



Instituto Politécnico de Lisboa
Escola Superior de Educação

A QUALIDADE DAS SALAS DE BERÇÁRIO
NOS CONCELHOS DE SETÚBAL E DE PALMELA

Dissertação apresentada na Escola Superior de Educação de Lisboa,
para a obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação
Especialidade Intervenção Precoce

Bárbara Alexandra Dinis Monteiro Tadeu

2012



Instituto Politécnico de Lisboa
Escola Superior de Educação

A QUALIDADE DAS SALAS DE BERÇÁRIO
NOS CONCELHOS DE SETÚBAL E DE PALMELA

Dissertação apresentada na Escola Superior de Educação de Lisboa,
para a obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação
Especialidade Intervenção Precoce

Bárbara Alexandra Dinis Monteiro Tadeu

Sob a orientação de:

Prof^ª. Doutora Cecília Aguiar

Mestre Maria Purificação Mil-Homens

“Uma sociedade pode ser julgada pela sua atitude em relação a suas crianças pequenas, não somente no que se diz sobre elas, mas também em como essa atitude é expressada no que lhes é oferecido ao longo de seu crescimento”.

(Goldschmied & Jackson, 2006, p. 13)

RESUMO

Tendo por principal objetivo contribuir para o estudo da qualidade das creches dos Concelhos de Setúbal e de Palmela, com este trabalho pretende-se (1) avaliar e descrever a qualidade de 30 salas de berçário através da aplicação da Escala de Avaliação do Ambiente de Creche – Edição Revista (*Infant/Toddler Environment Rating Scale – Revised Edition* [ITERS-R], Harms, Cryer, & Clifford, 2006), (2) avaliar e descrever as práticas de socialização dos prestadores de cuidados responsáveis pelas 30 salas de berçário através da aplicação da Escala de Interação do Prestador de Cuidados (*Caregiver Interaction Scale* [CIS], Arnett, 1989), (3) estudar a associação entre as práticas de socialização dos profissionais e a qualidade das salas de berçário, (4) estudar associações entre a qualidade das salas de berçário e as práticas de socialização dos profissionais e algumas variáveis de estrutura (rácio adulto/criança, tamanho do grupo, educação, formação e experiência dos prestadores de cuidados).

Tendo em conta que os estudos efetuados em Portugal revelam qualidade inadequada e mínima nas salas de creche, os resultados obtidos no presente estudo sugerem que as salas observadas possuem qualidade entre o mínimo e o bom. Embora o presente estudo apresente resultados superiores, verificou-se que os itens que apresentam maiores fragilidades (áreas deficitárias), assim como os itens que expressam maior qualidade (áreas fortes) parecem convergir com os resultados das investigações já efetuadas, com efeito os itens relacionados com as subescalas *Atividades e Rotinas de cuidados pessoais* são os que apresentam os resultados mais preocupantes. A subescala *Interação* foi a que apresentou resultados superiores e as práticas de socialização dos prestadores de cuidados revelaram ser excelentes. Verificou-se, igualmente, que as salas orientadas por educadores de infância, assim como, as salas em que o principal prestador de cuidados era educador de infância revelaram qualidade superior do que salas orientadas por assistentes operacionais (auxiliares de ação educativa). Este efeito chama a atenção para a importância da formação e qualificação dos profissionais de educação, assim como, para a necessidade de se alterarem as políticas educativas, nomeadamente no que diz respeito à obrigatoriedade de existirem educadores de infância nas salas de berçário.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação, qualidade, interações, creche, berçários.

ABSTRACT

With the main objective of contributing to the study of quality of infant/toddler center-based child care in the Counties of Setúbal and Palmela, this work aims to (1) assess and describe the quality of 30 infant classrooms by applying the Infant/Toddler Environment Rating Scale-Revised Edition ([ITERS-R], Harms, Cryer, & Clifford, 2006), (2) assess and describe the socialization practices of caregivers responsible for 30 infant classrooms by applying the Caregiver Interaction Scale ([CIS], Arnett, 1989), (3) study the association between the socialization practices of professionals and the quality of infant classrooms, (4) to study associations between the quality of infant classrooms and the socialization practices of professionals and some structure variables (ratio adult/child group size, education, training, and experience of carers).

Considering that the studies carried out in Portugal reveal minimum or inadequate quality in infant/toddler center-based child care, the results of this study suggest that, in accordance with ITERS-R, the quality of the infant classrooms observed varies between minimum and good. Although the present study reports higher quality scores, it was found that items which present the biggest weaknesses (deficit areas) as well as the items which express higher quality (strengths) appear to converge with the results of the investigations already carried out, since the items related with subscales *Activities* and *Personal Care Routines* are those with the most worrisome results. The *Interaction* subscale from ITERS-R proved to be the one with higher scores, and socialization practices of caregivers proved to be excellent. It was also found that the rooms oriented by early childhood teachers, as well as the rooms in which the primary care provider was also guided by childhood teachers showed higher quality than when guided by operational assistants (educational activities assistants). This effect draws attention to the importance of the education professionals training and qualification, as well as the need for altering the educational policies, in particular as regards the obligation to ensure the existence of early childhood teachers in infant classrooms.

KEYWORDS: Evaluation, quality interactions, daycare, infant classrooms.

AGRADECIMENTOS

Agradeço no geral a todos os Professores que contribuíram para a minha formação académica e em particular à Prof^a. Doutora Marina Fuertes que com toda a sua serenidade e calma fez-me redescobrir o significado da palavra resiliência.

À Prof^a. Doutora Cecília Aguiar todo o apoio dado enquanto orientadora, desde o primeiro até ao último momento. Agradeço-lhe, acima de tudo, o seu profissionalismo e rigor científico que contribuíram para aprimorar competências de investigação e de comunicação de resultados.

À Prof^a. Purificação Mil-Homens por todas as oportunidades de aprendizagem e por, em todas as etapas, me ter conduzido ao questionamento, não só face aos instrumentos utilizados no estudo e aos resultados emergentes, mas igualmente, face ao “entendimento e perceção do Humano”, dignificando sempre “a Pessoa do educador” e promovendo competências académicas.

Às direções, coordenadores, prestadores de cuidados, funcionários e crianças das instituições que colaboraram e permitiram a realização deste estudo.

Ao Prof. Doutor Luís Durão pelo apoio dado no tratamento dos dados estatísticos através do software aplicativo – SPSS.

Ao Prof. Doutor José Duarte por toda a disponibilidade dada na revisão da presente dissertação, nomeadamente na apresentação dos dados e análise dos resultados estatísticos.

À minha colega e amiga, Ana Melo, com quem partilhei neste percurso, reflexões e interações de elevada qualidade.

A todos os meus amigos, o apoio, a disponibilidade e partilha dos meus interesses, assim como os momentos de lazer e diversão que me proporcionaram e que, salutarmente, em alguns momentos de maior tensão, conseguiram com que me abstraísse de todo este processo.

À Dinamene e ao Pedro Sol por toda a prontidão e todas as horas dispensadas em leituras de revisão ortográfica e sintática.

Aos meus pais, em particular, e à minha família, em geral, pela excelência na forma como sempre promoveram e acompanharam o meu desenvolvimento cognitivo, social e emocional.

Ao meu irmão o apoio incondicional no processo de revisão da presente dissertação, especialmente pela atenção dispensada para a formatação e imagem gráfica da mesma.

Ao João agradeço por tudo e por nada pois com ele qualquer jornada é mais agradável de percorrer...

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	9
PARTE I	14
ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	15
1. Enquadramento nos modelos conceptuais de referência: perspetiva transacional e teoria bioecológica do desenvolvimento humano	15
2. Conceito, evolução histórica e enquadramento legal de creche	18
3. A qualidade dos contextos de educação e cuidados de crianças.....	23
3.1 Educação e cuidados de boa qualidade em creche	23
3.2 <i>Práticas desenvolvimentalmente adequadas</i>	27
3.3 Perfil e funções do educador em creche	30
3.4 A importância da relação pedagógica.....	37
3.5 O contributo das neurociências para práticas educativas de qualidade	41
HIPÓTESES DE INVESTIGAÇÃO	45
PARTE -II	46
MÉTODO	47
1. Participantes.....	47
1.1 Caracterização das instituições participantes	48
1.2 Caracterização das salas observadas	48
1.3 Caracterização das crianças	49
1.4 Caracterização dos coordenadores pedagógicos	49
1.5 Caracterização do responsável oficial pelas salas de bebés.....	50
1.6 Caracterização dos prestadores de cuidados que passam mais tempo com os bebés	50
2. Instrumentos.....	51
2.1 Escala de Avaliação do Ambiente de Creche – ITERS-R.....	51
2.2 Escala de Interação do Prestador de Cuidados – CIS.....	54
2.3 Grelha de registo de características estruturais das instituições e das salas de berçário	57
3. Procedimento	58
3.1 Treino e acordo interobservadores da Escala de Avaliação do Ambiente de Creche – ITERS-R.....	58
3.2 Treino e acordo interobservadores da Escala de Interação do Prestador de Cuidados – CIS.....	59

3.3 Recolha de dados.....	59
3.3.1 Escala de Avaliação do Ambiente de Creche – ITERS-R	59
3.3.2 Escala de Interação do Prestador de Cuidados – CIS	60
3.3.3 Grelha de registo de características estruturais das instituições e das salas de berçário	60
3.4 Análise dos dados.....	61
RESULTADOS	62
1. Apresentação de resultados descritivos relativos à ITERS-R.....	62
1.1 Resultados da ITERS-R.....	62
1.2 Associações entre as subescalas da ITERS.....	63
2. Apresentação de resultados relativos à CIS.....	64
2.1 Resultados descritivos da CIS.....	64
2.2 Associações entre as subescalas da CIS	65
3. Associações entre a qualidade das salas (ITERS-R) e as práticas de socialização dos prestadores de cuidados (CIS).....	66
4. Associações entre a qualidade das salas de berçário (ITERS-R), as práticas de socialização dos prestadores de cuidados (CIS) e as características estruturais das instituições e das salas de berçário	67
5. Comparação de médias.....	68
DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E CONCLUSÕES	71
1. Discussão dos resultados relativos à ITERS-R.....	71
2. Discussão dos resultados relativos à CIS	76
3. Discussão dos resultados das associações entre a qualidade das salas (ITERS-R) e as práticas de socialização dos prestadores de cuidados (CIS)	76
4. Discussão dos resultados relativos às características de estrutura e suas associações com a qualidade das salas de berçário (ITERS-R) e as práticas de socialização dos prestadores de cuidados (CIS).....	79
5. Discussão dos resultados da comparação de médias.....	86
6. Considerações finais.....	87
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1. Entidades responsáveis pelas inspeções realizadas às instituições nos últimos 2 anos.....	48
Quadro 2. Características estruturais das salas	49
Quadro 3. Subescalas e Itens da ITERS-R.....	52
Quadro 4. Subescalas e Itens da CIS.....	56
Quadro 5. Médias, desvios-padrão e amplitude de dados da ITERS-R e das subescalas	62
Quadro 6. Estatísticas descritivas dos dados da ITERS-R ao nível dos itens	63
Quadro 7. Médias, desvios-padrão e amplitude de dados da CIS e das subescalas.....	64
Quadro 8. Estatísticas descritivas dos dados da CIS ao nível dos itens	65
Quadro 9. Teste Mann-Whitney para o efeito do tipo de instituição, categoria profissional do responsável de sala e categoria profissional do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés tendo em conta a qualidade das salas	69
Quadro 10. Teste Mann-Whitney para o efeito do tipo de instituição, categoria profissional do responsável de sala e categoria profissional do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés tendo em conta as práticas de socialização dos prestadores de cuidados	70

INTRODUÇÃO

Na última década, o nosso país começou a deparar-se com uma subida acentuada no número de bebés, menores de um ano, confiados a estruturas educativas de cuidados, isto é, creches e amas, visto que, para muitos pais, as estruturas de educação e cuidados na infância são a única alternativa que possuem de conciliar as exigências do trabalho e a necessidade de ganhar dinheiro (United Nations Children's Fund [UNICEF], 2008).

Na sociedade atual, a crescente participação da mulher na vida profissional e as modificações progressivas que se têm vindo a operar na organização da vida social e familiar, levantam a questão do acolhimento das crianças a partir dos 4 meses de idade (altura em que termina a licença de maternidade) até aos 3 anos de idade (período sensível em que as crianças necessitam de cuidados afetivos e individualizados para o seu desenvolvimento harmonioso). De igual forma, a crescente procura por serviços de educação de infância poderá, para muitas mulheres, derrubar um dos grandes obstáculos à igualdade de oportunidades no mercado de trabalho, verificando-se que Portugal é o país da Europa onde o maior número de mulheres em idade fértil trabalha a tempo inteiro (Conselho Nacional de Educação [CNE], 2011). Paralelamente, a crescente dominância de famílias monoparentais poderá igualmente contribuir para a procura de serviços extrafamiliares de educação e cuidados para a infância (CNE, 2011; UNICEF, 2008).

Certo é que a economia global, cada vez mais competitiva e baseada no conhecimento, está a convencer tanto os governantes como os pais de que a educação é um investimento no sucesso académico futuro e nas perspetivas de emprego (UNICEF, 2008). De igual forma, o reconhecimento da importância das experiências educacionais durante os primeiros anos de vida (Bairrão & Tietze, 1995; Barros, 2007; Ministério da Educação, 2000; Shonkoff & Philips, 2000) poderá ser outro fator a contribuir para o aumento da taxa de cobertura da rede nacional de creches. Contudo, embora o número de estruturas educativas para a infância, creches e jardins-de-infância, tenha vindo a aumentar (Barros, 2007; CNE, 2010, 2011; Instituto da Segurança Social, 2005a; Vasconcelos, Orey, Homem, & Cabral, 2002), verifica-se que a taxa de cobertura existente é ainda insuficiente (CNE, 2011). Se em 1996 a taxa de cobertura de estruturas formais era de 12.7% (Vasconcelos et al., 2002), em 2009 passou a ser de 32.6% (Ministério do Trabalho e da Segurança Social, 2009), atingindo-se assim, a meta definida para o ano de 2010, de 33%. O número de creches aumentou

53.4% entre os anos de 1998 e 2009 e a taxa de utilização destes serviços em 2009 atingiu os 90.4% (Ministério do Trabalho e da Segurança Social, 2009). No entanto, as vagas existentes nestes equipamentos não chegam para satisfazer as necessidades da população em geral, tornando-se, deste modo, indiscutível a necessidade de existirem instituições que colaborem com a família na educação e cuidados das crianças pequenas.

Uma vez que as crianças são colocadas desde muito pequenas em creches, a partir dos 3 meses de idade, durante um elevado número de horas diárias, e que os resultados da investigação demonstram que a qualidade das creches pode ter impacto no desenvolvimento das crianças que as frequentam (e.g., Barros, 2007; Bryant, Maxwell, Poe, Peisner-Feinberg, & Bernier, 2003; European Child Care And Education [ECCE] Study Group, 1997; Vandell, Belsky, Burchinal, Steinberg, Vandergrift, & NICHD Early Child Care Research Network, 2010), deverá atribuir-se a estas instituições um papel extremamente importante no desenvolvimento das crianças, tornando-se assim essencial avaliar e promover a qualidade destas instituições.

Em Portugal, os estudos realizados sobre a qualidade em contexto de creche são escassos, incidiram na área metropolitana do Porto (e.g., Aguiar, Bairrão, & Barros, 2002; Barros 2007) e constituem uma importante referência para a presente investigação. Tendo em consideração que os resultados da avaliação das creches em Portugal têm revelado a existência de uma qualidade pobre ou mínima (e.g., Aguiar et al., 2002; Barros, 2007), é pertinente avaliar mais creches em diferentes regiões do País com a finalidade de se compararem resultados. Visto que os estudos realizados em creche incluíram as faixas etárias dos 1 aos 3 anos de idade (e.g., Aguiar et al., 2002; Barros, 2007), existe uma ausência de dados relativamente às salas de berçário (dos 3 meses aos 12 meses de idade), tornando-se objetivo da presente investigação descrever e avaliar a qualidade das salas de berçário nos concelhos de Setúbal e Palmela.

As definições de qualidade de contexto educativo, apesar de não serem consensuais (Barros, 2007; Pimentel, 2010), têm evoluído no sentido de identificar um conjunto de características que podem ser aceites como indicadores de qualidade geral (Dahlberg, Moss, & Pence, 1999). A qualidade é, recorrentemente, conceptualizada em duas grandes dimensões: a estrutural e a de processo. A dimensão estrutural refere-se às variáveis relativamente estáveis e passíveis de regulamentação ou mensuração (e.g., rácio adulto/criança, tamanho do grupo, educação, formação e experiência dos educadores de infância/prestadores de cuidados); a dimensão de processo refere-se a características difíceis de regulamentar ou medir devido à sua natureza qualitativa (e.g., *práticas*

desenvolvimentalmente adequadas, interações adulto/criança e criança/criança) (Bairrão 1998; Carreira, 2010; Goelman, Forer, Kershaw, Doherty, Lero, & LaGrange, 2006; Tietze, 1986). Diversos estudos têm considerado as duas dimensões da qualidade: a qualidade estrutural e a qualidade de processo (e.g., Aguiar et al.; 2002; Barros, 2007; Cost, Quality & Child Outcomes Study Team, 1995; ECCE Study Group, 1997; Vandell & Wolfe, 2000). Enquanto a dimensão estrutural parece apenas assegurar as condições básicas da qualidade, não sendo suficiente para a determinar (Bairrão, 1998; Cochran, Cochran, & Torp, 2000), a dimensão de processo associa-se com maior robustez aos resultados desenvolvimentais das crianças (Bryant, Zaslow, & Burchinal, 2010). Ambas dimensões não devem ser consideradas isoladamente, uma vez que tendem a interagir, encontrando-se frequentemente associadas (Bairrão, 1998; Raspa, McWilliam, & Ridley, 2001; Vandell & Wolfe, 2000).

Grande parte da investigação assume que a qualidade reflete o que é propício ao desenvolvimento da criança e neste sentido a National Association for the Education of Young Children (NAEYC, 1997) define que um contexto educativo de elevada qualidade é aquele que garante um ambiente seguro e educativo, que promove o desenvolvimento físico, social, emocional, estético, intelectual e da linguagem das crianças, ao mesmo tempo que é sensível às necessidades e preferências das famílias. Assim, para se referir aos programas que têm em consideração a definição acima mencionada e que contribuem para o desenvolvimento das crianças, a NAEYC (1997) recorre à designação de *práticas desenvolvimentalmente adequadas*.

A implementação de *práticas desenvolvimentalmente adequadas* resulta do processo através do qual os profissionais tomam decisões acerca do bem-estar e educação das crianças, com base (1) nos conhecimentos acerca do desenvolvimento e aprendizagem das crianças (adequação à idade), (2) no que é conhecido acerca das forças, interesses e necessidades de cada criança no grupo (adequação às características individuais) e (3) no conhecimento dos contextos sociais e culturais em que as crianças vivem (adequação ao contexto social e cultural). Cada uma destas dimensões do conhecimento é dinâmica e desafiante, exigindo que os educadores (ou outros profissionais de educação) permaneçam aprendizes ao longo das suas vidas profissionais. Desta forma, a NAEYC (1997) responsabiliza os profissionais de educação pela implementação e promoção de padrões de elevada qualidade e profissionalismo nas instituições de educação para a infância, devendo estes refletir conhecimentos atualizados e crenças partilhadas acerca do que constitui educação de elevada qualidade e adequação ao desenvolvimento.

