
Artigo Científico

Espaço educacional e a possibilidade de atuação do fisioterapeuta

Education area and possibility of physiotherapist action

Luciana Machado Landmann, Poliana Ruzza e Fabíola Hermes Chesani✉

Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Itajaí, Santa Catarina, Brasil

Resumo

Este estudo objetivou identificar o perfil dos educadores quanto a idade, sexo, escolaridade, tempo em creche e em instituição atual; conhecer a trajetória profissional e o motivo da escolha e a função dos educadores; conhecer as atividades propostas dos educadores e sua concepção quanto ao Desenvolvimento Neuropsicomotor Normal (DNPMN); identificar o interesse dos educadores na formação continuada e discutir a possibilidade de atuação do fisioterapeuta em espaços educacionais. A amostra foi de 23 educadores de crianças de 0 a 6 anos de idade do Centro Educacional Infantil Pioneiros da cidade de Balneário Camboriú. Foi aplicada uma entrevista individual semi-estruturada utilizando um gravador de voz, que constou de 14 perguntas basicamente de identificação pessoal e a concepção dos educadores sobre o DNPMN infantil. Para a análise dos resultados foi utilizada a Escala de Bardin. Todas as educadoras são do sexo feminino, com idade média de 30 anos e 10 delas com ensino superior incompleto. Encontrou-se incerteza por parte das educadoras quanto à sua identidade profissional e a sua função. Para a maioria, a escolha profissional deu-se por um apressado em lecionar. Encontrou-se incerteza dos educadores quanto à sua concepção sobre DNPMN, não percebem em qual etapa às crianças se encontram, não conseguem identificar atrasos no DNPMN e não propõem atividades às crianças enfatizando o DNPMN. Com esse resultado observamos uma escassez de informações por parte dos educadores a cerca do DNPMN e por isso, espera-se dar continuidade ao estudo para que seja possível o processo de inclusão da fisioterapia nas creches de forma que se possa capacitar os educadores. © Cien. Cogn. 2009; Vol. 14 (3): 083-091.

Palavras-chave: educador; fisioterapia; formação continuada; DNPMN.

Abstract

This study aimed to identify the profile of educators in age, sex, education, time in daycare and in current institution; know the professional pathway, the reason for career choice and the educators function; learn about the proposed activities of educators and their conception about Neuropsychomotor Normal Development (DNPMN); identify the interest of educators in continuing education and discuss the possibility of physiotherapist action in educational areas. The sample was about 24 educators of 0 to 6 years old children of the Child Educational Center's Pioneers in Balneario Camboriu city. Was applied an individual semi-structured interview using a voice recorder, which basically consisted of 14 questions of personal identification and the conception of the educators about child DNPMN. For the results analysis was used the Bardin scale. All the educators were female, mean age 30 years and 10 of them still with incomplete higher education. Was found educators uncertainty about their professional identity and function. For most, the career choice was made by a hasten to teach. There was educators uncertainty about their DNPMN conception, do not understand in which

stage the children are, do not able to identify delays in DNPMN and do not offer activities for children emphasizing the DNPMN. With this result we observed a lack of information from educators about the DNPMN and, therefore, is expected to continue the study to be possible the inclusion process of the physiotherapy in daycares to sucefully train the educators. © Cien. Cogn. 2009; Vol. 14 (3): 083-091.

Keywords: *education; phisioterapy; training; DNPMN.*

Introdução

A ontogênese humana descreve a origem e o desenvolvimento de um organismo desde o ovo fertilizado até sua forma adulta. Esta se constrói pela integração entre corpo e cérebro, motricidade e psiquismo (Fonseca, 2004). Faz-se necessário observar, estudar em conjunto alterações físicas que ocorrem nas estruturas do corpo com os aspectos do desenvolvimento, tais como, cognição, fala e linguagem, alterações sociais e emocionais, postura e movimento.

