestor açãoocuidaprovaautono) similarité : 0.5
Classification au niveau : 9 : (cuidaatençãoofamilia aprenprofambedinfa) similarité : 0.5
```

Figura 14. Dados da similaridade dos profissionais de Nutrição processados pelo software CHIC®.

```
Classification au niveau : 1 : (rotinaquecuida açãoocuidaprovaautono) similarité : 0.767396
Classification au niveau : 2 : (aprenprofambedinfa naocuidaomissão) similarité : 0.767396
Classification au niveau : 3 : (cuidaatençãoofamilia valortecequipe) similarité : 0.67264
Classification au niveau : 4 : (oporinstitaosaber compromissotrab) similarité : 0.650732
Classification au niveau : 5 : (binomiocuideduc cuidacçaintegralidade) similarité : 0.650732
Classification au niveau : 6 : (gestor naocuidarindisp) similarité : 0.5
Classification au niveau : 7 : (cuidarecindividual cuidaespaço) similarité : 0.5
```

Figura 15. Dados da similaridade das equipes técnicas processados pelo software CHIC®.

```

Classification au niveau : 1 : (aprenprofambedinfa naocuidaomissao) similarité : 0.976807
Classification au niveau : 2 : (apresentamundo rotinaquecuida) similarité : 0.929493
Classification au niveau : 3 : (açacuidaprovaautono aprendrelacuidaoutro) similarité : 0.895259
Classification au niveau : 4 : (cuidaatençaofamilia oporinstitaosaber) similarité : 0.889664
Classification au niveau : 5 : ((apresentamundo rotinaquecuida) binomiocuideduc) similarité : 0.817484
Classification au niveau : 6 : (cuidaaprendenarelacao cuidacçaintegralidade) similarité : 0.801344
Classification au niveau : 7 : ((cuidaatençaofamilia oporinstitaosaber) gestor) similarité : 0.767189
Classification au niveau : 8 : (açõespromoção cuidaespaço) similarité : 0.744665
Classification au niveau : 9 : ((açacuidaprovaautono aprendrelacuidaoutro) respcuidaintegral) similarité : 0.685001
Classification au niveau : 10 : (cuidarecindividual naocuidarindisp) similarité : 0.613585
Classification au niveau : 11 : ((cuidaaprendenarelacao cuidacçaintegralidade) valortecequipe) similarité : 0.578102

```


ANEXO 5

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: “Representações Sociais das equipes técnicas acerca do cuidado à criança nas creches da Universidade de São Paulo.”

Pesquisador Responsável:

Vicente Sarubbi Júnior. Psicólogo. Mestrando do Depto. de Saúde Materno-Infantil, área de concentração Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Sob a orientação do Prof. Dr. Paulo Rogério Gallo.

O(A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa, que tem como **objetivo identificar concepções de profissionais acerca do cuidado à criança nas creches da Universidade de São Paulo.** A pesquisa faz parte do processo do curso de Pós-Graduação (Mestrado) do pesquisador.

A pesquisa será realizada com os profissionais das equipes técnicas que atuam nas creches da Universidade de São Paulo, contemplando suas cinco unidades: três unidades presentes na cidade de São Paulo, uma unidade em São Carlos e uma unidade em Ribeirão Preto.

Ao participar deste estudo o(a) sr(a). permitirá que o(a) pesquisador(a) utilize as informações dadas sem que haja identificação do seu nome, bem como da unidade pesquisada. O(A) sr(a). tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para o(a) sr(a). no desenvolvimento de suas funções. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do (a) pesquisador (a) do projeto e, se necessário, através do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Serão realizadas atividades de pesquisa na instituição em que o sr(a). trabalha: entrevista com cada membro das equipes técnicas, com o uso de um roteiro e também de um gravador digital, com duração aproximada de quarenta e cinco minutos para cada entrevista.

A participação nesta pesquisa não traz complicações legais. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.

Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente o pesquisador responsável e seu orientador terão acesso direto aos dados coletados.

O (A) sr(a). não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma voluntária para participar desta pesquisa. Portanto, preencha, por favor, o item que se segue:

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma voluntária e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura do(a) Pesquisador(a)

Vicente Sarubbi Junior

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/5532082488262193>

Última atualização do currículo em 10/02/2011

Graduação em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (1998). Pós-graduação lato sensu em Psicologia Aplicada à Nutrição Infantil - UNIFESP e ênfase em pesquisas na área saúde mental de crianças e adolescentes. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome

Vicente Sarubbi Junior

Nome em citações bibliográficas

SARUBBI, Vicente J

Sexo

Masculino

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2002 - 2002

Especialização em Psicologia Aplicada à Nutrição. (Carga Horária: 360h).
Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil.

1994 - 1998

Graduação em Psicologia.
Universidade Católica Dom Bosco, UCDB, Brasil.

Formação Complementar

Paulo Rogério Gallo

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/2014009926952964>

Última atualização do currículo em 17/02/2012

possui graduação em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1978), mestrado em Saude Publica pela Universidade de São Paulo (1991), doutorado em Medicina (Pediatria) pela Universidade de São Paulo (1997) e livre-docencia em saúde da criança e do adolescente (2011). Atualmente é editor associado da Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, professor associado do Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, responsável pelo Laboratório de Áudio (LAUDIO) do Departamento de Saúde Materno-Infantil. Tem experiência na área de Medicina, comunicação e educação em saúde com ênfase em Saúde Materno-Infantil, atuando principalmente nos seguintes temas: políticas públicas, saúde coletiva, saúde da criança, saúde pública, crescimento infantil. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome

Paulo Rogério Gallo

Nome em citações bibliográficas

GALLO, P. R.;Gallo, Paulo R

Sexo

Masculino

Endereço

Endereço Profissional

Universidade de São Paulo.
Av. Dr. Arnaldo, 715
Cerqueira Cesar
01246-904 - Sao Paulo, SP - Brasil
Telefone: (11) 30667703
Fax: (11) 30812451
URL da Homepage: <http://www.fsp.usp.br>

Formação acadêmica/titulação