Assim sendo, partindo do pressuposto que o educador de infância é um elemento chave dentro de uma sala de creche e que o seu trabalho é fundamental para a qualidade do contexto educativo (Gamelas, 2003; UNICEF, 2008), e assumindo que o educador é um mediador relevante na promoção de aprendizagens diárias das crianças (Odom & Wolery, 2003), o perfil, funções dos profissionais que trabalham em educação de infância e a relação pedagógica estabelecida com as crianças, especialmente, em creche, apresentam-se, hoje, como um grande desafio e um elemento essencial para a melhoria da qualidade do atendimento às crianças pequenas.

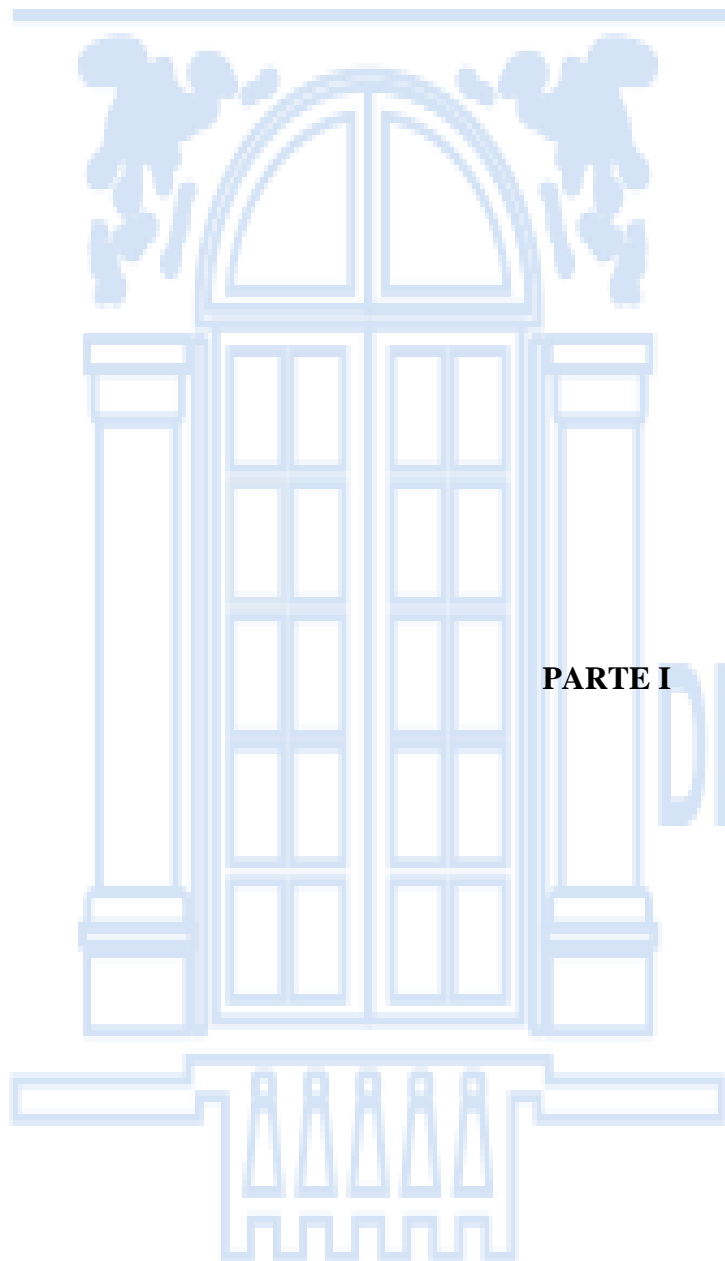
Tendo por principal objetivo contribuir para o estudo da qualidade das creches dos Concelhos de Setúbal e de Palmela, com este trabalho pretende-se (1) avaliar e descrever a qualidade de 30 salas de berçário através da aplicação da Escala de Avaliação do Ambiente de Creche – Edição Revista (*Infant/Toddler Environment Rating Scale – Revised Edition* [ITERS-R], Harms, et al., 2006), (2) avaliar e descrever a qualidade das práticas de socialização dos prestadores de cuidados responsáveis pelas 30 salas de berçário através da aplicação da Escala de Interação do Prestador de Cuidados (*Caregiver Interaction Scale* [CIS], Arnett, 1989), (3) estudar a associação entre as práticas de socialização dos profissionais e a qualidade das salas de berçário, (4) estudar associações entre a qualidade das salas de berçário e as práticas de socialização dos profissionais e algumas variáveis de estrutura (rácio adulto/criança, tamanho do grupo, educação, formação e experiência dos prestadores de cuidados).

O presente trabalho centra-se num dos contextos onde se processa o desenvolvimento da criança, assumindo como referências modelos conceptuais que consideram o desenvolvimento da criança como o resultado da interação entre a pessoa e o contexto. Assim sendo, o modelo transacional (Sameroff & Fiese, 1990, 2000) e a perspetiva bioecológica (Bronfenbrenner, 1979) serão referências conceptuais para a realização deste trabalho. No entanto, não se pretende com este trabalho estudar as quatro componentes do modelo pessoa-processo-contexto-tempo ou os processos contínuos de interação recíproca entre as crianças e as características das creches. Não serão, igualmente, estudadas as questões do desenvolvimento e do impacto da qualidade dos contextos no desenvolvimento das crianças, tendo sido, no entanto, efetuada uma revisão bibliográfica sobre a temática em causa por considerar-se um aspeto preponderante no estudo da qualidade dos contextos. O presente estudo centra-se, assim, na componente *contexto* das perspetivas/modelos acima referenciados, procurando contribuir para a avaliação da qualidade das estruturas formais de educação para crianças com idades entre os 3 meses e os 12 meses.

A presente dissertação organiza-se de acordo com a estrutura que, seguidamente se descreve. Assim, após a introdução em que se clarifica o contexto teórico, social e prático deste estudo, apresentam-se os principais conteúdos analisados no decurso do processo de revisão de literatura (Parte I). Nesta, é efetuado o enquadramento nos modelos conceptuais de referência: a perspectiva transacional e a teoria bioecológica do desenvolvimento humano; é descrito o conceito, evolução histórica e enquadramento legal de creche e aborda-se, especificamente, o tema da qualidade dos contextos de educação e cuidados de crianças focando-se (1) a definição de educação e cuidados de boa qualidade em creche, (2) a definição de *práticas desenvolvimentalmente adequadas*, (3) o perfil e funções do educador em creche, (4) a importância da relação pedagógica e (5) o contributo das neurociências para práticas educativas de qualidade. Ainda nesta primeira parte são apresentadas as hipóteses de investigação.

A segunda parte diz respeito ao estudo empírico empreendido neste trabalho e organiza-se em três pontos. No primeiro, descreve-se, detalhadamente, o método utilizado na presente investigação, incluindo a caracterização das instituições e dos profissionais participantes, a apresentação dos instrumentos utilizados para a recolha de dados e a explicitação dos procedimentos utilizados no decurso da preparação da recolha de dados e na própria recolha de dados. São ainda descritos, neste ponto, os procedimentos de análise dos dados utilizados. No segundo ponto são apresentados os resultados obtidos, tendo como referência os objetivos de investigação formulados para este estudo. Os resultados são apresentados em cinco secções: (1) a qualidade das salas de berçário, (2) as práticas de socialização dos prestadores de cuidados responsáveis pelas salas de berçário, (3) associação entre as práticas de socialização dos profissionais e a qualidade das salas de berçário, (4) associações entre a qualidade das salas de berçário e as práticas de socialização dos profissionais e algumas variáveis de estrutura (rácio adulto/criança, tamanho do grupo, educação, formação e experiência dos educadores de infância/prestadores de cuidados) e, (5) comparações de médias.

Finalmente, no terceiro ponto proceder-se-á à discussão dos resultados obtidos, referindo-se a confirmação/infirmção das hipóteses definidas. São salientados os aspetos considerados mais relevantes, tendo em consideração os objetivos da investigação e os resultados de investigações efetuadas anteriormente. Na conclusão, é efetuada uma breve síntese sobre o que os resultados encontrados indicaram e reflete-se, igualmente, acerca das implicações deste estudo, bem como acerca das suas limitações.



PARTE I

ESCOLA
SUPERIOR
DE EDUCAÇÃO
DE LISBOA

Instituto Politécnico de Lisboa

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Enquadramento nos modelos conceptuais de referência: perspetiva transaccional e teoria bioecológica do desenvolvimento humano

As produções académicas e os estudos desenvolvidos sobre a qualidade dos cuidados para a infância têm procurado enquadramento no Modelo Transaccional (Sameroff & Chandler, 1975) e no Modelo Ecológico do Desenvolvimento Humano de Bronfenbrenner (1977).

No Modelo Transaccional (Sameroff & Chandler, 1975; Sameroff & Fiese, 1990, 2000), o desenvolvimento é considerado como um processo que se vai construindo através das interações contínuas, dinâmicas e bidirecionais entre a criança e as experiências que lhe são proporcionadas pela família e pelo seu contexto social. A pessoa, o contexto e as suas relações coexistem e são visualizadas num todo. Este modelo aparece com um carácter inovador, pois vem colocar a ênfase nos efeitos da criança e do ambiente, isto é, as experiências fornecidas pelo ambiente são indissociáveis da criança, sendo o ambiente tão importante como as características da criança na determinação dos resultados de desenvolvimento (Aguiar, 2006; Sameroff & Mackenzie, 2003). Assim, de acordo com este modelo, os fatores ambientais podem modificar situações de risco biológico, podendo este risco ser minimizado se forem criados contextos favoráveis ao desenvolvimento da criança ou potencializar as problemáticas, se estiver inserida num ambiente inibidor do desenvolvimento, num contexto desfavorável (Meisels & Shonkoff, 2000).

Bronfenbrenner (1979) colocou em causa estudos que não tinham em conta os diversos contextos naturais de vida dos indivíduos e propõe o Modelo Ecológico, que tem por base teorias biológicas, sociológicas e psicológicas, realçando a importância da influência do meio ambiente no desenvolvimento da criança. O autor propõe um modelo hierárquico de quatro sistemas, progressivamente mais abrangentes, organizado de forma concêntrica e interdependente, em que a criança está no centro. O primeiro nível será o *microsistema*, seguindo-se o *mesossistema*, o *exossistema* e, finalmente, o *macrossistema*.

O *microsistema*, do qual fazem parte as inter-relações da criança com os seus contextos de vida, refere-se ao

padrão de atividades, papéis sociais e relações interpessoais, experienciados num cenário face a face pela pessoa em desenvolvimento, com determinadas características físicas, sociais e

simbólicas que convidam, permitem ou inibem o envolvimento em interação sustentada progressivamente mais complexa com o ambiente imediato (Aguiar, 2006, p. 18).

O *mesossistema* que compreende as inter-relações entre os contextos principais que contêm a criança (*microssistemas*) e do qual fazem parte as relações e os processos que ocorrem entre dois ou mais cenários de vida da criança (e.g., relações pais/educadores, pais/terapeutas, etc.). A capacidade de um contexto, como a família, a escola ou o local de trabalho, para funcionar como um contexto promotor do desenvolvimento depende da existência e da natureza das ligações sociais entre contextos, incluindo a participação conjunta, a comunicação e a existência de informação em cada contexto sobre o outro (Bronfenbrenner, 1979).

O *exossistema* é definido como um contexto que não contém a pessoa em desenvolvimento, mas no qual ocorrem acontecimentos que afetam o contexto que inclui a pessoa (e.g., as relações entre a casa e o local de trabalho dos pais). Os *exossistemas* são importantes porque incluem os outros significativos da vida da pessoa e porque nesses contextos são tomadas decisões que afetam a vida da pessoa (Bronfenbrenner, 1978).

Finalmente, o *macrossistema* inclui os padrões institucionais da cultura de uma dada nação, abrangendo os sistemas económico, social e político, onde o *micro*, o *meso* e o *exossistema* se inserem (Bronfenbrenner, 1979).

No sentido de completar e melhorar a sua teoria, Bronfenbrenner propõe uma reformulação ao modelo original em que repõe as propriedades da pessoa em desenvolvimento numa perspetiva bioecológica, passando a denominar-se Modelo Bioecológico (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Este dá-nos uma nova definição de ecologia do desenvolvimento, considerando-o “o conjunto de processos através dos quais as propriedades das pessoas e do ambiente interagem para produzir continuidade e mudança nas características da pessoa no decurso da vida” (Bronfenbrenner, 1989, p. 191). O autor associa alguns conceitos do Modelo Transacional, de Sameroff (1975), debruçando-se sobre as interações que duram ao longo do tempo, referindo-se a estas como *processos proximais*. Estes processos constituem mecanismos de interação organismo-ambiente e implicam uma “transferência de energia” (Aguiar, 2006, p. 17) que pode ocorrer unidirecional ou bidirecional, separada ou simultaneamente. Os *processos proximais* poderão ser considerados o motor de arranque do desenvolvimento visto que,

a forma, poder, conteúdo e direção dos processos proximais varia sistematicamente como função conjunta (1) das características da

pessoa em desenvolvimento (incluindo a herança genética), (2) do ambiente imediato e remoto em que os processos têm lugar, (3) da natureza dos resultados de desenvolvimento, (4) das continuidades e mudanças que ocorrem no ambiente ao longo do tempo (Aguilar, 2006, p. 17).

Este modelo envolve quatro componentes inter-relacionadas: (1) o *processo desenvolvimental* (que integra a interação entre a criança e o ambiente); (2) a *pessoa* (com o seu repertório de características biológicas, cognitivas, emocionais e comportamentais, que facilitam ou dificultam as interações); (3) o *contexto* (no qual o desenvolvimento ocorre) e (4) o *tempo* (que corresponde à sequência temporal em que as interações se processam). A sua grande evolução é a inclusão da variável *tempo*, quando se estuda os processos pessoa-ambiente e uma maior especificação da forma como os processos ocorrem. Estes processos definem-se em termos da sua relação dinâmica e recíproca entre o ambiente e as características da pessoa em desenvolvimento.

Ao apresentar possibilidades para analisar aspetos da pessoa em desenvolvimento, do contexto em que vive e dos processos interativos que influenciam o próprio desenvolvimento humano ao longo do tempo, o Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner é determinante no estudo da qualidade do contexto educativo da criança, visto que valoriza o processo de influência mútua que ocorre nos contextos em que a criança se movimenta diretamente. Estes contextos imediatos ou *microssistemas* em que a criança se movimenta durante as fases precoces do seu desenvolvimento incluem a família e, cada vez mais, um contexto extrafamiliar de educação e cuidados. Se é certa a supremacia da família sobre os resultados do desenvolvimento das crianças (National Institute on Child Health and Human Development [NICHD] Early Child Care Research Network, 2005; Pessanha, 2006), existem outros *microssistemas* que influenciam o desenvolvimento das crianças, nomeadamente os contextos de creche e jardim-de-infância.

Uma vez que, segundo a perspetiva ecológica, os efeitos dos *processos proximais* diferem em função da qualidade do ambiente, torna-se pertinente avaliar a qualidade dos contextos de educação e cuidados para bebés, sendo esta traduzida pelas características de organização e de estrutura desses contextos, mas também pelas características das interações estabelecidas entre adultos e crianças.

Por limitações práticas e tendo em conta os objetivos deste estudo empírico, não serão estudadas as questões do desenvolvimento e o impacto da qualidade dos contextos no desenvolvimento das crianças, embora seja realizada uma revisão bibliográfica sobre esta

temática, visto constituir um dado que justifica o estudo da qualidade dos contextos. Assim sendo, a presente investigação centra-se na componente *contexto* deste modelo, visto que pretende contribuir para a avaliação da qualidade das estruturas formais de educação para crianças entre os 3 meses e 1 ano de idade.

2. Conceito, evolução histórica e enquadramento legal de creche

A educação começa por ser um processo exclusivamente familiar, pelo que, “tradicionalmente, o contexto mais aceite de desenvolvimento infantil tem sido o ambiente doméstico onde a criança é atendida pela mãe ou por outras figuras familiares” (Oliveira, Melo, Vitória, & Rossetti-Ferreira, 1999, p. 17). De acordo com Oliveira e colaboradores (1999), até ao início do século XX, o atendimento de crianças nas creches era equivalente ao de asilos para crianças, ou seja, destinavam-se a acolher crianças sem família ou com famílias problemáticas, pelo que a institucionalização de crianças era mal vista pela sociedade e pelas próprias mães que se sentiam culpadas ao “entregarem” os seus filhos para serem educados numa instituição. Nestas instituições, o processo educativo assentava no princípio de uma educação compensatória e, uma vez que, de uma forma geral, a educação das crianças estava a cargo das famílias, mais propriamente da mãe, estas destinavam-se essencialmente a crianças órfãs ou provenientes de famílias desfavorecidas, que a sociedade considerava não terem condições para educá-las. Estas instituições funcionavam assim como substitutos da família, tendo um carácter essencialmente de assistência-custodial, em que a preocupação essencial dos responsáveis pelas crianças era satisfazer as suas necessidades biológicas e fisiológicas, não havendo ainda uma preocupação educativa.

A representação da creche está intimamente ligada às “modificações do papel da mulher na sociedade e suas repercussões no âmbito da família” (Oliveira et al., 1999, p. 17). É com as alterações e a evolução do modelo familiar que a creche cresce e assume progressivamente um papel mais importante no desenvolvimento infantil. Com a progressiva integração da mulher no mundo do trabalho, houve uma expansão das redes de creche, que passaram a acolher um maior número de crianças dos mais diversificados contextos familiares e sociais. Apesar da maior procura deste serviço, a creche não era ainda aceite de forma positiva pela sociedade que penalizava as mães por “abandonarem” os seus filhos em prol de uma carreira. A creche era vista pelas próprias mães como um “mal necessário” que não trazia forçosamente benefícios à criança.

Com as alterações da conceção da criança, e sua conseqüente valorização, aumenta também, progressivamente, a importância da escola e da educação formal para o seu desenvolvimento. A criança passa a ser vista pela família moderna como um ser particular, merecedor de afeto e educação, havendo uma forte integração da criança a nível social. Este sentimento de infância provoca um aumento na criação não só de escolas como também de outros locais destinados especificamente a crianças. Assim,

...a creche sofreu, e ainda sofre, uma profunda mudança desde o pós-guerra até aos dias de hoje. A dimensão custodialística já deixou lugar a uma visão moderna de creche como serviço educacional para a primeira infância, não mais como «substituta» das famílias em situação de carência grave, mas sim como funções complementares em relação às funções das próprias famílias (Bondioli & Mantovani, 1998, p. 92).

A creche começa a ser reconhecida como um contexto educativo diferenciado da família, que não se opõe a esta, mas que a complementa, sendo criada, desta forma, uma rede educativa que se espera coesa e benéfica para todos os intervenientes.

Atualmente, em Portugal, existem várias opções formais para educação e cuidados de crianças com idades inferiores a 3 anos. As crianças podem frequentar creches (sector público e sector privado com ou sem fins lucrativos), mini-creches (sector público), amas oficializadas (sector público) ou creches familiares (sector público e sector privado), sob a tutela do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (Bairrão, Barbosa, Borges, Cruz, & Macedo-Pinto, 1990; Barros, 2007; CNE, 2011; Vasconcelos, et al., 2002).

A Direção Geral da Segurança Social (DGSS) apresenta-nos a definição de dois tipos de resposta e seus enquadramentos legais: amas e creche. Por ama é definida a

resposta social desenvolvida através de um serviço prestado por pessoa idónea que, por conta própria e mediante retribuição, cuida de crianças que não sejam suas parentes ou afins na linha reta ou no 2º grau da linha colateral, por um período de tempo correspondente ao trabalho ou impedimento dos pais (Decreto-Lei n.º 158/84, de 17 de Maio).

Esta resposta social tem por objetivos: (1) apoiar as famílias mediante o acolhimento das crianças, providenciando a continuidade dos cuidados a prestar; (2) manter as crianças em condições de segurança; (3) proporcionar, num ambiente familiar, as condições adequadas ao desenvolvimento integral das crianças. As Disposições Legais e Técnicas Enquadradoras desta resposta são o Decreto-Lei n.º 158/84, de 17 de Maio e o Despacho Normativo n.º 5/85, de 18 de Janeiro.