Cada criança apresenta seu padrão característico de desenvolvimento, visto que suas características sofrem influência constante de uma cadeia de transações que se passam entre a criança e seu ambiente (Burns e Macdonald, 1999). Os dois primeiros anos de vida é uma época em que ocorrem alterações dramáticas no crescimento e no desenvolvimento da criança (Burns e Macdonald, 1999). Nessa fase a criança reage a sensações táteis, gustativas, olfativas e sonoras aos movimentos e as imagens visuais. Durante este período os progressos do Desenvolvimento Neuropsicomotor Normal (DNPM) costumam obedecer a uma seqüência ordenada, fato este, que permite uma previsão de acordo com a idade, pois existem características particulares que permitem uma avaliação da qual determina o desenvolvimento normal (Burns e Macdonald, 1999).

A educação de crianças de 0 a 6 anos, segundo Figueiredo (2002), desempenha um importante papel social, desde a época em que as mães necessitaram trabalhar fora de casa. Entretanto, a creche não pode ser considerada como substituta materna, o que acarretaria uma confusão de papéis acerca da função da educação infantil. Por um lado, isso provoca, conforme a autora, uma desvalorização dos profissionais que atuam nesse nível de ensino, ao considerar que esses educadores não precisam de uma sólida formação teórico-prática, bastando que saibam cuidar adequadamente do bem-estar físico das crianças, evitando sujeira, doença ou bagunça.

A Fisioterapia pode contribuir neste caminho, não só no aspecto ergonômico e vertical como ocorre atualmente, mas também no enfoque de formação continuada aos educadores. Estes precisam, antes de tudo, ter ampla visão deste caminho e conhecer o DNPMN. O fisioterapeuta tem habilidades para esclarecer dúvidas sobre o DNPM normal e assim trocar experiências com os educadores de modo que se possa executar variadas atividades em sala de aula. Esta afirmação está fundamentada no postulado que coloca que só conhecendo o indivíduo e sua circunstância é possível uma ação eficiente e permanente. Mas sempre lembrando que não existe um que sabe e outro que não sabe, mas dois que sabem coisas distintas (Briceño-Leon, 1996).

A importância da realização desta pesquisa investigativa, ainda implica na possível contribuição da fisioterapia com os educadores e na inserção da fisioterapia na promoção à saúde, através da formação continuada.

Materiais e métodos

Pesquisa de campo, de caráter teórico e pratico e análise dos seus dados de caráter explorativo, quantitativo e qualitativo.

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), obtendo parecer favorável à sua realização, conforme o parecer N°. 464/2007.

O campo de estudo constituiu-se no Centro de Educação Infantil Pioneiros, na cidade de Balneário Camboriú, Santa Catarina, com cerca de 4 anos de existência. Esta instituição atende atualmente 176 crianças, na faixa etária de zero meses a seis anos.

A escolha dessa creche se deu por conta do elevado número de profissionais ainda sem formação em ensino superior (embora no momento atual a maioria dos profissionais esteja estudando) e que são consideradas educadoras, bem como pela configuração desta instituição, possuindo grande contingente de crianças pequenas, conforme já evidenciado na descrição acima.

Esta pesquisa abrange as áreas da Fisioterapia em Pediatria e Preventiva, enfatizando o conhecimento dos educadores em relação ao DNPM infantil normal das crianças institucionalizadas no Centro Educacional Infantil Pioneiros do Balneário Camboriú – SC.

Das vinte e nove educadoras que atuam com crianças na faixa etária de zero a seis anos na instituição, vinte e três aceitaram participar do estudo, manifestando sua concordância mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Por outro lado, os critérios de exclusão foram: educadores que não aceitaram assinar o TCLE e que estiveram ausentes no período da pesquisa. Seis educadores foram excluídos por motivo de férias.

A primeira etapa da pesquisa foi a criação de um vínculo entre fisioterapeutas e educadores.

A segunda etapa foi a coleta de dados, realizada no período de abril a maio de 2008. Como procedimento utilizado elegeu-se a aplicação de entrevista semi-estruturada e individual, com utilização de um roteiro previamente elaborado, com perguntas abertas, possibilitando maior liberdade de resposta por parte das entrevistadas, não impondo uma ordem rígida de questões (Ludke e André, 1986).