Relativamente à creche, de acordo com a Portaria n.º 262/2011, de 31 de Agosto de 2011 esta é definida como: “Equipamento de natureza socioeducativa, vocacionado para o apoio à família e à criança, destinado a acolher crianças até aos 3 anos de idade, durante o período correspondente ao impedimento dos pais ou de quem exerça as responsabilidades parentais” (Portaria n.º 262/2011, Art.º 3.º).

Os objetivos da creche são:

- (1) Facilitar a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar;
- (2) colaborar com a família numa partilha de cuidados e responsabilidades em todo o processo evolutivo das crianças;
- (3) assegurar um atendimento individual e personalizado em função das necessidades específicas de cada criança;
- (4) prevenir e despistar precocemente qualquer inadaptação, deficiência ou situação de risco, assegurando o encaminhamento mais adequado;
- (5) proporcionar condições para o desenvolvimento integral da criança, num ambiente de segurança física e afetivas;
- (6) promover a articulação com outros serviços existentes na comunidade (Portaria n.º 262/2011, Art.º 4.º).

As principais Disposições Legais e Técnicas Enquadradoras da creche são a Portaria n.º 262/2011, de 31/08/2011, o Guião Técnico n.º 4, aprovado a 29/11/1996, a e Orientação Técnica Circular n.º 11, de 24/06/2004.

Na Carta Social – Rede de Serviços e Equipamentos 2005 (Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, 2007) é, igualmente, definida a creche familiar como o equipamento para um conjunto de crianças, não inferior a 12 nem superior a 20, que residem na mesma zona geográfica e que estão enquadradas técnica e financeiramente pelos Centros Regionais da Segurança Social, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa ou Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) com atividades no âmbito da primeira e segunda infância. Esta resposta é legalmente enquadrada pelo Decreto-Lei n.º 158/84, de 17 de Maio.

Finalmente, a mini-creche é definida como uma organização pequena e de ambiente semelhante ao familiar, que acolhe cinco ou seis crianças (Ministério da Educação, 2000).

Segundo Moniz (2010), em 2010 existia uma capacidade para 88.839 crianças, na valência creche, sendo que, deste total, 70.407 lugares eram da rede solidária e 18.432 lugares eram em equipamentos com fins lucrativos. Em 2009, existiam 1.346 amas legalizadas, sendo que destas 518 eram enquadradas pela Segurança Social e 711 por IPSS (creches familiares), com uma capacidade para cerca de 5.384 crianças. Os dados mais recentes, disponíveis na *Recomendação dos 0 aos 3 anos* (CNE, 2011) dizem-nos que

existem 1.378 amas e 3.631 educadores de infância a desenvolver a sua prática profissional na valência de creche pelo que “estamos ainda longe de garantir uma educadora de infância por cada sala de creche” (CNE, 2011, p.11).

Relativamente à Portaria n.º 262/2011 de 31 de Agosto de 2011, poder-se-á dizer que ao longo do documento são expostos apenas, e só, os cuidados e o desenvolvimento, não existindo qualquer alusão à vertente educativa ou sua articulação com os aspetos de cuidados e desenvolvimento.

Por outro lado, um dos objetivos, deste mesmo documento, estipula o despiste precoce de deficiências ou inaptações e simultaneamente admite a inexistência de um educador de infância no grupo de crianças com idades compreendidas entre os 3 meses e a aquisição da marcha. Este mesmo objetivo apenas faz referência à deficiência omitindo qualquer tipo de referência a sinais de precocidade, tal como a Lei de Bases do Sistema Educativo prevê.

Outra das alterações constatadas nesta Portaria n.º 262/2011, que o Despacho Normativo n.º 99/89, de 11 de Setembro não contemplava, refere-se à promoção da articulação com outros serviços existentes na comunidade todavia, a grande alteração visível é o aumento do número de crianças por sala.

Um outro aspeto a registar na legislação portuguesa é o facto de o atendimento a crianças dos 0 aos 6 anos ser tutelado por dois ministérios diferentes, eles próprios com objetivos, finalidades, intenções e tarefas bem distintas e distantes. A educação para a pequena infância, o serviço a ela associado e todo o seu enquadramento legal dependem do Ministério do Trabalho e da Segurança Social; a educação pré-escolar e toda a orientação, inspeção e enquadramento dependem do Ministério da Educação. Assim sendo, as políticas educativas parecem organizar os serviços destinados à infância em “ilhas isoladas”, ou seja, tenta-se olhar para a infância, como duas etapas da vida diferenciadas (Coutinho, 2002; Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico [OCDE], 2000).

Este olhar distinto para as diferentes idades da infância não passou despercebido à equipa que realizou o estudo temático sobre *Educação e Cuidados para a Infância* em Portugal da OCDE (2000), cujo relatório nos diz:

Ao definir legalmente o início da educação pré-escolar aos três anos de idade e na ausência de qualquer papel a desempenhar pelo Ministério da Educação no grupo etário dos 0 aos 3 anos de idade, está-se a desperdiçar uma valiosa oportunidade de reforçar os alicerces da aprendizagem para toda a vida dos cidadãos portugueses mais novos. Foi-nos dado a entender que a situação gerada foi devida a razões

financeiras e a uma apreensão com a passagem de um sector tão dispendioso para a tutela do Ministério da Educação (p. 211).

A equipa da OCDE (2000) afirma igualmente:

O estatuto e a formação de docentes para crianças dos 0 aos 3 anos de idade tem-se revelado bastante mais fraco no sector dos serviços de cuidados dos 0 aos 3 anos do que nos jardins-de-infância, o que poderá ter consequências negativas na qualidade daqueles serviços. Para além da necessidade de reconsiderar o papel do Ministério da Educação no sector do grupo etário dos 0 aos 3 anos de idade e por razões que se prendem com a melhoria e manutenção da qualidade, o estatuto e os salários dos trabalhadores do sector precisam de ser examinados (p. 212).

Este relatório apresenta, no entanto, algumas contradições ao referir que: “o direito ao acesso, aos cuidados da primeira infância e à educação pré-escolar é universal” (p. 61). Esta afirmação levanta duas problemáticas fundamentais: por um lado, a universalização das ofertas na pequena infância e na educação pré-escolar; por outro, a diferenciação de “cuidados” e de “educação”. Enquanto os serviços prestados nos jardins-de-infância oficiais são gratuitos, os “cuidados” prestados nas creches não o são, pois existe a comparticipação dos pais para o funcionamento das mesmas.

A mesma afirmação tem implícita a perspectiva de acolhimento e guarda associadas às creches, traduzida no vocábulo “cuidado”, reservando a perspectiva educacional ao período seguinte da infância em que já se utiliza o vocábulo “educação”. Desta forma, tanto a equipa da OCDE como o Ministério da Educação sublinham a separação entre o “cuidar” e o “educar”. Dito de forma simples, a creche cuida; a pré-escola educa.

Posto isto, defende-se assim que não é apenas a partir dos 3 anos de idade que se deve apostar na formação e no desenvolvimento equilibrado com vista à “plena inserção na sociedade como ser autónomo, livre e solidário”, tal como se refere na Lei-Quadro da Educação Pré-escolar (1997), mas desde o nascimento.

O estudo temático da OCDE (2000) refere que muitas das questões que se levantam em relação à educação para a primeira infância são questões “conhecidas” da equipa do Ministério da Educação, mas entende que é necessário dar-lhes “relevo”, salientando que “algumas questões estão relacionadas com perspectivas profundamente culturais que não vão mudar de um dia para o outro, mas que poderão, com o tempo, evoluir progressivamente” (p. 203). Assim sendo, relativamente à pequena infância, verifica-se alguma ausência de apoio

estatal ao desenvolvimento do trabalho pedagógico e metodologias educativas. Torna-se, por isso, necessário que todos os atores implicados, direta ou indiretamente, no processo de crescimento da criança (criança, família, escola, comunidades educativas, religiosas, etc.), providenciem um sistema articulado de ações de apoio ao desenvolvimento da mesma.

Segundo Brazelton e Greenspan (2002, p. 12):

a primeira infância é simultaneamente a fase mais crítica e a mais vulnerável no desenvolvimento de qualquer criança. A nossa investigação, bem como as de outros, demonstra que é nos primeiros anos de vida que se estabelecem as bases para o desenvolvimento intelectual, emocional e moral. Se não for nessa fase, é certo que a criança em desenvolvimento pode ainda vir a adquiri-las, mas a um preço muito mais elevado e com hipóteses de sucesso que vão diminuindo à medida que decorre cada ano. Não podemos negligenciar as crianças nesses seus primeiros anos de vida.

Posto isto, é urgente e imperativo exigir-se às creches qualidade capaz de criar novos desafios, novas aprendizagens, novas descobertas e novos conhecimentos através da criação de ambientes ricos e estimulantes, bem como de um processo educativo adequado, intencional e que responda de forma eficaz às características, necessidades, competências e potencialidades de cada criança.

3. A qualidade dos contextos de educação e cuidados de crianças

3.1 Educação e cuidados de boa qualidade em creche

Visto que os resultados da investigação têm demonstrado que a qualidade das creches pode ter impacto no desenvolvimento das crianças que as frequentam (Bryant et al., 2003; ECCE Study Group, 1997), e tendo em consideração que os estudos disponíveis, realizados em Portugal, que avaliaram a qualidade das creches e jardins-de-infância têm revelado que os serviços disponíveis são de qualidade pobre ou mínima (Abreu-Lima & Nunes, 2006; Aguiar et al., 2002; Barros 2007), considera-se imperativo a necessidade de se desenvolverem investigações que avaliem a qualidade da educação e dos cuidados para a infância.

As definições de qualidade de contexto educativo têm evoluído no sentido de acompanhar os conceitos vigentes sobre o que são as boas práticas em educação de infância (Pimentel, 2010). Embora seja um conceito relativo, socialmente construído e culturalmente variável (Dahlberg, et al., 1999), visto refletir os valores, as crenças, as necessidades, a

influência e o poder de diferentes grupos (Moss & Pence, 1994), tem havido um esforço no sentido de identificar um conjunto de características que possam ser aceites como indicadores de qualidade geral.

Tendo em consideração a relatividade do conceito, Katz (1998) apresenta-nos uma abordagem sobre a qualidade em educação pré-escolar baseada em cinco perspetivas que privilegiam os diferentes interlocutores de um contexto de educação pré-escolar: (1) *a perspetiva orientada de cima para baixo* expressa a perspetiva dos profissionais que têm a seu cargo o planeamento e aprovação do contexto educativo e inclui, maioritariamente, características estruturais do ambiente (Gamelas, 2003), tais como:

O rácio adulto:criança; a qualificação e a estabilidade dos profissionais; as características das relações entre adultos e crianças; a qualidade e a quantidade do equipamento e dos materiais; a qualidade e a quantidade do espaço por criança; as condições de trabalho dos profissionais; a prestação de cuidados de saúde e higiene, prevenção de incêndios, etc. (p 38).

(2) *A perspetiva orientada de baixo para cima* expressa a perspetiva das crianças através das experiências vividas por estas em contextos pré-escolares; (3) *a perspetiva orientada de fora para dentro* manifesta a perspetiva e experiências das famílias das crianças que frequentam estes contextos; (4) *a perspetiva orientada de dentro para fora* considera as experiências dos profissionais que trabalham neste contexto, nomeadamente; as relações entre colegas, as relações educadores-pais, as relações entre os profissionais e a entidade responsável pela tutela; (5) *a perspetiva exterior* expressa através da comunidade e sociedade em geral que avaliam o contexto de educação pré-escolar (Gamelas, 2003).

Note-se que esta abordagem foi elaborada tendo em consideração contextos de educação pré-escolar pelo que se considera difícil, devido à tenra idade das crianças que frequentam as creches, privilegiar a *perspetiva orientada de baixo para cima*, em contextos de educação e cuidados dos 0 aos 3 anos de idade (Bairrão, 1998).

Segundo Bairrão (1998), apesar da relatividade do conceito de qualidade, existe uma tendência na Europa, Estados Unidos e outros países industrializados, em relacionar a qualidade com as características físicas e sociais dos contextos onde a educação e os cuidados ocorrem, com as características dos profissionais que trabalham nestes contextos, com as características dos programas, com as políticas educativas, com os resultados da investigação, entre outros.

Harms e Clifford (1993) apontam alguns critérios que deverão sempre ser levados em consideração na avaliação da qualidade dos contextos: (1) a salubridade e a segurança (cumprimento de critérios de licenciamento, higiene, saúde, etc.); (2) as interações (frequência de interações adulto/criança; tipologia das interações, etc.); (3) o currículo (estrutura do programa; adequação das atividades propostas ao desenvolvimento das crianças, etc.) e (4) o pessoal (qualificação e formação dos técnicos; rácio adulto:criança adequado, etc.). Com base nestes critérios, Harms, Cryer e Clifford (1990) desenvolveram uma escala de avaliação global da qualidade de estruturas formais de educação destinadas a grupos de crianças com menos de 30 meses de idade - a *Infant/Toddler Environment Rating Scale – ITERS*.

Vários autores (e.g., Bairrão 1998; Carreira, 2010; Goelman et al., 2006; Tietze, 1986) referem que, para a avaliação da qualidade deverá conceptualizar-se duas grandes dimensões: a estrutural e a de processo. A dimensão estrutural refere-se às variáveis relativamente estáveis e passíveis de regulamentação ou mensuração (e.g., rácio adulto:criança, tamanho do grupo, educação, formação e experiência dos educadores de infância/prestadores de cuidados); e a dimensão de processo refere-se a características difíceis de regulamentar ou medir devido à sua natureza qualitativa (e.g., *práticas desenvolvimentalmente adequadas*, interações adulto/criança e criança/criança).

Todavia, e tal como referem Bairrão (1998), Barros (2007) e Pimentel (2010), estas duas dimensões não devem ser vistas isoladamente, pois interagem dinamicamente e tendem a estar correlacionados. Como exemplo ilustrativo e prova disso, Pinto, Pessanha, Barros, Grande, Aguiar e Nunes (2009) tendo por base os trabalhos realizados por Vandell e Wolfe (2000) e por Raspa et al. (2001), concluíram que os ambientes educativos com melhores índices de qualidade estrutural tendem, igualmente, a apresentar melhores resultados relativos a características de processo. Assim sendo, o National Research Council (2008) aponta para a importância de se conceberem instrumentos que possam avaliar adequadamente a qualidade desses contextos e, simultaneamente, servir como instrumentos de desenvolvimento profissional dos educadores e prestadores de cuidados. Segundo o National Research Council (2008) destacam-se os seguintes instrumentos de observação para os contextos de atendimento para as crianças entre os 0 e os 3 anos:

- *Family Child Care Environment Rating Scale* (revised edition) (FCCERS-R) (Harms, Clifford, & Cryer, 2007) (tradução provisória de Barros, Carreira, Gandres, & Pimentel, 2009);

- *Infant/Toddler Environment Rating Scale* (revised edition) ([ITERS-R], Harms et al., 2006, tradução portuguesa de Barros, Pinto, Peixoto, & Pessanha, no prelo).

Para além destes, no caso português, “com o objetivo de se constituir um referencial normativo que permita avaliar a qualidade dos serviços prestados e consequentemente diferenciar positivamente as Respostas Sociais” (Instituto da Segurança Social, 2005), o Instituto da Segurança Social (2005) desenvolveu os *Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais*. Para o contexto de creche, existem três publicações, sendo estas: *Modelo de Avaliação de Qualidade*, *Manual de Processos-Chave* e *Questionários de Avaliação da Satisfação dos Clientes, Colaboradores e Parceiros* (Instituto da Segurança Social, 2005a, 2005b, 2005c). Relativamente a estes, segundo Pimentel (2010, p. 130),

apesar da indiscutível importância de haver procedimentos que permitam a certificação da qualidade das respostas sociais, no caso concreto da creche, os diferentes formulários cujo preenchimento é exigido ao pessoal (e.g., entradas e saídas, desenvolvimento da criança, plano de desenvolvimento individual) são de tal forma minuciosos que, em nosso entender, dificilmente poderão ser cumpridos. Por outro lado, aspetos relacionados com a dimensão *qualidade do processo*, nomeadamente as interações adulto:criança e entre pares e as atividades desenvolvimentalmente adequadas, apenas superficialmente são objeto de avaliação.

Uma vez que a investigação realizada (Portugal, 1998, 2009, 2010; Shonkoff & Phillips, 2000) tem demonstrado que as relações precoces têm um impacto decisivo na forma como as pessoas se desenvolvem, as crianças e suas famílias necessitam de ter acesso a serviços de cuidados e educação onde a criança conheça situações promotoras de bem-estar, desenvolvimento e de aprendizagem (Portugal, 2010). Se “o tipo ou qualidade das experiências precoces pode levar a que a criança em desenvolvimento se torne vulnerável a riscos ou aberta a influências protetoras no decurso dos primeiros anos de vida e na idade adulta” (Portugal, 2010, p. 48), parece-nos que o tipo e qualidade das interações adulto/criança são uma importante dimensão da qualidade processual em contextos de educação e cuidados. De igual forma, as perspetivas pedagógicas socio-construtivistas dão enfoque às interações adulto/criança (e.g., Pedagogia em Participação, Reggio Emilia, modelo High/Scope, Movimento da Escola Moderna), considerando-a “o coração da pedagogia” (Formosinho, 2010, p. 70) e uma “chave central para a porta da qualidade” (Formosinho, 2010, p. 81). Assim sendo, para além dos instrumentos acima mencionados que

permitem avaliar a qualidade global dos contextos, considerando-se as dimensões estrutura e processo, existem igualmente instrumentos que centram a sua avaliação nos profissionais desses contextos, como a *Caregiver Interaction Scale* ([CIS], Arnett, 1989), a *Escala de Observação do Empenhamento do Adulto* (Bertram, Laevers, & Pascal, 1996) e a *Teaching Styles Rating Scale* ([TSRS], McWilliam, Scarborough, Bagby, & Sweeney, 1998).

3.2 Práticas desenvolvimentalmente adequadas

A organização norte-americana National Association for the Education of Young Children (NAEYC, 1998) tem vindo a desenvolver, ao longo dos anos, inúmeros esforços e ações no sentido de promover a qualidade na área da educação e dos cuidados para as crianças. A NAEYC (1998) define como programa de elevada qualidade aquele que garanta um ambiente seguro e educativo, promotor de desenvolvimento físico, social, emocional, estético, intelectual e da linguagem das crianças, tendo, igualmente, em consideração as necessidades e preferências das famílias. Com base nesta definição, a NAEYC (1998) utiliza a designação de *práticas desenvolvimentalmente adequadas* para se referir às práticas que contribuem para o desenvolvimento global da criança, descrevendo um conjunto de princípios e diretrizes para a implementação de *práticas desenvolvimentalmente adequadas* em serviços de educação para a infância. Estes princípios/diretrizes destinam-se a gestores ou técnicos de administração pública ou privada, educadores, professores, pais, políticos, bem como a todos aqueles que são responsáveis pela tomada de decisões acerca da prestação de cuidados e educação das crianças mais novas (NAEYC, 1998). Desta forma, a organização atribui aos profissionais de educação a responsabilidade pela implementação e promoção de padrões de elevada qualidade e profissionalismo nos serviços de educação para a infância (NAEYC, 1998). Em traços gerais, estes padrões devem ser sustentados por conhecimentos, dados científicos e empíricos atualizados sobre o que constitui educação de elevada qualidade e adequação *desenvolvimental* (NAEYC, 1998). Assim sendo, a implementação de *práticas desenvolvimentalmente adequadas* resulta do processo através do qual os profissionais de educação tomam decisões acerca do bem-estar e educação das crianças com base: (1) nos conhecimentos acerca do desenvolvimento e aprendizagem da criança; (2) no conhecimento das necessidades, forças e interesses de cada criança no seio do grupo; (3) no conhecimento dos contextos sociais e culturais em que as crianças vivem (NAEYC, 1998).

Os princípios orientadores que a NAEYC (1998) sugere para a prática profissional abordam 5 dimensões que se inter-relacionam: (a) criar uma comunidade interessada de

aprendizes; (b) ensinar de forma a promover o desenvolvimento e a aprendizagem; (c) construir um currículo adequado; (d) avaliar o desenvolvimento e aprendizagem da criança; (e) construir relações recíprocas com as famílias.

A primeira dimensão reflete os conhecimentos acerca da construção social do conhecimento, implicando que: (1) os participantes contribuam para o bem-estar e aprendizagem uns dos outros; (2) se verifiquem relações positivas e consistentes com um número limitado de adultos e outras crianças; (3) cada criança seja valorizada; (4) as crianças tenham oportunidade para interagir com outras crianças em pequeno grupo; (5) o ambiente de aprendizagem seja planeado para proteger a saúde e segurança das crianças e apoiar as suas necessidades fisiológicas de atividade (nomeadamente no exterior), estimulação sensorial, descanso e nutrição; (6) o ambiente seja organizado e a rotina dinâmica (evitando “tempos mortos ou perdidos” entre as diferentes atividades) mas previsível; e (7) a existência de um leque variado de materiais e de oportunidades para que as crianças tenham experiências significativas (NAEYC, 1998).

A segunda dimensão, referente ao ensino, atribui a responsabilidade aos profissionais de educação pela criação das condições necessárias ao desenvolvimento salutar e aprendizagem das crianças. Esta organização enfatiza as relações com adultos como determinantes do desenvolvimento socioemocional e como principais mediadores do desenvolvimento intelectual e da linguagem das crianças. Rememora, todavia, que as crianças são construtores ativos do seu próprio conhecimento, beneficiando das oportunidades de iniciarem e regularem as suas próprias atividades de aprendizagem e interação com pares. Assim sendo, os educadores devem mediar, equilibradamente, as aprendizagens iniciadas pelas crianças e as orientadas pelo adulto (NAEYC, 1998).

Relativamente à terceira dimensão, a NAEYC (1998) considera que o conteúdo de um currículo deve ser determinado por vários fatores, nomeadamente temas de disciplinas, valores sociais e culturais, contributos familiares, parentais, idade, experiências e conhecimentos das crianças.

No que se refere à quarta dimensão, a avaliação do desenvolvimento e aprendizagem de cada criança é basilar para o planeamento e implementação de um currículo adequado (NAEYC, 1998).

A última dimensão, referente à necessidade de se estabelecerem relações recíprocas com a família implica que o profissional de educação possua um conhecimento profundo de cada criança e do contexto familiar em que se desenvolve e aprende, sendo de extrema importância o trabalho conjunto entre pais e educadores. Para que tal aconteça é necessário

que exista: (a) respeito mútuo, cooperação e responsabilidade partilhada; (b) parcerias colaborativas com as famílias, com comunicação frequente; (c) participação dos pais na tomada de decisões; (d) partilha de informações acerca da criança e do desenvolvimento e aprendizagens das crianças em geral; (e) apoio às famílias de modo a maximizar as suas competências na tomada de decisões; (f) envolvimento das famílias na avaliação de cada criança, planeamento e implementação do currículo; (g) estabelecimento de ligações entre as famílias e um vasto conjunto de serviços, com base nos seus recursos, prioridades e necessidades; (h) partilha de informações entre todos os intervenientes responsáveis pelo processo educativo das crianças (pais, educadores, instituições de educação, organismos de serviço social e saúde), acerca do seu desenvolvimento, à medida que transitam para outro nível de ensino ou instituição (NAEYC, 1998).

Os princípios do desenvolvimento e da aprendizagem das crianças que fundamentam as *práticas desenvolvimentalmente adequadas* apresentadas pela NAEYC (2009) são: (1) as áreas do desenvolvimento das crianças – físico, social, emocional e cognitivo – estão interligadas, isto é, o desenvolvimento de uma área influencia e é influenciado pelo desenvolvimento noutra área; (2) o desenvolvimento ocorre de forma sequencial, relativamente ordenada, ou seja, as capacidades, competências e conhecimentos constroem-se com base nos adquiridos anteriormente; (3) cada criança tem o seu ritmo individual de desenvolvimento, podendo variar de área para área, numa mesma criança; (4) as experiências precoces têm um efeito cumulativo e existem períodos específicos para determinados tipos de desenvolvimento e aprendizagem; (5) o desenvolvimento dá-se de modo previsível, no sentido de maior complexidade, organização e internalização; (6) o desenvolvimento e aprendizagem ocorrem em, e são influenciados por, variados contextos sociais e culturais; (7) as crianças são aprendizes ativos e baseiam-se na experiência física e social, bem como no conhecimento transmitido pela cultura, para construírem a sua compreensão sobre o mundo; (8) o desenvolvimento e a aprendizagem resultam da interação da maturação biológica e do ambiente em que as crianças vivem; (9) o jogo é importante para o desenvolvimento social, emocional e cognitivo, bem como um reflexo do desenvolvimento; (10) o desenvolvimento progride quando as crianças têm oportunidades para praticar as competências adquiridas, bem como quando experienciam um desafio de um nível superior ao seu nível de mestria; (11) as crianças possuem diferentes formas de conhecer e de aprender e diferentes formas de representar aquilo que sabem; e (12) as crianças desenvolvem-se e aprendem melhor no seio de uma comunidade onde se sintam seguras e valorizadas onde as suas necessidades

físicas são satisfeitas, sentindo-se psicologicamente seguras (NAEYC, 2009).

Em suma, com base nestes referenciais, em 2009, a NAEYC, define que as práticas recomendadas para o atendimento de crianças dos 0 aos 3 anos deverão: (1) basear-se no nível desenvolvimental da criança e atuar na sua *Zona de Desenvolvimento Proximal* (ZDP); (2) respeitar e ser responsivas à individualidade de cada criança; (3) constituir experiências de aprendizagem relevantes e significativas para a criança/família; (4) basear-se no conhecimento científico sobre desenvolvimento e aprendizagem.

3.3 Perfil e funções do educador em creche

Nas últimas décadas, os saberes acerca da importância das experiências precoces das crianças têm demonstrado que as relações precoces têm um impacto determinante na forma como as crianças se desenvolvem (Portugal, 2010; Shonkoff & Phillips, 2000). Aprendeu-se a valorizar o papel das relações interpessoais em todos os aspetos do desenvolvimento da pequena infância, bem como a qualidade dos espaços, onde as relações e todas as experiências acontecem (Portugal, 2010).

De igual forma, a investigação aponta que é a natureza e a qualidade das interações (entre o bebé e o educador, entre os profissionais da creche e entre os profissionais e as famílias) que distinguem os programas de elevada qualidade. As crianças desenvolvem expectativas sobre o comportamento das pessoas e sobre elas próprias, baseadas na forma como os pais e outros as tratam e, através de interações diárias com adultos, os bebés experienciam as suas primeiras relações de amor ou de ausência de amor (Portugal, 1998, 2002, 2005, 2010).

Assim sendo, partindo do pressuposto que o educador de infância é o elemento que mais contribui para a qualidade do contexto educativo (Gamelas, 2003; UNICEF, 2008), a formação e valorização dos profissionais que trabalham em educação de infância, especialmente, em creche, apresentam-se, hoje, como um grande desafio e um elemento essencial para a melhoria da qualidade do atendimento às crianças pequenas.

Inúmeros estudos têm demonstrado a importância da formação dos educadores no domínio da educação de infância, especificamente em crianças mais novas (Arnett, 1989; Barros, 2007; CNE, 2010; Jensen, 1994; OCDE, 2000; Portugal, 1998). Com o contributo destes, verificou-se que os profissionais de educação que possuem mais anos de formação em educação de infância eram mais competentes no seu trabalho, menos autoritários e distantes e

mais positivos relativamente aos adultos que tinham menor ou não tinham formação na área (Barros, 2007).

Com a aprovação dos Decretos-Lei n.º 240/2001 e n.º 241/2001 de 30 de Agosto que definem o perfil geral e específico de desempenho profissional do educador de infância começou a valorizar-se o trabalho do educador de infância com crianças com idades inferiores a 3 anos, alargando os contextos em que este pode exercer funções. No perfil específico de desempenho profissional do educador de infância, no ponto I, alínea 2, é referido que “a formação do educador de infância pode, igualmente, capacitar para o desenvolvimento de outras funções educativas, nomeadamente no quadro da educação de crianças com idade inferior a 3 anos” (Decreto-Lei n.º 240/2001 de 30 de Agosto). Este documento veio, igualmente, dar enfoque à necessidade que o educador de infância tem em observar, planear e avaliar por forma a proporcionar um contexto educativo de qualidade, tendo como principal objetivo ir ao encontro dos interesses e capacidades das crianças, na medida em que a criança é o centro da ação. Neste é, igualmente, evidenciado que o ambiente educativo organizado centrado no bem-estar e nas características do grupo de crianças permite dar maior estabilidade às mesmas proporcionando um ambiente propício ao desenvolvimento equilibrado de cada criança, favorecendo uma abordagem sistémica e ecológica da educação. Dá, igualmente, ênfase ao processo de construção e desenvolvimento de um currículo de qualidade, exigindo ao educador de infância conhecimentos sobre: o desenvolvimento infantil, as características individuais das crianças, várias áreas do saber, os valores da(s) cultura(s), os desejos dos pais e sobre o que a criança necessita para funcionar com competências na sociedade. Evidencia assim, aspetos a ter em conta ao longo do processo de aprendizagem e desenvolvimento das crianças (e.g., no âmbito da relação e da ação educativa, no âmbito da expressão e comunicação e no âmbito do conhecimento do mundo), embora, direcionado apenas para a educação pré-escolar, sendo visto como uma síntese das *Orientações Curriculares para a Educação Pré-escolar* (Ministério da Educação, 1997). É igualmente de salientar, tal como acontece com as *Orientações Curriculares para a Educação Pré-escolar*, o seu carácter orientador, não devendo ser nunca visto como um programa normativo e prescrito que se deve cumprir, pois tal como Vasconcelos (2000) refere “não deixando de reconhecer o papel regulador e supervisor por parte do Estado e independentemente das diferentes modalidades organizacionais das instituições de educação de infância, é o educador o gestor do currículo” (p. 38). Assim, cabe ao educador ter intencionalidade no seu dia-a-dia e refletir sobre a sua ação e a forma como a adequa às necessidades das crianças, aos valores e intenções subjacentes, sendo que para os educadores

que desenvolvem a sua prática profissional na valência de creche esta intencionalidade terá de ser vista com grande atenção pois todas as competências privilegiadas, quer no Decreto-Lei n.º 241/2001, quer nas *Orientações Curriculares para a Educação Pré-escolar*, são direcionadas à educação pré-escolar. De igual forma, outra lacuna existente relativamente à valência de creche é o facto de existir pouca formação específica referente à pequena infância. No caso português, de acordo com vários autores, a formação inicial de educadores em creche é deficitária, pois, na generalidade, restringe-se a um par de visitas a creches onde se privilegiam as observações, sendo a realidade social e educacional da creche pouco contextualizada (Araújo, 2011; Cardoso, 2011; Coelho, 2005; Formosinho, 2010; Lucas, 2006). Vasconcelos (2011, p. 23), apresentando a mesma ideia, afirma que “ (...) a atual formação inicial de educadores de infância não prepara de modo adequado para a intervenção em creche (...)”, devendo os futuros educadores de infância conhecer as práticas educativas a desempenhar neste nível de ensino, nomeadamente em estágios mais intensivos quando se encontram em formação. A autora sublinha ainda a importância da “(...) formação contínua e especializada ou mesmo pós-graduada dos profissionais que exercem nas creches” (p. 30), promovendo-se a acreditação dos profissionais que desempenham funções em creche e um maior conhecimento desta faixa etária.

Todavia, “Comummente continua-se a pensar que basta gostar de crianças e ser-se carinhoso” (Portugal, 1998). Esta frase de Gabriela Portugal ilustra o que ainda é corrente pensar-se, nos dias de hoje, no que toca às competências exigidas aos profissionais de educação que trabalham com crianças pequenas. Para muitas pessoas, o trabalho pedagógico realizado em creche não é suficientemente valorizado, pois julgam que, na creche, apenas se “guardam meninos pequenos” e que “mudar fraldas, dar de comer às crianças ou adormecê-las pode ser feito de forma adequada por pessoal sem formação” (Fontes & Pinheiro, 1998, p. 51).

Contrapondo o senso comum, e de acordo com Fontes e Pinheiro (1998), considera-se que:

(...) Os melhores educadores devem estar na creche, pelo tipo de atitudes e pela qualidade do apoio que é fornecido às crianças. (...) Quando digo melhores, estou-me a referir à sua capacidade de compreensão, de penetração na experiência subjetiva dos bebés, ao fim ao cabo à capacidade de mobilização de uma série de competências sociais que são um requisito de todo o ato educativo adequado, mas que

na creche são ainda mais necessários, ou melhor, têm que estar mais afinadas” (p. 52).

Assim sendo, os profissionais que trabalham com bebês e crianças pequenas necessitam de qualidades muito especiais, de conhecimentos e formação adequada ao fornecimento de experiências de aprendizagem e desenvolvimento. De acordo com Marchão (1998), considera-se que educar uma criança não “remete para a utilização de um «receituário», ou de um exercício profissional de acordo com modelos e paradigmas de formação tecnicista” (p. 36), remete sim para a mobilização de diversas competências sociais, tais como, a capacidade de compreensão (verbal e não verbal), a capacidade de escuta, a habilidade de “penetrar” no mundo e consequentes experiências das crianças, entre outras. Estas competências, revestidas de afetividade e disponibilidade, devem estar bem apuradas para que o ato educativo seja adequado e enriquecedor.

Através das mãos que lhe tocam, a criança sente tudo: o nervosismo ou a calma, a imperícia ou a segurança, a ternura ou a violência. Sabe se as mãos a amam. Ou se estão distraídas. Ou pior se não querem saber dela. (...) Basta deixar as mãos imóveis sobre a criança. Mãos leves. Que não ordenam. Que não perguntam. Que simplesmente estão ali (Leboyer, 1976, p. 116, citado em Mil-Homens, 1998, p. 63).

Considera-se que este excerto, embora de forma personificada, identifica exatamente as aptidões que os adultos que realizam um trabalho com crianças em idade de creche devem possuir.

Segundo Portugal (1998) “Educação, formação e cuidados estão interligados ”em todos os aspetos do desenvolvimento da criança, em todas as áreas da sua aprendizagem e experiência e em todos os aspetos da sua atividade lúdica, pelo que requerem educadores com conhecimentos acerca do desenvolvimento e comportamentos da criança com menos de 3 anos de idade, capazes de compreender e refletir acerca das diferentes necessidades de cada uma, capazes de promover a exploração, atividades de aprendizagem e a imaginação das mesmas.

O *Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil* do Brasil (Ministério da Educação e do Desporto, 1998) embora apresente a distinção entre o cuidar e o educar com a finalidade de explicitar cada um destes conceitos, já reconhece a necessária fusão e complementaridade entre ambos.

Nas últimas décadas, os debates em nível nacional e internacional apontam para a necessidade de que as instituições de educação infantil

incorporem de maneira integrada as funções de educar e cuidar, não mais diferenciando nem hierarquizando os profissionais e instituições que atuam com as crianças pequenas e/ou aqueles que trabalham com as maiores (Ministério da Educação e do Desporto, 1998, p. 24).

Assim sendo, por cuidar, este documento entende que é o processo de estar atento e “comprometido” com o crescimento e desenvolvimento da criança enquanto pessoa singular, identificando e respondendo às suas necessidades e “confiando em suas capacidades” (Ministério da Educação e do Desporto, 1998, p. 25). Alerta ainda para o facto de as necessidades básicas do ser humano serem “comuns”, mas a forma de as identificar, valorizar e satisfazer serem “construídas socialmente”, dependendo da “compreensão que o adulto tem das várias formas de comunicação” em cada fase de desenvolvimento (Ministério da Educação e do Desporto, 1998, p.25).

Por educar, entende o processo de “propiciar situações de cuidados, brincadeiras e aprendizagens orientadas de forma integrada e que possam contribuir para o desenvolvimento das capacidades infantis de relação interpessoal”. Preconiza, ainda, o desenvolvimento das capacidades e potencialidades do ser humano “afetivas, emocionais, estéticas e éticas” com vista à formação de cidadãos “felizes e saudáveis” (Ministério da Educação e do Desporto, 1998, p. 23).

Defende-se aqui a ideia de que o cuidar é uma espécie de “subconjunto” do educar, ou seja, o educar abarca o cuidar de forma que os cuidados físicos, emocionais, sociais e cognitivos se façam presentes no âmago do educar, apresentando-se assim, o cuidar na educação de infância entrelaçado com o educar.

Posto isto, os atos de cuidar e educar são indissociáveis e estão presentes nas coisas mais simples da rotina pedagógica. A visão assistencialista da higiene, alimentação e saúde é uma visão redutora do cuidar. Campos (1994, p. 466) determina uma conceção contemporânea de cuidado que inclui todas aquelas “atividades ligadas à proteção e apoio necessários ao quotidiano de qualquer criança: alimentar, lavar, trocar, curar, proteger, consolar (...) todas fazendo parte integrante do que chamamos «educar» (...)”. Acredita-se que cuidar é ter responsabilidade e ajudar na promoção de capacidades.

O problema da separação entre cuidado e educação decorre da tentativa de superação do carácter assistencial substituindo-o pelo carácter pedagógico. Para confirmar este pensamento, Weiss (1999) diz:

O cuidado na Educação Infantil é uma ação cidadã, onde educadores, pessoas conscientes dos direitos das crianças, empenham em contribuir

favoravelmente ao crescimento e desenvolvimento das crianças. O cuidar é visto aqui como uma prática pedagógica e como forma de mediação, que se constitui pela interação através da dialogicidade e quer possibilitar à criança leituras da realidade e apropriação de conhecimentos (p.108).

Campos (1994) chama a atenção para a expressão *educare*, preconizada por Caldwell (1995, p. 468) que funde no inglês as palavras educar e cuidar. Neste sentido, educação e cuidado passam a assumir um carácter integrado, de modo complementar e indissociável e, portanto, necessários a toda e qualquer criança.

Os cuidados diretos, cuidados corporais, são considerados como momentos privilegiados da relação entre a educadora e a criança. (...) Conferir valor aos cuidados quotidianos, fazer desses momentos a ocasião privilegiada da interação adulto:criança constitui uma verdadeira revolução na concepção da prática de acolhimento das crianças. (...) Conferir valor aos cuidados quotidianos, é colocar a relação no centro da vida da criança, do trabalho da educadora, do funcionamento da instituição. (Manni & Carels, 1998, p. 54)

Em suma, e de acordo com Campos (1994), os atos de educar e cuidar de forma integrada constituem o “núcleo do trabalho pedagógico” com crianças.

Quando introduzimos o objetivo de cuidado, entendido como proteção e apoio, estamos a considerar um ambiente educacional onde atuem profissionais – educadores e professores – capazes de oferecê-lo. Estamos a considerar, em primeiro lugar, que os profissionais possam ser eleitos pelas crianças como adultos significativos com quem podem interagir, ligar-se afetivamente, além dos adultos significativos da família. Considera-se que é essa a função dos equipamentos de educação e cuidado de crianças pequenas, a de oferecer possibilidades de relações humanas significativas no plano afetivo, muito importantes, mas nem sempre consideradas. Para que isso possa ocorrer, o equipamento de educação de infância deve ser concebido como uma instituição que eduque e cuide, que saia do modelo escolar empobrecido, formador exclusivamente do intelecto, que é, também, uma deformação do significado da própria escola para as pessoas maiores.