Cada questão que se levanta delinea o objeto de forma que a conversa se encaminhe para dar forma e conteúdo, para ampliar a comunicação e não cerceá-la (Minayo, 2000).

Os dados foram analisados por meio da abordagem qualitativa, com a utilização de análise de conteúdo. Foram seguidos na íntegra os passos utilizados por Minayo (2002) em sua pesquisa, a qual se baseou em Bardin (1979).

Resultados e discussão

Foi realizada primeiramente, a investigação do perfil dos educadores quanto à idade, o sexo e o grau de escolaridade. E a fim de preservar o anonimato da amostra, definiu-se para cada educador um nome de flor que as identificaria no estudo.

No que diz respeito ao perfil dos educadores quanto à idade, o estudo revelou que a faixa etária das educadoras variava de 23 a 59 anos. O abandono de outras carreiras por parte dessas pessoas para se dedicarem ao ensino nessa idade implica, geralmente, em autêntica e madura opção vocacional, aliada à crença de poderem exercer eficazmente suas novas tarefas (Sisto *et al.*, 2000).

Encontrou-se ainda no perfil que todas as educadoras são do sexo feminino. Este dado está de acordo com as estatísticas desta área de atuação, pois 94% dos trabalhadores que atuam na docência, no Brasil, são mulheres (Campos, 1991).

Quanto ao grau de escolaridade, duas entrevistadas não possuem o ensino superior, ambas cursam o magistério; onze educadoras já estavam formadas e as dez educadoras restantes estavam fazendo graduação na área de Pedagogia.

Embora não existam informações abrangentes sobre os profissionais que atuam diretamente com as crianças nas creches e escolas infantis do país, vários estudos têm mostrado que muitos destes profissionais ainda não têm formação adequada (Mec, 2001).

No que diz respeito ao tempo de trabalho em creche, a maioria das educadoras trabalham há mais de cinco anos com educação infantil.

O estudo de Oliveira e colaboradores (2003) avaliou 850 educadoras e constatou que estavam no trabalho em creches há muito tempo: 81% delas trabalhavam entre 11 e 20 anos, 15,7% tinham mais que 20 anos de serviço e apenas 2,3% trabalhavam há menos de 10 anos na área.

De acordo com este estudo, a maioria das educadoras não possui mais de quatro anos de trabalho na creche atual. Somente duas ultrapassam o tempo de trabalho de cinco anos. Veríssimo e Fonseca (2003) em seu estudo sobre ao cuidado da criança segundo trabalhadores de creche evidenciou que o tempo de trabalho nas creches do estudo variou de 2 a 10 anos, sendo que apenas duas tinham menos de 4 anos e as demais (7) acima de 5 anos de vínculo

Ao investigar a trajetória profissional anterior das educadoras, as respostas mais comuns foram de que: trabalhavam em lojas, com vendas, eram serventes ou apenas eram estudantes.

Quanto à faixa etária das crianças e as turmas correspondentes com as quais as educadoras atuam, observou-se que cinco educadoras trabalham com o berçário, dez trabalham com o maternal e cinco com o jardim. Porém, somam-se a esses números, duas educadoras que trabalham com as três turmas e outra que trabalhava com o berçário e o jardim revezadamente.

Percebeu-se uma expressão de insatisfação em três educadoras relacionada à faixa etária das crianças, sobre as quais desempenha sua função na creche atualmente, conforme relato abaixo:

“(...) não gosto muito dessa faixa etária porque eu sempre trabalhei de 4 a 5 anos, então não me habituei ainda e pretendo mudar.” (Acácia)

O estudo ergonômico realizado em um grupo de educadores evidenciou: uma insatisfação em trabalhar em mais de uma escola, sobrecarga de trabalho e o número excessivo de alunos (Gasperini, 2005).

Ao investigar sobre a função das educadoras na creche, 16 educadoras relataram que sua função é de monitora, e seis relataram que sua função é de professora. Se na escola infantil, constata-se, ainda hoje, uma pequena parcela de profissionais considerados leigos, nas creches ainda é significativo o número de profissionais sem formação escolar mínima cuja denominação é variada: berçarista, auxiliar de desenvolvimento infantil, babá, pajem, monitor, recreacionista, etc (Mec, 2001).

Ao questionar o porquê da escolha profissional na área da educação, onze educadoras relatam ter escolhido a profissão por gostar de lecionar, oito responderam por terem grande afinidade com crianças e as outras cinco disseram que escolheram a área de educação por incentivo de outras pessoas. A relação da escolha da profissão de educadora levando-se em conta a experiência materna ou o fato de gostar de crianças também foi evidenciado nos estudos de Oliveira e colaboradores (2003), Vitta e Emmel (2004) e Kishimoto (1997).

A problemática do espaço físico da creche é uma constante para estas educadoras, bem como a quantidade de funcionários desproporcionalmente ao número de crianças. Como será visto a seguir elas indicarão a falta de espaço como algo que influencia o desempenho de seu trabalho:

“Dependendo do local onde você trabalha você sente necessidade pelo espaço (...)”
(Jasmim)

Segundo Santos (2006) as crianças, quando estimuladas e deixadas em ambientes livres, amplos, realizam consideravelmente uma progressão em suas habilidades motoras durante este período na creche.

Ao questionar sobre quais atividades as educadoras propõem às crianças, observaram-se categorias variadas de atividades, que são basicamente a pintura no papel, a leitura, as brincadeiras e a higiene. Seis educadoras optam por pintura no papel, duas por brinquedos, sete por atividades variadas, cinco por estórias infantis e duas por atividades com música.

Brodin e Rivera (1999) apresentam o brincar como uma possibilidade de estimular o desenvolvimento infantil, facilitando os vínculos afetivos entre as crianças e seus cuidadores (pais e educadores, por exemplo) e, também, como um meio para que a aprendizagem ocorra.

Foi investigada também, a concepção dos educadores quanto ao Desenvolvimento Neuropsicomotor Normal (DNPMN). Quinze educadores relataram conhecer o DNPMN e oito delas relataram não conhecer. As participantes demonstraram um conhecimento superficial sobre este tema relacionando habilidades motoras, mas tem-se necessidade de aprofundar este conhecimento. A frase “mais ou menos”, foi vista em algumas falas:

“Mais ou menos, eu não entendo muito assim. Eu entendo o básico que é da idade deles, que é andar, engatinhar, os alimentos.” (Begônia)

“Mais ou menos eu sei né, que com tantos meses ela já tem que engatinhar e tal.”
(Papoula)

A partir desses relatos, observa-se que as educadoras não possuem formação específica para lidar com o tema desenvolvimento de bebês, embora a maioria delas tenha formação em magistério ou em pedagogia, psicologia ou ainda em curso normal superior.

Em concordância, Vitta (2000) ao pesquisar em tese de doutorado a questão da inclusão de crianças em berçários, também percebeu a falta de conhecimento acerca de desenvolvimento infantil e o fato das educadoras vincularem suas atividades às experiências pessoais.

Em cada idade o movimento toma características significativas e a aquisição ou aparição de determinados comportamentos motores tem repercussões importantes no desenvolvimento da criança. Cada aquisição influencia na anterior, tanto no domínio mental como no motor, através da experiência e troca com o meio (Fonseca, 1988).

O educador precisa ter sensibilidade para perceber o estilo e o ritmo de aprender de cada criança; como as mesmas ocupam o espaço físico, como são estimuladas a examinar, explorar e construir significações (Maione e Tomás, 2005).

Quanto ao interesse dos educadores em se aperfeiçoarem na área educacional, sete relataram não pretenderem se aperfeiçoar, sete relataram que pretendem se aperfeiçoar na área de Educação Infantil, três em Psicopedagogia e seis em Educação Especial.