Para se implantar este modelo de educação de infância que educa e cuida devemos, pois, afastar-nos de duas concepções inadequadas: a concepção de que educar é apenas instruir e “alimentar a cabeça” através de lições, ou ensinamentos das disciplinas; e que cuidar é um comportamento que as mulheres desenvolvem naturalmente em suas casas, em atividades

domésticas. O que se pretende afirmar é que cuidar e educar crianças pequenas em instituições coletivas é uma habilidade profissional que necessita de ser aprendida. Necessita, igualmente, de condições de trabalho adequadas para se expressar.

O modelo de que a educadora de infância é uma substituta materna acaba, de certa forma, por justificar a ausência de investimento por parte do poder político. Com a desculpa de que basta ser mulher para cuidar de crianças pequenas, de que a mulher é socializada para exercer essa função, ou seja, quando se desqualifica e “desprofissionaliza” o cuidado integrado à educação, desvaloriza-se o trabalho das profissionais de educação que trabalham com crianças pequenas.

Visto que a investigação indica que é a natureza e a qualidade das interações (entre o bebé e o educador, entre os profissionais da creche e entre os profissionais e as famílias) que distingue os programas de elevada qualidade, cuidar e educar crianças pequenas em instituições coletivas é uma profissão que merece investimento político e público para que, posteriormente, atinja o seu reconhecimento. É necessária uma formação prévia, uma formação contínua em serviço (através de ações de formação/cursos, entre outros), espaço e instrumentos de trabalho adequados e remuneração condizente com a importância social deste trabalho.

No que concerne à remuneração, inúmeros estudos têm encontrado associações positivas, entre o salário auferido pelo educador e a qualidade global e de processo das salas de creche e jardim-de-infância (e.g., Cost, Quality & Child Outcomes Study Team, 1995; Goelmam et al., 2006; Phillipsen, Burchinal, Howes, & Cryer, 1997; Scarr, Eisenberg, & Deater-Deckard, 1994), sendo que o estudo de Phillips, Phillips, Mekos, Scarr, McCartney e Abbott-Shim (2000) demonstrou que a contribuição do salário do educador para a qualidade era relevante.

A OCDE (2000) refere que, em alguns países, nomeadamente Portugal, a divisão que na prática se estabelece entre cuidados e educação tem consequências ao nível da formação, dos profissionais, bem como nos salários e nas condições de trabalho dos mesmos. Assim sendo, denotam-se níveis inferiores de educação formal, menor especialização na área de educação e piores condições de trabalho nos profissionais que trabalham em instituições ligadas à Segurança Social, em comparação com os profissionais que trabalham para o Ministério de Educação. Nos países em que todos os serviços se encontram sob a tutela de um só ministério, usualmente, a qualificação do pessoal que trabalha com crianças, desde o nascimento até aos 6 anos de idade, é superior (OCDE, 2000).

No caso português, tendo em conta que a valência de creche é tutelada pelo Ministério do Trabalho e da Segurança Social, os resultados dos estudos realizados não são unânimes relativamente aos tipos de instituição que promovem serviços de melhor qualidade. Aguiar e colaboradores (2002), chamando a atenção para possíveis efeitos de autosseleção, verificaram que a qualidade média das salas IPSS era inferior à qualidade média das salas com fins lucrativos. No entanto, embora não tenha encontrado uma diferença estatisticamente significativa entre as salas em função do tipo de instituição, Barros (2007) encontrou um efeito de pequena magnitude relativamente ao tipo de instituição, sendo que as salas de IPSS apresentavam qualidade um pouco superior.

3.4 A importância da relação pedagógica

A relação pedagógica é a relação que se estabelece entre o educador e a criança enquanto estes se encontram num contexto educacional. Esta relação baseia-se numa troca de comunicação e informação autênticas entre o educador e a criança, em que estes constroem conhecimento e se desenvolvem, partilham experiências, valores, afetos e emoções, que são importantes para a construção da identidade e do reforço da autoestima de cada indivíduo.

Esta relação construída entre o educador e o educando permite à criança construir-se como cidadã que integra a sociedade onde está inserida. Para que isto seja possível, o educador tem de conseguir criar um clima que proporcione às crianças uma boa aprendizagem e desenvolvimento das suas competências, numa sala que lhes transmita segurança, conforto e vivência de novas experiências, que lhes permitam comunicar e interagir socialmente. A relação pedagógica é, assim, um sistema no qual todos os que dela fazem parte são agentes da ação, pois interagem e comunicam entre si. Não é só a criança que adquire conhecimentos, também o educador aprende algo ao ouvir aquilo que a criança está a tentar transmitir-lhe, ou seja, não só recebe informação como também contribui para o todo da relação.

Para que a relação pedagógica seja autêntica, podemos ter em conta alguns princípios que Dias (2009) elaborou ao estudar autores como Carl Rogers, Peter Berger, Thomas Luckman, Max Weber, Aaron Cicourel e Anthony Giddens:

- 1) Considerar o aluno como pessoa, sem esquecer que o professor também o é;
- 2) Fundar a relação pedagógica em processos de comunicação, e não somente em processos de informação para transmitir os conteúdos programáticos;
- 3) Comunicar em profundidade

e com autenticidade, e não somente para troca de mensagens; 4) Centrar a comunicação no sistema de relação professor-aluno, e não exclusivamente numa das pessoas; 5) Tomar a relação pedagógica como um sistema global, que abrange o sistema relacional professor-aluno, o aluno e o professor enquanto subsistemas distintos; 6) Perspetivar a relação pedagógica como um espaço privilegiado de desenvolvimento humano integral e de segurança ontológica.

A existência de uma relação pedagógica é, assim, bastante importante para o desenvolvimento pessoal e social da criança e do educador, porque a pessoa constrói-se na relação com os outros e com os outros se desenvolve e faz desenvolver (Dias, 2009). Face à importância que o contexto educativo assume na vida de todos aqueles que nele estão envolvidos, este tem vindo, cada vez mais, a adquirir uma especial atenção por parte dos profissionais da educação. É, de facto, durante a pequena infância que a criança adquire aptidões fundamentais para o seu desenvolvimento como ser humano. Logo, a ação do educador de infância torna-se indispensável e reveste-se, por isso mesmo, de uma significativa importância. Segundo Post e Hohmann (2007), “o objetivo central de um contexto de educação de infância é a construção de relações fortes e facilitadoras entre o educador e a criança, entre o educador e os pais, e entre os próprios educadores” (p. 300). É neste sentido que o profissional da educação deve desenvolver toda a sua ação. Tal como nos referem estes autores (2007, p. 301), os “bebés e crianças são exploradores”, daí que o apoio, flexibilidade e disponibilidade dos pais e das pessoas que cuidam deles seja um fator indispensável à obtenção da segurança, força e coragem necessárias para que todas as crianças sejam capazes de explorar, descobrir e desvendar os mistérios que constituem o meio que as rodeia.

Recorrendo à observação, o profissional irá tentar compreender a criança tendo em atenção que a mesma se desenvolve gradualmente. A ação do educador deverá ir ao encontro de uma observação atenta, de maneira a viabilizar a identificação das potencialidades e dificuldades da criança ao nível individual. Simultaneamente, é essencial que no contexto educativo a criança encontre “(...) relações afetivas e segurança que lhe permitam atingir uma autonomia, a fim de ir fazendo aquisições de forma natural e de acordo com o seu ritmo de aprendizagem” (Gomez, Mir, & Serrats, 2002, p. 57). Torna-se, então, necessário que o educador encare as iniciativas das crianças como uma mais-valia e que as encoraje através de um abraço, de um olhar ou de uma palavra, de forma a dar-lhes a segurança e a consistência necessárias. Cabe assim ao adulto propor desafios constantes para que estas possam formar o seu conhecimento a nível individual, de uma forma ativa. O educador deve ser comunicativo,

flexível (na medida em que tem que planejar, mas ao mesmo tempo alterar esta planificação, se assim se justificar), responsável, participante e promotor da autonomia. Para que a criança consiga alcançar a sua autonomia, é necessário que obtenha certos hábitos, isto é “(...) um conjunto de atitudes que configuram uma maneira de fazer, de ser e de pensar” (Gomez et al., 2002, p. 58). Logo, a autonomia surge se o educador conseguir “(...) controlar experiências de forma a que a criança seja capaz de corrigir os seus próprios erros e de encontrar soluções novas através da ação direta” (Hohmann & Weikart, 2009, p. 32).

Tendo em consideração que a criança tem necessidade de experimentar, de investigar e de observar tudo o que está à sua volta, o educador deve colocar tudo ao seu alcance com o intuito de que ela amplie o seu campo de possibilidades. A ação do mesmo “(...) situa-se entre o de um observador das crianças nas suas atividades e o de um animador nos momentos em que seja conveniente centrar a atenção em alguma descoberta concreta, dando ideias (...)” e conduzindo as crianças, caso seja necessário (Gomes et al., 2002, p. 58).

Pode-se então considerar que uma prática educativa de qualidade subentende o estabelecimento de laços vinculativos. A afetividade proporciona todo um processo de desenvolvimento cujos efeitos se perpetuam temporalmente, sendo que “a relação entre a vinculação e as características observadas anos mais tarde sublinha a continuidade do desenvolvimento e inter-relação entre o desenvolvimento emocional, cognitivo e físico” (Papalia, 1999, p. 248). Não podendo subestimar a força dos vínculos afetivos para o estabelecimento de relações fortes e seguras, é importante referir que a investigação dos últimos anos revela que as capacidades de aprendizagem, de comunicação e até de regulação biológica da criança estão associados à vinculação a uma pessoa (Montagner, 1993). As relações humanas são tanto mais positivas para o desenvolvimento das crianças quanto maior for a confiança que as caracteriza. A segurança da vinculação desenvolve-se a partir da confiança; a insegurança da vinculação reflete desconfiança. Os bebés com uma vinculação segura aprendem a confiar não apenas nas figuras parentais, mas também na sua capacidade de obter aquilo de que necessitam (Papalia, 1999). Por conseguinte, a relação pedagógica, quando positivamente estruturada, promove o desenvolvimento de um autoconceito positivo, por parte da criança.

Não obstante a dificuldade sempre sentida aquando da tentativa de justificar ou atribuir fatores de qualidade às práticas educativas, a relação pedagógica que prima pela qualidade das intervenções educativas tem sempre em conta o trabalho dentro da *zona de desenvolvimento proximal*, conceito que nos foi apresentado por Vygotsky que identificou o modo como o adulto guia a aprendizagem de uma criança. Para Vygotsky, um bom professor

funciona como um andaime (plataforma temporária) que identifica a *zona de desenvolvimento proximal* (ZPD) de uma criança e a ajuda a ir além da mesma. Gradualmente, diminuirá o apoio até que a criança possa realizar a tarefa sem ajuda (Papalia, 2000, p. 51). Não obstante a ênfase no afeto enquanto força motivadora do pensamento, Vygotsky não a integra nos seus estudos. Todavia, e de acordo com Spodek (2002), estudos recentes sugerem que as variáveis afetivo-motivadoras da ZPD permitem fazer previsões sobre a aprendizagem cognitiva das crianças.

Por sua vez, Piaget tenta integrar afetividade e inteligência numa unidade dinâmica, embora a afetividade funcione apenas como energética (gasolina) sem interferir propriamente nas estruturas cognitivas (motor). Salaria que:

É necessário falar de «esquemas afetivos¹», do mesmo modo que se fala de esquemas motores ou esquemas intelectuais, pois trata-se de aspetos indissociáveis da mesma realidade, e é este conjunto organizado de esquemas que constitui o «carácter» de cada um, isto é, o modo permanente de comportamento (Oliveira, 2002, p. 33).

Os estudos que analisaram contextos extrafamiliares e familiares apontam para o papel fulcral, na vinculação mãe-criança, da qualidade da relação e das interações e de uma sensibilidade e responsividade positivas. A qualidade baixa dos cuidados representa sempre um risco, independentemente dos contextos (familiar e extrafamiliar). Assim sendo, os estudos desenvolvidos sugerem que o comportamento de vinculação é mediado pela qualidade das interações que a criança experiencia em contextos familiares e extrafamiliares (Formosinho, 2010). De igual modo, investigações desenvolvidas pelas neurociências comunicam-nos que a qualidade dos cuidados e das interações nos primeiros anos de vida de uma criança são cruciais para a sua aprendizagem e desenvolvimento, daí que seja determinante a “qualidade das relações entre adultos e crianças, salientando-se aqui a importância de ligações afetivas fortes entre crianças e adultos e a importância do estabelecimento de relações consistentes, responsivas, recíprocas e agradáveis” (Portugal, 1998, p. 197).

Ao considerar-se que as *práticas desenvolvimentalmente adequadas* são uma forma de operacionalizar o conceito de qualidade, a relação pedagógica é igualmente uma forma desta

¹ Esquema é um modo de reação suscetível de se repetir e sobretudo de se generalizar (Oliveira, 2001, p. 44)

operacionalização, enquadrando-se dentro da qualidade processual. No entanto, a qualidade de uma prática educativa não pode ser analisada tendo em conta cada uma destas dimensões (a qualidade de estrutura e a qualidade de processo) separadamente. As características fundamentais e determinantes de uma prática de qualidade não se prendem apenas com aspetos relacionados com uma destas dimensões, mas com ambas, pois o conceito de educação de infância constitui-se, tal como afirmam Gandini e Edwards (2002, p. 145), “numa experiência relacional complexa (...) um sistema de relações em que o bem-estar social, emocional e físico de cada um dos protagonistas depende do bem-estar dos outros”.

3.5 O contributo das neurociências para práticas educativas de qualidade

As evidências científicas desenvolvidas pelas neurociências comprovam a grande influência das experiências precoces na construção do cérebro humano. (Neville, 2009; Portugal, 2010). Um dos principais objetivos das pesquisas sobre o cérebro é descobrir como, efetivamente, construir uma arquitetura cerebral forte e saudável para que as crianças possam beneficiar de uma fundação sólida para o crescimento e desenvolvimento futuro (Neville, 2009). Em suma, as pesquisas desenvolvidas pelas neurociências têm destacado a importância da pequena infância e alguns dos conceitos chave que resultam destas pesquisas incluem:

- (1) a sequência de ‘períodos sensíveis’ no desenvolvimento do cérebro;
- (2) a importância de relações de “dar e receber” com as pessoas que cuidam das crianças;
- (3) o papel do afeto como alicerce do desenvolvimento intelectual e emocional;
- (4) o estímulo do sentido crescente de poder por parte da criança;
- (5) a forma como o *stress* pode afetar a arquitetura do cérebro em desenvolvimento;
- (6) e a importância crucial das interações precoces com membros da família e com pessoas que cuidam das crianças no desenvolvimento de sistemas de gestão do *stress* (UNICEF, 2008, p. 5).

O relatório *A transição dos cuidados na primeira infância*, desenvolvido pela UNICEF (2008), aponta como principal conclusão neurocientífica que as interações precoces das crianças com os outros e, especificamente, com a família estabelecem os padrões das conexões neurais e os equilíbrios químicos que influenciam profundamente o desenvolvimento futuro a diversos níveis. Dito de outra forma, as neurociências concluem que “é a experiência precoce que atua como arquiteto do cérebro humano, assentando tanto

os alicerces como os andaimes para o desenvolvimento futuro” (UNICEF, 2008, p. 5). Assim sendo, torna-se imperativa a necessidade de que as práticas de educação e cuidados, com crianças pequenas, sejam sensíveis, securizantes e responsivas, isto é, é necessário estabelecer-se um nível de qualidade e supervisão elevada nas respostas a estas questões, nomeadamente nas estruturas formais de educação (creches e jardins-de-infância).

Outra conclusão apontada pelo mesmo relatório (UNICEF, 2008) é a identificação de “períodos sensíveis no desenvolvimento sequencial do cérebro humano” (p. 6), sendo que cada um destes períodos está associado a áreas específicas. A conclusão de que os cuidados e a educação não são processos autónomos está intimamente relacionada com o acima exposto visto que a interação emocional entre pais/criança e prestadores de cuidados/criança é fundamental para o desenvolvimento intelecto-emocional. De igual forma, as neurociências, demonstram-nos que as práticas exclusivamente “escolarizantes”, destinadas a desenvolver unicamente aptidões e aprendizagens didáticas das crianças podem prejudicar o desenvolvimento cognitivo se as necessidades emocionais forem negligenciadas (UNICEF, 2008, p. 8).

A investigação invocou, igualmente, a atenção para a importância dos níveis de *stress* nos primeiros meses e anos de vida (UNICEF, 2008). Nesta etapa, o *stress* em excesso ou prolongado, assim como a ausência de um adulto familiar e de confiança, que proporcione uma rápida e profunda tranquilidade que ajude a baixar as hormonas de *stress* para níveis normais pode causar uma programação errada dos níveis de *stress* do cérebro. Em particular, sabe-se que uma taxa elevada e persistente dos níveis de cortisol, a hormona de *stress*, é prejudicial para a arquitetura do cérebro em desenvolvimento e está associada a doenças relacionadas com *stress* ao longo da vida (ibid.). A saúde mental exige que os sistemas de gestão do *stress* elevem o nível das hormonas de *stress* em reação a ameaças percebidas e que voltem a reduzi-lo depois de o desafio ter passado (ibid.). Estes equilíbrios químicos, que têm origem mesmo antes do nascimento, definem-se na pequena infância (Neville, 2009; Portugal, 2010; UNICEF, 2008).

Por último, a investigação também chamou a atenção para o sentido emergente de “poder” que surge na criança (UNICEF, 2008), isto é, se a criança conseguir influenciar acontecimentos e situações, e se for incentivada e motivada pelos adultos, a sua confiança e sentimento de competência tendem a crescer (UNICEF, 2008). Se, pelo contrário, não for reforçada ou se for desencorajada através de uma reação negativa ou de um castigo, estes aspetos do desenvolvimento psicológico poderão ficar comprometidos (UNICEF, 2008). Por todos estes motivos, o relacionamento entre os bebés e os pais ou as pessoas que lhes prestam

cuidados primários é crucial para o desenvolvimento emocional, psicológico e cognitivo da criança.

Segundo Heckmann (2006), a arquitetura do cérebro e o processo de formação de capacidades são influenciados pela interação entre a genética e a experiência individual. De igual modo, as conquistas posteriores são construídas sobre alicerces anteriormente estabelecidos.

Heckmann (2006) refere ainda que as competências cognitivas, linguísticas, sociais e emocionais são interdependentes; todas elas são moldadas pelas experiências da criança em desenvolvimento e todas contribuem para o sucesso/insucesso da mesma. E embora a adaptação prossiga ao longo da vida, as capacidades humanas são formadas numa sequência de períodos sensíveis, durante os quais o desenvolvimento de circuitos neurais específicos e os comportamentos por eles mediados são extremamente plásticos e, por conseguinte, muito recetivos a influências ambientais.

Em suma, a neurociência está a começar a confirmar e a explicar o que a ciência social e a experiência comum há muito vêm a dizer: “as relações afetuosas, estáveis, seguras, estimulantes e gratificantes com a família e com as pessoas que cuidam das crianças nos primeiros meses e anos de vida são cruciais para quase todos os aspetos da vida da criança” (UNICEF, 2008, p. 1).

Assim sendo, saber como o cérebro humano se desenvolve durante a infância e com essas evidências auxiliar pais, educadores e legisladores a tomarem decisões seguras, saber como melhor educar as crianças e potenciar-lhes as máximas competências é um dos objetivos que as neurociências estabeleceram e que contribuem para a educação na pequena infância (Neville, 2009).