A formação é um fator fundamental para o educador. Não apenas a graduação universitária ou a pós-graduação, mas a formação continuada, ampla, as atualizações e os aperfeiçoamentos (Santos, 2006).

A instituição deve proporcionar condições para que todos os profissionais participem de momentos de formação de naturezas diversas como reuniões, palestras, visitas, atualizações por meio de filmes, vídeos etc (Mec, 2008).

A proposta de educação inclusiva deve ser compreendida como um valor, cuja implementação se faz pela reestruturação das escolas em todos os níveis (da Educação Infantil ao Ensino Superior), de modo que possam atender as necessidades especiais de todos os alunos na rede regular de ensino (Mrech, [s.d]). A escola que temos está presa em valores positivistas, onde se tem a homogeneidade, a padronização, a classificação, a rotulação, a comparação, a seleção e, por conseqüência, a exclusão (Figueiredo, 2002).

A qualificação específica para atuar na faixa de zero a seis anos inclui o conhecimento das bases científicas do desenvolvimento da criança, da produção de aprendizagens e a habilidade de reflexão sobre a prática, de sorte que esta se torne, cada vez mais, fonte de novos conhecimentos e habilidades na educação das crianças. Além da formação acadêmica prévia, requer-se a formação permanente, inserida no trabalho pedagógico, nutrindo-se dele e renovando-o constantemente (Mec, 2001).

A inclusão de aluno com déficit cognitivo numa escola regular seria a garantia de direito de todos a educação. Conviver com a diferença é formar um cidadão diferente do que se tem hoje, com muitos preconceitos. Acreditar na possibilidade da inclusão exige posturas diferentes, um currículo e uma escola voltada para o desenvolvimento da competência do aluno, não para seu adestramento cognitivo. Uma escola inclusiva é aquela que vai facilitar também a vivência e experiência com outras crianças, para que elas percebam, por si, como ser sociais (Holanda, 2003).

Neste estudo tivemos uma percepção das educadoras sobre o DNPM e pretendemos continuar o estudo com o aprofundamento do tema as educadoras através da metodologia de problematizadora de Paulo Freire, o Círculo de Cultura. O diálogo é a base deste método.

Reflexão sobre a importância da atuação fisioterapêutica nas creches

Farias (2003) acredita que “a capacitação é o primeiro passo para a inclusão escolar dar certo. De modo geral, é o que assegurara o progresso, a qualidade e a manutenção de todos os alunos na escola, porque, preparado o professor terá competência para avaliar qual aluno poderá ser favorecido ou não pela inclusão, o tipo de atendimento que vai favorecer o seu desenvolvimento, se a conjugação de esforços favorece ou não, impacto da inclusão sobre os pais; se há modificações de crenças e atitudes nos alunos, pais e na própria comunidade; se há modificação no desempenho da aprendizagem das crianças.

Gesell (1999) ressalta que nenhum estágio ou aquisição da criança é dispensável, já que o desenvolvimento ocorre numa seqüência de transformações. Assim, cada etapa adquirida em determinado momento é conseqüência de todas as anteriormente obtidas e será a preparação e a base para as etapas subsequentes, diz Brandão (1992).

O fisioterapeuta deve ser observativo e tentar aprender quais as esperanças e expectativas da criança e de seus pais, isso facilita o desenvolvimento de um programa mais relevante, estimulando o movimento na sala de aula, no pátio ou na educação física. Esse programa pode ser melhor elaborado junto as idéias dos professores. Deve ser mantido um contato agradável entre os pais da criança, fisioterapeuta e professores, para se obter uma melhor resposta ao trabalho (Kavalco, 2003).

É por isso que a profissional que atua na creche deve ter clareza das concepções de criança e, principalmente, da educação infantil e dos processos de desenvolvimento e aprendizagem para estimular o crescimento da mesma (Durce *et al.*, 2006)

O fisioterapeuta juntamente com uma equipe formada por diferentes profissionais da saúde pode participar de orientações escolares; pode estar identificando as barreiras que a criança vai enfrentar no ambiente escolar, bem como as expectativas e as exigências para ela

poder funcionar nesse ambiente, visando contribuir para melhorar o aprendizado da criança (Prado, 2001 e Croker *et al.*, 1999).