Para as economias nacionais, a existência de estruturas de cuidados que permitam que os pais regressem ao trabalho poderá proporcionar um aumento no produto interno bruto (PIB) e nas receitas públicas, reduzirá as taxas de pobreza e os orçamentos da segurança social, e aumentará os dividendos dos investimentos públicos em educação (UNICEF, 2008). Assim sendo, a educação e os cuidados na pequena infância proporcionam às sociedades uma oportunidade para reduzir a pobreza, a desigualdade e a desvantagem económico-social (UNICEF, 2008). A desigualdade na educação está intimamente relacionada com o ambiente familiar e manifesta-se mesmo antes do início da escolaridade formal. Como exemplo ilustrativo e prova disso, sabe-se que as crianças de 3 anos de pais com níveis mais elevados de educação têm muitas vezes o dobro do vocabulário dos filhos de famílias mais pobres com níveis mais baixos de educação, e têm mais probabilidades de obter qualificações escolares

superiores aos 15 anos (UNICEF, 2008). Deste modo, a transição para a educação e para os cuidados na pequena infância poderá ajudar a quebrar este ciclo gerador de pobreza. Ao fazê-lo, poderá, igualmente, ajudar a reduzir os problemas educacionais, de desenvolvimento e comportamentais com que tantas vezes se confrontam as famílias, crianças desfavorecidas e as suas sociedades (UNICEF, 2008). O senso comum, assim como inúmeros investigadores, suportam a ideia de que a extensão dos benefícios da boa qualidade da educação e dos cuidados na pequena infância para todas as crianças tende a reduzir esta desvantagem (Aguiar et al., 2002; Bairrão & Tietze, 1995; Formosinho, 2010; Portugal, 2010; UNICEF, 2008;).

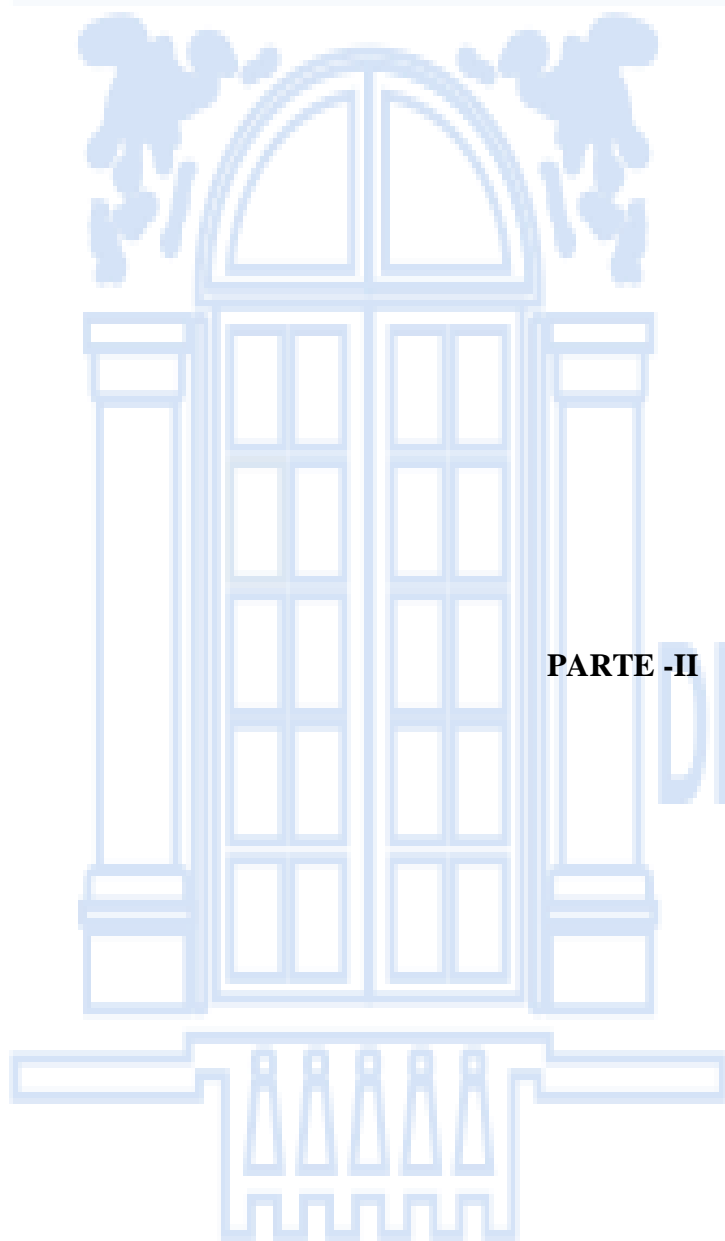
O ambiente familiar é e continuará a ser o fator com maior influência no desenvolvimento de uma criança, e não se pode esperar que a educação e os cuidados na pequena infância, ainda que de alta qualidade, compensem totalmente a pobreza ou um fraco exercício da parentalidade (UNICEF, 2008). No entanto, se os serviços para a pequena infância derem prioridade às crianças desfavorecidas, se esses serviços forem de qualidade suficientemente elevada e se os mesmos se estenderem às comunidades através do apoio aos pais, os países onde se está a verificar a transição dos cuidados infantis têm uma oportunidade rara para atenuar os efeitos da pobreza e da desvantagem no futuro de muitas crianças (UNICEF, 2008).

HIPÓTESES DE INVESTIGAÇÃO

Tendo como base os objetivos definidos, bem como os resultados da pesquisa bibliográfica realizada, foram formuladas algumas hipóteses de investigação:

- 1) As salas de berçário revelam baixa qualidade;
- 2) As salas com menos crianças por adulto revelam qualidade mais elevada;
- 3) As salas orientadas por profissionais com formação em educação de infância revelam qualidade superior às salas orientadas por assistentes operacionais (auxiliares de ação educativa);
- 4) As salas com menos crianças por adulto revelam práticas de socialização mais sensíveis e individualizadas;
- 5) As práticas de socialização dos profissionais com formação em educação de infância revelam qualidade superior relativamente às práticas de socialização dos assistentes operacionais (auxiliares de ação educativa);
- 6) As salas em que os prestadores de cuidados possuem mais tempo de experiência em educação revelam melhores práticas de socialização e mais qualidade relativamente às salas em que os prestadores de cuidados possuem menos tempo de experiência;
- 7) Existem associações positivas entre as práticas de socialização dos profissionais e a qualidade das salas de berçário;
- 8) Existem associações positivas entre o salário mensal auferido pelo prestador de cuidados, a qualidade das salas e as suas práticas de socialização;
- 9) As salas de berçário IPSS revelam qualidade superior e melhores práticas de socialização por parte dos prestadores de cuidados do que as salas de berçário das instituições com fins lucrativos.

Com a finalidade de testar as hipóteses definidas foi desenvolvido o estudo empírico que seguidamente será apresentado.



PARTE -II

ESCOLA
SUPERIOR
DE EDUCAÇÃO
DE LISBOA

Instituto Politécnico de Lisboa

MÉTODO

1. Participantes

Através das listagens disponibilizadas pela Carta Social do Ministério do Trabalho e da Segurança Social foram identificadas, nos concelhos de Setúbal e Palmela, 47 creches, sendo que 34 creches pertenciam ao Concelho de Setúbal e 13 pertenciam ao Concelho de Palmela. Foram, depois, enviadas cartas aos diretores das instituições explicando os objetivos do estudo e solicitando a sua colaboração. Seguidamente, os diretores foram contactados por correio eletrónico no sentido de se obter informações acerca da disponibilidade e interesse em participar no estudo.

No que concerne às instituições que recusaram participar, a única informação recolhida foi o motivo para não participarem. Assim, das 34 creches pertencentes ao Concelho de Setúbal, 7 foram consideradas não elegíveis devido ao facto de a sua ação educativa incidir apenas em crianças a partir dos 12 meses. Deste modo, contabilizaram-se um total de 27 creches elegíveis, sendo que 13 recusaram participar no estudo apontando como principais motivos o facto de possuírem inúmeras estagiárias e terem outros pedidos de colaboração; várias creches informaram apenas que não estavam interessadas em participar, entre estas, algumas apresentaram como justificação da sua não participação o facto de serem crianças muito pequenas e não permitirem a presença nas salas de pessoas «estranhas», externas à instituição. Assim sendo, aceitaram participar no estudo 14 creches do Concelho de Setúbal.

Relativamente ao Concelho de Palmela, das 13 creches contactadas, 3 foram consideradas não elegíveis devido ao facto de não possuírem sala de berçário. Desta forma, contabilizaram-se um total de 10 creches elegíveis, sendo que 3 recusaram participar no estudo apontando como principais motivos os mesmos enunciados pelas creches não participantes do Concelho de Setúbal. Aceitaram participar no estudo 7 creches do Concelho de Palmela.

Assim, participaram neste estudo 21 instituições dos Concelhos de Setúbal e de Palmela que albergam a valência de berçário (creche), sendo que 13 instituições são Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e 8 são instituições com fins lucrativos.

Uma vez que algumas IPSS, de ambos os Concelhos, possuíam e disponibilizaram mais do que 1 sala de berçário, foram observadas no Concelho de Setúbal 14 instituições (8 IPSS e 6 com fins lucrativos).

Relativamente ao Concelho de Palmela, foram observadas 7 instituições (5 IPSS e 2 com fins lucrativos).

As 30 salas de berçário observadas abrangiam, no total, 249 crianças e 77 adultos.

1.1 Caracterização das instituições participantes

Para além da informação acima exposta, foram, igualmente, recolhidos dados relacionados com o número de visitas de inspeção efetuadas às instituições nos últimos 2 anos e com as entidades responsáveis pelas mesmas (Quadro 1). Assim, nas 21 instituições observadas, o número de visitas de inspeção realizadas nos últimos 2 anos variou entre 0, para 3 instituições, e 8, para 1 instituição ($M = 2.90$, $DP = 2.09$). Relativamente às entidades responsáveis pelas inspeções estas foram a Segurança Social e a Direção Regional de Educação de Lisboa e Vale do Tejo (DRELVT).

Quadro 1. Entidades responsáveis pelas inspeções realizadas às instituições nos últimos 2 anos

	Número de instituições	%
Nenhuma entidade	3	14.3
Segurança Social	9	42.9
DRELVT	2	9.5
Segurança Social e DRELVT	7	33.3
Total	21	100

1.2 Caracterização das salas observadas

Para a caracterização das salas observadas foram recolhidas informações, relacionadas com o tamanho do grupo, a faixa etária das crianças da sala, o número de adultos na sala, a dimensão das salas e o registo dos rácios adulto:criança (conforme consta no Quadro 2).

Para o cálculo da dimensão total das salas, efetuou-se o somatório do valor da dimensão da sala parque e da sala de sono correspondente, verificando-se assim o valor mínimo de 26.66 m² e máximo 57 m².

Relativamente ao número de adultos pertencentes à sala e ao número de adultos presentes durante a observação estes variaram entre 1 e 4. No que diz respeito ao número de

crianças que frequentam as salas (tamanho do grupo), este variou entre 1 criança e 13 crianças, no entanto, o número de crianças presentes durante as observações variou entre 1 e 10 crianças ($M = 6.90$, $DP = 2.41$). Uma vez que se efetuou o registo do rácio adulto:criança, a cada 30 minutos, em todas as salas observadas, a média deste variou entre 1:1 e 1:5.

Quadro 2. Características estruturais das salas

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mínimo – Máximo</i>
Dimensão das salas parque	30	20.36	4.75	14.35 - 34.98
Dimensão das salas de sono	30	17.96	4.49	11.13 – 25.68
Dimensão total das salas	30	38.3	8.29	26.66 – 57.00
N.º de adultos pertencentes à sala	30	2.57	0.85	1–4
N.º de adultos presentes durante a observação	30	2.57	0.85	1–4
N.º de crianças que frequentam a sala	30	8.17	2.29	1– 13
N.º de crianças presentes durante a observação	30	6.90	2.41	1– 10
Rácio adulto:criança	30	2.88	0.84	1–5

1.3 Caracterização das crianças

Das 249 crianças que frequentavam as salas participantes apenas se recolheram informações relacionadas com o género e idade. Verificou-se que 123 eram do sexo masculino e 126 do sexo feminino. A idade das crianças variou entre os 7 meses e os 29 meses, sendo que a idade mínima presente nas 30 salas observadas variou entre os 7 e os 19 meses ($M = 10.43$, $DP = 2.57$) e a idade máxima entre os 7 e os 29 meses ($M = 18.67$, $DP = 3.65$).

1.4 Caracterização dos coordenadores pedagógicos

Visto que algumas IPSS, de ambos os Concelhos, possuíam e disponibilizaram mais do que 1 sala de berçário e que, em alguns casos a segunda sala pertencente a essa instituição ficava sediada num edifício diferente, com uma equipa de educadores, funcionários, crianças e até mesmo coordenadores diferentes, participaram neste estudo um total de 25 coordenadores. No que diz respeito às qualificações académicas, 22 coordenadores eram licenciados (88%), 2 tinham o mestrado (8%) e 1 era bacharel (4%). No que diz respeito à área de formação, 21 coordenadores eram da área da educação de infância (84%), 2 coordenadores eram da área do 1º ciclo do ensino básico (8%), 1 coordenador pertencia à área de educação especial (4%) e outro à área de Psicologia (4%). A idade variava entre os 29 e os 59 anos ($M = 39.72$, $DP = 8.52$) e a experiência enquanto coordenador variava entre os 8 meses e os 26 anos

($M = 8.14$, $DP = 7.20$). No conjunto dos coordenadores pedagógicos, apenas 1 coordenador era do género masculino.

1.5 Caracterização do responsável oficial pelas salas de bebés

O responsável oficial pela sala de bebés é assumido, neste estudo, como o profissional responsável pela mesma tendo-se em consideração se é educador de infância ou assistente operacional (auxiliar de ação educativa). Assim, constatou-se que das 30 salas observadas, 17 salas, isto é 56.6%, estão entregues aos cuidados de educadores de infância e que as restantes 13 salas, 43.3%, estão entregues aos cuidados de auxiliares de ação educativa. Todas as responsáveis oficiais pelas salas ($N = 30$) são do sexo feminino.

1.6 Caracterização dos prestadores de cuidados que passam mais tempo com os bebés

O prestador de cuidados é assumido, neste estudo, como o profissional que, efetivamente, passa mais tempo com os bebés, independentemente da sua formação académica, pelo que se constatou que 63.3% dos prestadores de cuidados são auxiliares de ação educativa ($N = 19$) e 36.7% são educadores de infância licenciados ($N = 11$). Todos os prestadores de cuidados são do género feminino.

Dos 19 prestadores de cuidados categorizados como auxiliares de ação educativa, 1 possui formação académica superior em educação de infância, no entanto foi considerado como auxiliar de ação educativa devido ao cargo e funções a desempenhar que constam no seu contrato de trabalho e ao salário mensal auferido. Dos 18 que não possuem uma formação académica superior, 4 possuem habilitações escolares inferiores ao 9º ano de escolaridade, 5 possuem o 9º ano de escolaridade, 2 situam-se entre o 9º ano e o 12º incompleto e 7 terminaram o 12º ano.

A idade dos prestadores de cuidados variou entre os 25 e os 62 anos ($M = 39.73$, $DP = 9.29$) e o tempo de experiência enquanto profissional de educação variou entre 1 ano e 32 anos ($M = 14.47$, $DP = 8.88$). O tempo de experiência na valência de creche variou entre 1 ano e 24 anos ($M = 7.20$, $DP = 5.68$), sendo que o tempo de experiência em salas de berçário variou entre os 8 meses e os 18 anos ($M = 4.34$, $DP = 4.54$). Relativamente ao tempo de experiência na instituição este variou entre os 3 meses e os 32 anos ($M = 10.79$, $DP = 8.20$) e o salário mensal médio auferido foi estimado em 701.19 euros ($DP = 281.51$), variando entre os 430.65 e os 1700 euros.

2. Instrumentos

2.1 Escala de Avaliação do Ambiente de Creche – ITERS-R

A *Escala de Avaliação do Ambiente de Creche – Edição Revista* ([ITERS-R], Harms et al., 2006) consiste numa revisão rigorosa da *Escala de Avaliação do Ambiente de Creche* ([ITERS] Harms et al., 1990) e é uma medida de avaliação da qualidade global de programas para crianças desde o nascimento até aos 30 meses de idade. Foi utilizada a versão portuguesa da escala de Barros et al. (no prelo; obra original publicada, 2006).

A ITERS-R é constituída por 39 itens organizados em 7 áreas ou subescalas conceptualmente definidas: (1) *Espaço e Mobiliário*, (2) *Rotinas de Cuidados Pessoais*, (3) *Escuta e Conversação*, (4) *Atividades*, (5) *Interação*, (6) *Estrutura do Programa*; (7) *Pais e Pessoal*, avaliando assim “as condições do ambiente para a proteção da saúde e da segurança das crianças, a adequação da estimulação através da linguagem e de atividades, e interações calorosas” (Barros et al., no prelo, p. 1). Os itens, distribuídos pelas respetivas subescalas, encontram-se representados no Quadro 3.

Segundo Pinto e Grego (1994, citado em Barros, 2007),

cada item é apresentado numa escala de 7 pontos, com indicadores para 1 – *inadequado*, 3 – *mínimo*, 5 – *bom* e 7 – *excelente*. *Inadequado* descreve serviços que não satisfazem as necessidades relacionadas com cuidados básicos de guarda; *mínimo* descreve serviços que dão resposta a necessidades básicas de guarda e, em pequeno grau, a necessidades de desenvolvimento básicas; *bom* descreve dimensões básicas de cuidados de carácter desenvolvimental e *excelente* descreve cuidados personalizados de elevada qualidade (p. 148).

Segundo os autores da escala,

as cotações de 1 (*inadequado*) e 3 (*mínimo*) correspondem à provisão de materiais básicos e precauções de saúde e segurança; as cotações de 5 (*bom*) e 7 (*excelente*) requerem interações calorosas e positivas, planeamento e cuidados individuais e personalizados, bem como existência de variados e bons materiais (Harms, et al., 1990).

Quadro 3. Subescalas e Itens da ITERS-R

Subescalas	Itens
Espaço e Mobiliário	1. Espaço interior 2. Mobiliário para cuidados de rotina e brincadeiras 3. Condições para descanso e conforto 4. Arranjo da sala 5. Exposição de material para as crianças
Rotinas de Cuidados Pessoais	6. Chegada/saída 7. Refeições/merendas 8. Sono 9. Fraldas/uso da casa de banho 10. Práticas de saúde 11. Práticas de segurança
Escuta e Conversação	12. Ajudar as crianças a compreender a linguagem 13. Ajudar as crianças a utilizar a linguagem 14. Utilizar o livro
Atividades	15. Motricidade fina 16. Jogo físico ativo 17. Arte 18. Música e movimento 19. Blocos 20. Jogo dramático 21. Brincadeira com areia e água 22. Natureza/ciência 23. Uso da televisão, vídeo e/ou computador 24. Promover a aceitação da diversidade
Interação	25. Supervisão da brincadeira e da aprendizagem 26. Interação entre pares 27. Interação pessoal-criança 28. Disciplina
Estrutura do Programa	29. Horário 30. Jogo livre 31. Atividades em grupo 32. Condições para crianças com incapacidades
Pais e Pessoal	33. Condições para pais 34. Condições para necessidades individuais do pessoal 35. Condições para necessidades profissionais do pessoal 36. Interação e cooperação entre o pessoal 37. Continuidade do pessoal 38. Supervisão e avaliação do pessoal 39. Oportunidades para o desenvolvimento profissional

O processo de cotação de um item inicia-se pela leitura dos indicadores de 1 (*inadequado*) e avança-se depois para os indicadores seguintes até se atingir a pontuação verificada na sala ou creche observada. Convém referir que apenas existem indicadores negativos no nível 1 (*inadequado*). Nos níveis 3 (*mínimo*), 5 (*bom*) e 7 (*excelente*) estão apenas listados indicadores de atributos positivos; assim, assinala-se *Sim* (S) se esse indicador é verdadeiro para a situação observada e *Não* (N) se o indicador não é verdadeiro. Desta

forma, a cotação de 1 é dada se qualquer um dos indicadores de 1 for cotado *Sim*. É dada a cotação de 2, quando todos os indicadores de 1 são cotados *Não* e, pelo menos, metade dos indicadores de 3 são cotados *Sim*. É dada a cotação de 3, quando todos os indicadores de 1 são cotados *Não* e todos os indicadores de 3 são cotados *Sim*. É dada a cotação de 4, quando se verificam todos os requisitos de 3 e, pelo menos, metade dos indicadores de 5 são cotados *Sim*. É dada a cotação de 5 quando se verificam todos os indicadores de 3 e de 5. É dada uma cotação 6 quando se verificam todos os requisitos de 5 e, pelo menos, metade dos indicadores de 7 são cotados *Sim*. É dada a cotação de 7, quando se verificam todos os requisitos de 5 e de 7. Através deste sistema de cotação, os indicadores apenas são lidos e assinalados até que se atinja a cotação de qualidade existente para o respetivo item. Por exemplo, se existir algum indicador da cotação 1 assinalado com *Sim*, a cotação será 1 e, portanto, não é necessário verificar os indicadores das cotações superiores.

Embora não esteja contemplado no presente estudo, existe um sistema de *Cotação Alternativo* que consiste em cotar os indicadores para além do nível de qualidade atribuído ao item. Este sistema é utilizado para fins de investigação ou para melhoria dos programas observados, pois permite a obtenção de informação adicional acerca das áreas fortes para além da cotação do nível de qualidade.

É possível atribuir a cotação *NA* (*Não aplicável*) em alguns indicadores ou para itens na sua totalidade, quando a expressão “*NA aplicável*” aparece na escala e quando existe a indicação *NA* na Folha de Cotação. Indicadores cotados *NA* não são considerados para determinar a cotação do item; itens cotados *NA* não são considerados para calcular as pontuações das subescalas ou da escala.

Para se calcular a cotação média de cada subescala, devem ser somadas as cotações atribuídas aos itens dessa subescala, dividindo-se o resultado dessa soma pelo número de itens cotados. A cotação média global da escala resulta da soma das cotações de todos os itens da escala, dividida pelo número de itens cotados.

No sentido de verificarem as características de fidelidade e validade dos dados recolhidos com o instrumento, os autores da escala elaboraram diversos estudos. Nestes estudos, foram encontrados bons índices de fidelidade, tendo sido obtidos percentagens médias de acordo interobservadores de 83% (com um ponto de diferença) ao nível dos itens e valores médios do coeficiente kappa de .58 (Harms & Cryer, 2003). Foram encontrados valores de correlação intraclasses de .92 para a escala global e entre .67 e .92 para as subescalas.

Relativamente à consistência interna, o valor de coeficiente de alfa de Cronbach variou entre .47 e .93 nas subescalas e foi de .93 para a escala global (Harms et al., 2003).

No que concerne ao estudo em causa, uma vez que se atribuiu a cotação *NA* (*Não aplicável*) em seis itens da escala, para a análise do coeficiente de alfa de Cronbach da escala ITERS-R foram excluídos os itens: 17 (*Arte*), 19 (*Blocos*), 21 (*Brincadeira com areia e água*), 23 (*Uso de TV, vídeo e computador*), 31 (*Atividades de grupo*) e 32 (*Condições para crianças com incapacidades*). Foram igualmente efetuadas análises sem os itens 9 (*Fraldas/uso da casa de banho*) e 10 (*Práticas de saúde*) visto apresentarem variância nula. Assim, o coeficiente de alfa de Cronbach foi de .89 quando calculado para os 31 itens. A consistência interna dos dados foi elevada, indicando que a escala mede, com grande probabilidade, um único constructo que inclui, simultaneamente, aspetos estruturais e processuais da qualidade.

Calculou-se, igualmente, o alfa de Cronbach para cada uma das subescalas no sentido de verificar a viabilidade de eventuais análises a este nível. Os valores obtidos oscilaram entre .35 na subescala *Rotinas de cuidados pessoais* e .84 na subescala *Interação*.

Segundo Harms et al. (2006, p. 4), “alfas de Cronbach de .60 ou superiores são geralmente considerados níveis aceitáveis de consistência interna”, assim deve haver precaução quando se efetuam análises ao nível das subescalas *Rotinas de cuidados pessoais*, *Pais e pessoal* ($\alpha = .56$) e até mesmo ao nível das subescalas *Espaço e mobiliário* ($\alpha = .60$) e *Atividades* ($\alpha = .60$) uma vez que apresentam valores limiares de consistência interna. Tendo em conta que os coeficientes alfa de Cronbach acima de .60 e de .70 indicam fiabilidade aceitável e acima de .80 indicam boa fiabilidade, serão alvo de análise neste estudo a média da escala, contemplando os 31 itens, assim como as subescalas *Espaços e mobiliário*, *Escuta e conversação* ($\alpha = .73$), *Atividades* (sem os itens 17, 19, 21 e 23), *Interação* e *Estrutura do programa* (sem os itens 31 e 32; $\alpha = .77$).

2.2 Escala de Interação do Prestador de Cuidados – CIS

A *Escala de Interação do Prestador de cuidados* (Cadima & Leal, 2011, na versão original, *Caregiver Interaction Scale* ([CIS], Arnett, 1989) é uma escala de observação que pretende avaliar as práticas de socialização dos prestadores de cuidados em contextos educativos. É constituída por 26 itens que pretendem avaliar as interações do prestador de cuidados com as crianças, o seu tom emocional e a abordagem para envolver e disciplinar as crianças (U.S. Department of Education. Administration for Children and Families, Office of

Planning, Research and Evaluation, 2007). Os 26 itens encontram-se organizados em 4 subescalas, sendo estas: (1) *Interação positiva*, (2) *Punição*, (3) *Desinvestimento/Não envolvimento* e (4) *Permissividade*. Os itens, distribuídos pelas respectivas subescalas, encontram-se representados no Quadro 4.

Relativamente à *Interação positiva*, a escala contém itens que consideram o calor da interação do prestador com as crianças, o seu nível de entusiasmo e a adequação desenvolvimental da sua comunicação com as crianças (Arnett, 1989; citado em Cadima & Leal, 2011).

No que concerne à *Punição*, considera o comportamento hostil, ameaçador e áspero do prestador de cuidados (Arnett, 1989; citado em Cadima & Leal, 2011).

No que diz respeito ao *Desinvestimento/Não envolvimento*, considera o grau em que o educador não está envolvido com as crianças e permanece desinteressado, gastando o seu tempo em atividades que não envolvem a interação com as crianças (Arnett, 1989; citado em Cadima & Leal, 2011).

Relativamente à *Permissividade*, contém itens que refletem uma abordagem relaxada e permissiva ao mau comportamento das crianças (Arnett, 1989; citado em Cadima & Leal, 2011).

Cada item é apresentado numa escala de 4 pontos, com indicadores para 1 - *nada*, 2 - *um pouco*, 3 - *bastante* e 4 - *muito* e o observador cota o grau com que o prestador de cuidados exhibe o comportamento descrito, desde *nada* (1) a *muito* (4).

Quadro 4. Subescalas e Itens da CIS

Subescalas	Itens
Interação Positiva	1. Fala carinhosamente com as crianças 3. Escuta atentamente quando as crianças lhe falam 6. Parece gostar das crianças 7. Quando as crianças se portam mal, explica-lhes a regra que elas não estão a respeitar 8. Encoraja as crianças a fazerem novas experiências 11. Mostra-se entusiasmado com as atividades e esforços das crianças 14. Vai ao encontro da individualidade de cada criança 16. Fala com as crianças de forma a que elas entendam 19. Encoraja as crianças a terem comportamentos sociais positivos como, p. ex. partilhar, ajudar 25. Quando fala com as crianças, ajoelha-se, inclina-se ou senta-se ao nível delas, de forma a estabelecer melhor contacto ocular
Punição	2. Mostra-se crítica (o) em relação às crianças 4. Dá grande valor à obediência 10. Fala com as crianças de forma hostil ou irritada 12. Ameaça as crianças de forma a controlá-las 17. Castiga as crianças sem lhes dar uma explicação 20. Facilmente encontra defeitos nas crianças 22. Proíbe muitas das coisas que as crianças querem fazer 24. Espera das crianças autocontrolo, p. ex., que não perturbem o grupo nem as atividades orientadas pela educadora, que se mantenham em fila, etc. 26. Mostra-se, desnecessariamente, severo quando ralha ou proíbe as crianças de fazer algo
Desinvestimento/ Não Envolvimento	5. Parece distante ou indiferente quando as crianças lhe falam 13. Passa bastante tempo em atividades que não envolvem a interação com crianças 21. Não se interessa pelas atividades das crianças 23. Não supervisiona as crianças de muito perto
Permissividade	9. Exerce pouco controlo sobre as crianças 15. Não repreende as crianças quando se portam mal 18. Mostra firmeza quando necessário

Para se calcular a cotação média de cada subescala, devem ser somadas as cotações atribuídas aos itens dessa subescala, dividindo-se o resultado dessa soma pelo número de itens cotados. Na subescala permissividade, deverá ser efetuada uma inversão na pontuação do item 18.

Para a cotação média global da escala deve-se inverter as pontuações dos itens 2, 4, 5, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 20, 21, 22, 23, 24 e 26. Seguidamente, soma-se as pontuações de todos os itens e divide-se pelo número de itens cotados. Uma cotação mais elevada na escala indica melhores (mais positivas e adequadas) interações.

No que concerne ao estudo em causa, relativamente ao cálculo da consistência interna da CIS, foi excluído o item 15 pois não apresenta variabilidade na escala. Assim, o coeficiente de alfa de Cronbach foi de .97, quando calculado para os 25 itens.

O coeficiente alfa de Cronbach foi de .71 na subescala *Permissividade* (sem o item 15), .88 na subescala *Desinvestimento/Não envolvimento* e .95 nas subescalas *Interação Positiva* e *Punição*, respetivamente. Tendo em conta que os coeficientes alfa de Cronbach calculados apresentam valores adequados, acima de .70 (Nunnally, 1978), indicando que o mesmo conceito está a ser avaliado ao longo da escala, serão alvo de análise a média da escala, contemplando os 25 itens, assim como todas as subescalas. Relativamente à subescala *Permissividade* esta será analisada sem o item 15. Os resultados de consistência interna da escala e das suas subescalas encontram-se em concordância com os resultados relatados no estudo ECCE Study Team (1997).

2.3 Grelha de registo de características estruturais das instituições e das salas de berçário

Conforme é sugerido pelos autores da escala ITERS-R (Harms et al., 2006; citado em Barros et al., no prelo), foram recolhidas informações relativamente às características estruturais das instituições e das salas de bebés: tipo de instituição (IPSS ou lucrativa), tamanho do grupo, faixa etária das crianças da sala, número de adultos na sala; dimensão da sala, registo do rácio adulto:criança, dados relativos ao coordenador instituição (formação académica, idade, anos de experiência enquanto coordenador), dados relativos ao responsável oficial pelas salas, (categoria profissional) e dados relativos ao prestador de cuidados que passa mais tempo com as crianças (idade, habilitações académicas, tempo de experiência em educação, tempo de experiência em creche, tempo de experiência em salas de berçário, tempo de experiência na instituição e salário mensal auferido).

A grelha de registo das características estruturais das instituições e das salas de berçário foi uma adaptação da grelha de registo das características estruturais da creche e das salas de berçário de um estudo que está a ser desenvolvido pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, da Universidade do Porto (Barros, no prelo), a decorrer na área metropolitana do Porto.

3. Procedimento

3.1 Treino e acordo interobservadores da Escala de Avaliação do Ambiente de Creche – ITERS-R

Um dos observadores participou num curso de formação da ITERS (Harms et al., 1990), na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. O outro observador participou num curso de formação idêntico ao do primeiro, mas com a versão revista da escala, organizado pelo Serviço para a Educação Contínua, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Nesta última formação recorreu-se à utilização de uma tradução provisória de Barros et al. (no prelo). Utilizaram-se, igualmente, materiais recomendados e elaborados pelos autores da escala, nomeadamente os vídeos de treino (Harms & Cryer, 2003) e um vídeo realizado numa sala de creche da área metropolitana do Porto (Barros, 2011). De seguida, iniciou-se o treino interobservadores que consistiu na aplicação da escala em 2 salas de berçário, que não participaram no estudo, com vista a obter uma percentagem de acordo entre os observadores superior a 85%. Para o estabelecimento do acordo interobservadores, os observadores permaneceram em cada uma das salas, com o grupo, pelo menos 3 horas, de forma a poderem cumprir o procedimento relativo ao sistema de cotação convencional da ITERS-R. Após a observação de cada sala, foi efetuada uma entrevista ao responsável de sala, no sentido de se preencherem os indicadores da escala de difícil observação. Foram utilizadas como referência as questões sugeridas na ITERS-R. Convém ter presente que esta escala pode ser influenciada por impressões subjetivas e por condições não controladas, tais como os conhecimentos prévios e os preconceitos do observador. Assim, após a aplicação da escala, em cada uma das duas salas de treino, foi, igualmente, efetuada uma extensa e intensa discussão entre os observadores com a finalidade de se estabelecer e aprimorar o rigor de observação e cotação na utilização da ITERS-R.

O acordo interobservadores foi verificado em 7 das 30 salas, aproximadamente 23% da amostra. A percentagem média de acordo exato foi de 93.07% e a percentagem média de acordo com um ponto de diferença foi de 100%.

3.2 Treino e acordo interobservadores da Escala de Interação do Prestador de Cuidados – CIS

Relativamente à CIS, os dois observadores participaram, simultaneamente, num seminário sobre a aplicação da escala. Este seminário consistiu numa apresentação da escala e principais instruções para a sua aplicação e para tal foi utilizada a *Escala de Interação do Prestador de Cuidados* (Cadima & Leal, 2011, na versão original, Arnett, 1989) e um vídeo realizado numa sala de creche da área metropolitana do Porto (Cadima, 2011). De seguida, iniciou-se o treino interobservadores que consistiu na aplicação da escala em 2 salas de berçário, que não participaram no estudo, com vista a obter uma percentagem de acordo entre os observadores superior a 85%.

Para o estabelecimento do acordo interobservadores, uma vez que o autor da escala (Arnett, 1989) não descreve formalmente o tipo de treino que os observadores devem realizar, os observadores permaneceram em cada uma das salas, com o grupo, pelo menos 3 horas. Seguidamente, após cada sessão treino, foi efetuada, entre os observadores, uma discussão sobre as cotações resultantes com a finalidade de se aprimorarem critérios de concordância para a aplicação da escala. O acordo interobservadores foi verificado em 7 das 30 salas, aproximadamente 23% da amostra. A percentagem média de acordo exato foi de 96.06% e a percentagem média de acordo com um ponto de diferença foi de 100%.

3.3 Recolha de dados

Todos os dados foram recolhidos entre Abril e Junho de 2012, tendo este procedimento sido levado a cabo por uma licenciada em educação de infância, aluna do mestrado em Intervenção Precoce. De seguida, serão descritos os procedimentos de recolha de dados para cada um dos instrumentos.

3.3.1 Escala de Avaliação do Ambiente de Creche – ITERS-R

Conforme sugerido pelos autores da escala (Harms et al., 2006), o observador responsável pela recolha dos dados permaneceu em cada uma das salas com o grupo durante 3 horas, de forma a poder cumprir o procedimento relativo ao sistema de cotação convencional da ITERS-R. Foram observadas, em todas as salas, as principais rotinas e

atividades, desde a chegada das crianças até à ida para a sesta, após o almoço. Todas as salas, sem exceção, foram observadas no período da manhã por ser, geralmente, o período de maior atividade nas creches. Após a observação de cada sala, foi efetuada uma entrevista ao responsável de sala, no sentido de se preencherem os indicadores da escala de difícil observação, sendo para este efeito utilizadas como referência as questões sugeridas na ITERS-R. Estas entrevistas decorreram sempre ao final da manhã, com a duração aproximada de 30 minutos cada, num momento previamente acordado, em que os responsáveis das salas estavam livres das suas responsabilidades para com as crianças. Da totalidade das questões sugeridas pela ITERS-R, apenas foram colocadas, em cada sala, questões necessárias para decidir se uma cotação mais alta era possível. Assim, as questões efetuadas podem ter diferido de sala para sala. Sempre que aplicável, foram utilizados os exemplos de questões fornecidos pela escala e quando existiu a necessidade de formular questões acerca de itens para os quais não são fornecidos exemplos de questões, foram registadas as questões formuladas que surgiram devido à difícil observação.

3.3.2 Escala de Interação do Prestador de Cuidados – CIS

No estudo de Arnett (1989), foram efetuadas duas observações de 45 minutos cada, em duas visitas consecutivas. Por sua vez, Cadima (2011) realizou uma única observação com a duração média de 2 horas. Uma vez que não está estabelecido um tempo de observação mínimo para a aplicação da CIS, no presente estudo, os observadores permaneceram em cada uma das salas 3 horas, durante o período da manhã.

3.3.3 Grelha de registo de características estruturais das instituições e das salas de berçário

Aquando das entrevistas efetuadas aos responsáveis de sala no sentido de se preencherem os indicadores da escala de difícil observação foram, de igual forma, recolhidas informações relativamente às características estruturais das instituições e das salas de bebés. Foram necessários aproximadamente 10 minutos para o preenchimento destas grelhas.

3.4 Análise dos dados

A prossecução dos objetivos de trabalho formulados e a subsequente verificação das hipóteses de investigação implicou a realização de vários procedimentos de análise de dados, com recurso ao programa informático *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS (versão 17.0). O primeiro conjunto de procedimentos incluiu análises exploratórias prévias no sentido de determinar a fidelidade e validade dos dados obtidos através dos diversos instrumentos.

Para caracterizar as salas participantes e responder aos objetivos e hipóteses de investigação, foram efetuadas (1) análises descritivas relativas à qualidade das salas de berçário, às práticas de socialização dos prestadores de cuidados e às características estruturais das instituições e salas e (2) análises inferenciais no sentido de determinar diferenças entre grupos.

Realizaram-se, igualmente, análises de correlação através das quais se procurou descrever as associações simples existentes entre as variáveis em estudo, no sentido de determinar associações entre a qualidade das salas (avaliada pela ITERS-R), as práticas de socialização (avaliada pela CIS) e as características estruturais das instituições e das salas.

Foram utilizados testes não paramétricos para os dados com distribuição não normal, nomeadamente o teste de Mann-Whitney e o coeficiente de correlação Spearman. O significado prático dos resultados foi interpretado com base nas convenções propostas por Cohen (1992), considerando-se pequeno um r de .10 (associação fraca), médio um r de .30 (associação moderada) e grande um r de .50 (associação forte), respeitando o nível de significância de .05 (cf. Field, 2005). No caso das diferenças de médias usou-se o d de Cohen como índice da magnitude do efeito, considerando-se efeito pequeno um d de 0.2, efeito médio um d de 0.5 e efeito grande um d de 0.8.