O exercício da Fisioterapia em escolas e creches é assegurado pelo código de ética profissional. Este código decide as responsabilidades fundamentais do fisioterapeuta. A atenção fisioterapêutica propicia o desenvolvimento de ações preventivas primárias, secundárias e terciárias (Durce *et al.*, 2006).

A creche é importantíssima para a criança e tem papel fundamental no adequado desenvolvimento infantil. O fisioterapeuta, ao trabalhar preventivamente junto às condições de saúde, poderá fornecer um repertório de conhecimentos sobre desenvolvimento motor infantil aos profissionais desta instituição (Vitta *et al.*, 2000).

Melli (2001) acredita que a escola não deve se preocupar apenas em passar conhecimento e que o aluno ao sair da escola tenha adquirido grande quantidade do conteúdo, mas sim de preparar o aluno para viver em sociedade, para que ele possa enfrentar os conflitos impostos pela sociedade e se adaptar a eles, de forma adequada.

Neste caminho promover saúde nas crianças é caminhar na perspectiva de superar a idéia de associar creche com riscos e torná-la espaço de vida e saúde, interações, descobertas, aprendizagem e desenvolvimento potencial (Veríssimo e Fonseca, 2003).

Conclusões

Através deste estudo evidenciamos a importância do fisioterapeuta atuando interdisciplinarmente com outros profissionais, neste caso, as educadoras do centro educacional, como também na atenção primária, o qual se preconiza a prevenção, que atualmente tem ganhado de maneira lenta e progressiva, um espaço maior na área da saúde, de forma gradual, propondo um enfoque nos níveis “primário e secundário”.

Assim, podemos concluir que o papel de um fisioterapeuta nessa creche seria muito importante para oferecer a essas crianças estímulos adequados para um bom desenvolvimento neuropsicomotor normal, bem como prestar uma orientação às funcionárias, principalmente as educadoras, para estarem estimulando essas crianças a realizarem suas atividades de vida diária quase que independentemente.

O fisioterapeuta busca, então, através de sua visão global e de seus conhecimentos a respeito do desenvolvimento neuropsicomotor normal, facilitar a aquisição / aprimoramento de certas habilidades e conceitos necessários, prévios ao processo de alfabetização, através de palestras, orientações e troca de experiências com os educadores.

Referências bibliográficas

- Bardin, L. (1979). *A análise do conteúdo*. Lisboa: Editora 70.
- Burns, Y.R.E. e Macdonald, J. (1999). *Fisioterapia e crescimento na infância*. São Paulo: Santos.
- Brandão, J.S. (1992). *Bases do tratamento por estimulação precoce na paralisia cerebral*. São Paulo: Mennon.
- Briceño-Leon (1996). *Sete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria*. Cadernos de Saude Pública. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Brodin, J. e Rivera, T. (1999). *Juega Conmigo. El juego y los juguetes para niños com discapacidad. Tecnología, comunicación, discapacidad*. Estocolmo: Suécia.
- Campos, M.; Grosbaum, M.M.; Patrum, R.C. e Rosembury, J. (1991). *Profissionais de creche*. Caderno CEDES, 9, 39-66.


- Crocker, A. e Kentish, M. (1999). *Serviços de fisioterapia para crianças em idade pré-escolar e escolar*. São Paulo: Santos.
- Crepaldi, A. L. (2000). Qualidade de vida em doenças pulmonares crônicas: aspectos conceituais e metodológicos. *J. Pneumologia*, 26 (4), 207-213.
- Durce, K.; Ferreira, C.A.S.; Pereira, P.S.; Souza, B.B. (2006). A atuação da fisioterapia na inclusão de crianças deficientes físicas em escolas regulares: uma revisão da literatura. *O mundo da saúde*, São Paulo.
- Farias, G.C. (2003). O programa de intervenção precoce como fator de inclusão da criança cega. *Temas sobre Desenvolvimento*, 12 (67), 44-49.
- Figueiredo, C.C. (2002). *Educar para a Cidadania-novos tempos, velhos desígnios*. Revista Noesis, São Paulo.
- Fonseca, V. (1988). *Da filogênese à ontogênese da motricidade*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Fonseca, V. (2004). *Psicomotricidade: perspectivas multidisciplinares*. Porto Alegre: Artmed.
- Gasperini, M.S.; Barreto, S.M. e Assunção, A.A. (2005). O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educação e Pesquisa*, 31 (2).
- Gesell, A. (1999). *A criança dos 0 aos 5 anos*. São Paulo: Martins Fontes.
- Holanda, T.C. (2003). Conferência Nacional de Educação, Cultura e Desporto. Uma escola para a inclusão social. Brasília: Câmara dos Deputados.
- Kavalco, T.F. (2003). *A eficácia de orientações de posicionamentos sentados e funcionais aplicadas no domicílio para família de uma criança portadora de paralisia cerebral: um estudo de caso*. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná.
- Kishimoto, T.M. (1997). *Brinquedo e brincadeira: usos e significações dentro de contextos culturais*. Em: Santos, S.M.P. (Org.). *Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos* (pp. 23-43). Petrópolis: Vozes.
- Ludke, M. e André, M.E.D. (1986). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU.
- Maione, E.H. e Tomás, D.N. (2005). *Observação do educador infantil pela escala de empenho do adulto*. Caderno de Psicologia. Campinas, São Paulo.
- Mantoan, M.T.E. (2001). *Caminhos pedagógicos da inclusão: como estamos implementando a educação (de qualidade) para todos nas escolas brasileiras*. São Paulo: Memnon.
- MEC. (2001). *Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil*. Brasília.
- MEC (2008). *Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil*. Brasília.
- Melli, R. (2001). *Verdadeira e simplesmente uma questão de vontade*. São Paulo: Memnon.
- Mrech, L. M. (s/d). *O que é educação inclusiva?* Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo. Retirado em 26/05/2008, no World Wide Web: http://www.inclusao.com.br/projeto_textos_23.htm.
- Minayo, M.C.S. (2002). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 7ª ed. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco.
- Oliveira, Z.M.R.; Silva, A.P.S.; Cardoso, F.M. e Augusto, S.O. (2003). Construção da identidade docente: relatos de educadores de educação infantil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.
- Prado, T.F.A. (2001). *Apostila de Terapia Ocupacional*. São Paulo: São Paulo.
- Santos, C.T. (2006). *O papel do educador. Memorial apresentado ao Curso de Pedagogia Programa Especial de Formação Professores em Exercício nos Municípios da Região Metropolitana de Campinas, da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas*.

Sisto, F.F.; Oliveira, G.C. e Fini, L.D.T. (2000). *Leituras de Psicologia para Formação de Professores*. Petrópolis: Vozes.

Veríssimo, M.D.R. e Fonseca, R.M.G. (2003). O cuidado da criança segundo trabalhadoras de creches. *Rev. Latino-americana de Enfermagem*, 11 (1).

Vitta, F.C.F. e Emmel, M.L.G. (2004). A dualidade cuidado x educação no cotidiano do berçário. *Paidéia*, 14 (28), 177-189.

Vitta, F.C.F.; Sanchez, F.F.E e Perez, R.R.M. (2000). *Desenvolvimento motor infantil: avaliação de programa de educação para berçaristas*. Bauru: Mimesis.

 - **F.H. Chesani** é Graduado em Fisioterapia (Universidade Federal de Santa Maria), Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho (UNIVALI). Atualmente é Professora Titular e desenvolve pesquisa no Centro de Ciências da Saúde (UNIVALI). Endereço para correspondência: Rua 2480, 183/Apto 303, Balneário Camboriu, SC. *E-mail* para correspondência: fabíola.chesani@univali.br.