RESULTADOS

1. Apresentação de resultados descritivos relativos à ITERS-R

1.1 Resultados da ITERS-R

A média da qualidade das salas foi calculada tendo como base 31 itens. Os resultados médios obtidos variam entre 2.39 e 5.68 ($M = 4.31$, $DP = 0.77$). No que se refere às subescalas, as médias variam entre 2.80 na subescala *Atividades* (sem os itens 17, 19, 21 e 23) e 6.27 na subescala *Interação* (Quadro 5). As subescalas *Atividades* e *Espaço e mobiliário* são as que apresentam menor variabilidade e a subescala *Escuta e Conversação* é a que apresenta maior variabilidade, seguindo-se as subescalas *Estrutura do programa* (sem os itens 31 e 32) e *Interação*.

Quadro 5. Médias, desvios-padrão e amplitude de dados da ITERS-R e das subescalas

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mínimo – Máximo</i>
Média Global da ITERS-R sem itens 9, 10, 17, 19, 21, 23, 31 e 32	4.31	0.77	2.39 – 5.68
Subescala Espaço e mobiliário	4.82	1.14	2.80 – 6.80
Subescala Escuta e conversação	4.65	1.39	1.00 – 6.67
Subescala Atividades sem itens 17, 19, 21, 23	2.80	0.76	1.67 – 5.67
Subescala Interação	6.27	1.45	2.00 – 7.00
Subescala Estrutura do programa sem itens 31 e 32	3.80	1.63	1.50 – 7.00

Tendo em conta os dados apresentados no Quadro 6, 19 itens obtiveram cotações que variaram entre 1 e 7. Dos restantes 12 itens, os itens *Sono*, *Utilizar o livro*, *Jogo dramático*, *Natureza/ciência* e *Promover a aceitação da diversidade*, apresentaram cotações cujo mínimo é 1. Os itens *Sono* e *Promover a aceitação da diversidade* foram os itens que apresentaram a menor variabilidade nos resultados. Em relação aos máximos obtidos, tendo em conta que os 7 itens restantes apresentaram cotações máximas de 7, o item *Condições para pais* foi o único que apresentou a cotação mínima de 4, seguindo-se os itens *Espaço interior*, *Motricidade fina*, *Condições para descanso e conforto*, *Música e movimento*, *Interação pessoal-criança* e *Horário*, com a cotação mínima de 3.

Convém salientar que embora os itens 9 (*Fraldas/uso da casa de banho*) e 10 (*Práticas de saúde*) não apresentem variabilidade, no que concerne aos resultados da média dos itens são os que apresentam resultados inferiores.

Quadro 6. Estatísticas descritivas dos dados da ITERS-R ao nível dos itens

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mínimo – Máximo</i>
1. Espaço interior	6.37	1.29	3-7
2. Mobiliário para cuidados de rotina e brincadeiras	5.03	1.90	1-7
3. Condições para descanso e conforto	5.20	1.71	2-7
4. Arranjo da sala	4.00	2.65	1-7
5. Exposição de material para as crianças	3.50	1.25	1-7
6. Chegada/saída	5.47	1.27	1-7
7. Refeições/merendas	1.23	1.10	1-7
8. Sono	1.53	0.50	1-2
9. Fraldas/uso da casa de banho	1.00	0.00	1
10. Práticas de saúde	1.00	0.00	1
11. Práticas de segurança	4.70	2.03	1-7
12. Ajudar as crianças a compreender a linguagem	6.27	1.68	1-7
13. Ajudar as crianças a utilizar a linguagem	6.07	1.98	1-7
14. Utilizar o livro	1.63	1.45	1-6
15. Motricidade fina	4.30	1.51	3-7
16. Jogo físico ativo	3.03	1.90	1-7
18. Música e movimento	3.80	1.27	2-7
20. Jogo dramático	2.90	0.96	1-6
22. Natureza/ciência	1.77	1.40	1-6
24. Promover a aceitação da diversidade	1.03	0.18	1-2
25. Supervisão da brincadeira e da aprendizagem	6.00	2.27	1-7
26. Interação entre pares	6.53	1.47	1-7
27. Interação pessoal-criança	6.53	1.35	2-7
28. Disciplina	6.03	1.81	1-7
29. Horário	4.57	1.63	2-7
30. Jogo livre	3.03	1.97	1-7
33. Condições para pais	5.37	0.76	4-7
34. Condições para necessidades individuais do pessoal	4.87	1.65	1-7
35. Condições para necessidades profissionais do pessoal	5.60	1.94	1-7
36. Interação e cooperação entre o pessoal	5.44	1.82	1-7
37. Continuidade do pessoal	5.50	1.13	1-7
38. Supervisão e avaliação do pessoal	3.00	1.89	1-7
39. Oportunidades para o desenvolvimento profissional	3.67	1.62	1-7

1.2 Associações entre as subescalas da ITERS

Relativamente às associações entre a qualidade das salas, isto é, entre a média da escala ITERS-R e as médias das suas subescalas, uma vez que a análise inferencial das distribuições através do teste de Kolmogorov-Smirnov e do teste de Shapiro-Wilk permitiu apurar a violação do pressuposto da normalidade nos dados relativos à ITERS-R, recorreu-se a análises não paramétricas. Encontraram-se associações positivas fortes, estatisticamente significativas, entre a média da escala ITERS-R e as subescalas *Espaço e mobiliário* ($r_s = .83$), *Escuta e Conversação* ($r_s = .72$), *Atividades* ($r_s = .69$), *Interação* ($r_s = .73$) e *Estrutura do Programa* ($r_s = .71$).

2. Apresentação de resultados relativos à CIS

2.1 Resultados descritivos da CIS

A média da escala CIS foi calculada tendo como base 25 itens. Os resultados médios obtidos variam entre 2.56 e 4.00. Relativamente às subescalas, as médias variam entre 1.12 na subescala *Punição* e 3.64 na subescala *Interação positiva* (Quadro 7). A subescala *Punição* é a que apresenta menor variabilidade e a subescala *Interação positiva* é a que apresenta maior variabilidade.

Quadro 7. Médias, desvios-padrão e amplitude de dados da CIS e das subescalas

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mínimo – Máximo</i>
Média Global da CIS sem item 15	3.74	0.40	2.56 - 4.00
Subescala Interação positiva	3.64	0.56	2.20 – 4.00
Subescala Punição	1.12	0.35	1.00 -2.44
Subescala Desinvestimento/Não envolvimento	1.35	0.51	1.00 – 2.75
Subescala Permissividade sem item 15	1.13	0.34	1.00 – 2.50

Tendo em conta os dados apresentados no Quadro 8, convém salientar que o item 15 não apresenta variabilidade. No que concerne aos resultados médios dos itens, o item *Não repreende as crianças quando se portam mal* é o que apresenta o valor médio inferior e o item *Fala com as crianças de forma a que elas entendam* é o que apresenta o valor médio superior.

Quadro 8. Estatísticas descritivas dos dados da CIS ao nível dos itens

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mínimo – Máximo</i>
Interação Positiva			
1. Fala carinhosamente com as crianças	3.80	2-4	0.48
3. Escuta atentamente quando as crianças lhe falam	3.70	2-4	0.65
6. Parece gostar das crianças	3.87	3-4	0.34
7. Quando as crianças se portam mal, explica-lhes a regra que elas não estão a respeitar	3.74	1-4	0.76
8. Encoraja as crianças a fazerem novas experiências	3.10	1-4	1.06
11. Mostra-se entusiasmado com as atividades e esforços das crianças	3.53	2-4	0.68
14. Vai ao encontro da individualidade de cada criança	3.57	2-4	0.72
16. Fala com as crianças de forma a que elas entendam	3.90	3-4	0.30
19. Encoraja as crianças a terem comportamentos sociais positivos como, p. ex. partilhar, ajudar	3.53	1-4	0.81
25. Quando fala com as crianças, ajoelha-se, inclina-se ou senta-se ao nível delas, de forma a estabelecer melhor contacto ocular	3.73	2-4	0.52
Punição			
2. Mostra-se crítica (o) em relação às crianças	1.10	1-2	0.30
4. Dá grande valor à obediência	1.13	1-3	0.43
10. Fala com as crianças de forma hostil ou irritada	1.10	1-2	0.30
12. Ameaça as crianças de forma a controlá-las	1.10	1-2	0.30
17. Castiga as crianças sem lhes dar uma explicação	1.13	1-3	0.43
20. Facilmente encontra defeitos nas crianças	1.07	1-2	0.25
22. Proíbe muitas das coisas que as crianças querem fazer	1.27	1-4	0.78
24. Espera das crianças autocontrolo, p. ex., que não perturbem o grupo nem as atividades orientadas pela educadora, que se mantenham em fila, etc.	1.07	1-2	0.25
26. Mostra-se, desnecessariamente, severo quando ralha ou proíbe as crianças de fazer algo	1.13	1-3	0.43
Desinvestimento/Não envolvimento			
5. Parece distante ou indiferente quando as crianças lhe falam	1.27	1-3	0.52
13. Passa bastante tempo em atividades que não envolvem a interação com crianças	1.43	1-3	0.62
21. Não se interessa pelas atividades das crianças	1.40	1-3	0.62
23. Não supervisiona as crianças de muito perto	1.33	1-3	0.60
Permissividade			
9. Exerce pouco controlo sobre as crianças	1.13	1-2	0.34
15. Não repreende as crianças quando se portam mal	1.00	1	0.00
18. Mostra firmeza quando necessário	1.13	1-3	0.43

2.2 Associações entre as subescalas da CIS

Relativamente às associações entre as práticas de socialização dos prestadores de cuidados, isto é, entre a média da escala CIS e as médias das suas subescalas, uma vez que a análise inferencial das distribuições através do teste de Kolmogorov-Smirnov e do teste de Shapiro-Wilk permitiu apurar a violação do pressuposto da normalidade nos dados relativos à

CIS, recorreu-se a análises não paramétricas. Encontraram-se associações negativas fortes, estatisticamente significativas, entre a média da escala CIS e as subescalas *Permissividade* ($r_s = -.62$), *Desinvestimento/Não envolvimento* ($r_s = -.93$) e *Punição* ($r_s = -.66$), isto é, quando uma destas variáveis aumenta a outra tende a diminuir. Encontrou-se uma associação positiva forte, estatisticamente significativa, entre a média da escala CIS e a subescala *Interação positiva* ($r_s = .96$).

Uma vez que as subescalas da CIS avaliam as interações do prestador de cuidados, o seu tom emocional e a abordagem para envolver e disciplinar as crianças, e visto que não avaliam um único constructo, considera-se pertinente verificar as associações entre as suas subescalas. Assim, encontrou-se uma associação positiva forte, estatisticamente significativa, entre a subescala *Permissividade* e a subescala *Desinvestimento/Não envolvimento* ($r_s = .67$), encontrou-se uma associação positiva moderada, estatisticamente significativa, entre a subescala *Permissividade* e a subescala *Punição* ($r_s = .49$) e encontrou-se uma associação negativa forte, estatisticamente significativa, entre a subescala *Permissividade* e a subescala *Interação positiva* ($r_s = -.64$). Relativamente à subescala *Desinvestimento/Não envolvimento*, encontrou-se uma associação positiva forte, estatisticamente significativa, entre esta subescala e a subescala *Punição* ($r_s = .60$) e uma associação negativa forte, estatisticamente significativa, com a subescala *Interação positiva* ($r_s = -.87$). Finalmente, no que diz respeito à subescala *Punição*, encontrou-se uma associação negativa forte, estatisticamente significativa, entre esta e a subescala *Interação positiva* ($r_s = -.64$).

3. Associações entre a qualidade das salas (ITERS-R) e as práticas de socialização dos prestadores de cuidados (CIS)

Encontrou-se uma associação positiva forte, estatisticamente significativa, entre a média da qualidade das salas e a média das práticas de socialização dos prestadores de cuidados (CIS) ($r_s = .58$). Relativamente às associações entre a média da qualidade das salas e a média das subescalas da CIS encontrou-se uma associação positiva forte, estatisticamente significativa, com a subescala *Interação positiva* ($r_s = .52$). Encontrou-se uma associação negativa moderada, estatisticamente significativa, entre a média da qualidade das salas e a subescala *Permissividade* ($r_s = -.44$), e encontraram-se associações negativas fortes, estatisticamente significativas, entre a média da qualidade das salas e as subescalas da CIS *Punição* ($r_s = -.56$) e *Desinvestimento/Não envolvimento* ($r_s = -.64$).

No que diz respeito às associações entre a média da qualidade das práticas de socialização dos prestadores de cuidados (CIS) e a média das subescalas da ITERS-R encontraram-se associações positivas fortes, estatisticamente significativas, com as subescalas *Espaço e mobiliário* ($r_s = .60$), *Escuta e conversação* ($r_s = .59$) e *Interação* ($r_s = .62$).

No que concerne às associações entre as subescalas da ITERS-R e as subescalas da CIS encontrou-se uma associação positiva forte, estatisticamente significativa, entre a subescala *Espaço e mobiliário* da ITERS-R e a subescala *Interação positiva* da CIS ($r_s = .53$). Encontraram-se associações negativas fortes e moderadas, estatisticamente significativas, entre a subescala *Espaço e mobiliário* da ITERS-R e as subescalas *Desinvestimento/Não envolvimento* ($r_s = -.61$) e *Punição* ($r_s = -.49$). Na subescala *Escuta e conversação* da ITERS-R, encontraram-se associações negativas fortes, estatisticamente significativas, com as subescalas *Punição* ($r_s = -.56$) e a subescala *Desinvestimento/Não envolvimento* ($r_s = -.60$) e encontrou-se uma associação positiva forte, estatisticamente significativa, entre a subescala *Escuta e conversação* da ITERS-R e a subescala *Interação positiva* da CIS ($r_s = .58$). No que diz respeito à subescala *Interação* da ITERS-R, encontrou-se uma associação positiva forte, estatisticamente significativa, com a subescala *Interação positiva* da CIS ($r_s = .53$) e encontraram-se associações negativas fortes, estatisticamente significativas, com as subescalas *Punição* ($r_s = -.59$) e *Desinvestimento/Não envolvimento* ($r_s = -.67$). No que diz respeito à subescala *Estrutura do programa* da ITERS-R encontrou-se uma associação negativa moderada, estatisticamente significativa, com a subescala *Permissividade* da CIS ($r_s = -.40$).

4. Associações entre a qualidade das salas de berçário (ITERS-R), as práticas de socialização dos prestadores de cuidados (CIS) e as características estruturais das instituições e das salas de berçário

Foram verificadas as associações entre a qualidade das salas, tal como avaliada pela ITERS-R, e determinadas características de estrutura: tamanho do grupo de crianças, número de adultos da sala, rácio adulto:criança, categoria profissional do prestador de cuidados, habilitações académicas, idade, salário mensal auferido e anos de experiência do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés. A análise inferencial das distribuições através do teste de Kolmogorov-Smirnov e do teste de Shapiro-Wilk permitiu apurar a violação do pressuposto da normalidade nos dados relativos às variáveis de estrutura pelo que

se recorreu a análises não paramétricas.

Foi encontrada uma associação positiva moderada, estatisticamente significativa, entre a média da qualidade das salas e o tamanho do grupo ($r_s = .37$) e, uma associação positiva forte, estatisticamente significativa, entre a qualidade das salas e o número de adultos na sala ($r_s = .63$). Foi encontrada uma associação negativa moderada, estatisticamente significativa, entre a qualidade das salas e a categoria profissional do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés ($r_s = -.46$), isto é, a qualidade aumenta quando o profissional é educador de infância. Foi encontrada uma associação positiva moderada, estatisticamente significativa, entre a qualidade das salas e as habilitações académicas do prestador de cuidados ($r_s = .49$). Relativamente às associações entre a qualidade das salas e a média do rácio adulto:criança observado, e a idade e tempo de experiência em educação (em creche e na instituição) do profissional que passa mais tempo com os bebés, não foram encontradas associações estatisticamente significativas.

Foi encontrada uma associação negativa moderada, estatisticamente significativa, entre a qualidade das salas e o tempo de experiência do profissional em salas de berçário ($r_s = -.49$). No que diz respeito às associações entre a qualidade das salas e o salário mensal auferido pelo profissional que passa mais tempo com os bebés foi encontrada uma associação positiva forte, estatisticamente significativa ($r_s = .57$).

Foram, igualmente, verificadas as associações entre a qualidade das práticas de socialização dos prestadores de cuidados das salas, tal como avaliada pela CIS, e determinadas características de estrutura, contudo não foram encontradas associações (quer positivas, quer negativas), estatisticamente significativas, entre a qualidade das práticas de socialização dos prestadores de cuidados das salas e o tamanho do grupo de crianças, número de adultos na sala, rácio adulto:criança, categoria profissional do prestador de cuidados, habilitações académicas, idade, salário mensal auferido e anos de experiência do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés.

5. Comparação de médias

Com a finalidade de confirmar/infirmar as hipóteses do estudo foram analisados (1) o efeito do tipo de instituição (IPSS ou com fins lucrativos), (2) o efeito da categoria profissional do responsável pela sala dos bebés e (3) o efeito da categoria profissional do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés na qualidade das salas. Uma vez

que não foi verificado o pressuposto de normalidade das distribuições nesta variável, e tendo em conta o tamanho da amostra, foi utilizado o teste de Mann-Whitney (Quadro 9).

Assim, relativamente ao tipo de instituição, a qualidade média das salas IPSS é de 4.46, enquanto a qualidade média das salas de instituições com fins lucrativos é de 3.90.

A qualidade das salas de berçário parece variar, ainda, em função da categoria profissional do adulto responsável pela sala. Assim, quando o responsável oficial pela sala é um educador de infância a qualidade média das salas é de 4.71 e quando é um assistente operacional (auxiliar de ação educativa) é de 3.79.

No que concerne ao profissional que passa mais tempo com os bebés, a qualidade média das salas é de 4.76 quando o profissional é educador de infância e é de 4.06 quando o profissional é auxiliar de ação educativa.

Note-se que todas estas diferenças são estatisticamente significativas e de elevada magnitude, sendo o efeito mais forte verificado para a categoria profissional do adulto responsável pela sala.

Quadro 9. Teste Mann-Whitney para o efeito do tipo de instituição, categoria profissional do responsável de sala e categoria profissional do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés tendo em conta a qualidade das salas

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>U</i>	<i>P</i>	<i>D</i>
Tipo de instituição					
IPSS (<i>N</i> = 22)	4.46	0.78	42.500	.031	0.79
Lucrativa (<i>N</i> = 8)	3.90	0.63			
Categoria profissional do responsável de sala					
Educadora de infância (<i>N</i> = 17)	4.71	0.49	32.500	.001	1.41
Auxiliar de ação educativa (<i>N</i> = 13)	3.79	0.78			
Categoria profissional do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés					
Educadora de Infância (<i>N</i> = 11)	4.76	0.52	46.000	.011	1.05
Auxiliar de ação educativa (<i>N</i> = 19)	4.06	0.79			

De acordo com a informação que consta no Quadro 10, existem diferenças estatisticamente significativas, de magnitude moderada, nas práticas de socialização dos prestadores de cuidados em função da categoria profissional do adulto responsável pela sala. Não se verificaram diferenças nas práticas de socialização dos prestadores de cuidados em função do tipo de instituição. No que diz respeito à categoria do profissional que passa mais

tempo com os bebés não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, embora se tenha encontrado um efeito prático de magnitude moderada.

Quadro 10. Teste Mann-Whitney para o efeito do tipo de instituição, categoria profissional do responsável de sala e categoria profissional do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés tendo em conta as práticas de socialização dos prestadores de cuidados

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>U</i>	<i>P</i>	<i>d</i>
Tipo de instituição					
IPSS (<i>N</i> = 22)	3.73	0.42	83.000	.836	- 0.07
Lucrativa (<i>N</i> = 8)	3.76	0.39			
Categoria profissional do responsável de sala					
Educadora de infância (<i>N</i> = 17)	3.87	0.27	60.500	.035	0.73
Auxiliar de ação educativa (<i>N</i> = 13)	3.58	0.49			
Categoria profissional do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés					
Educadora de Infância (<i>N</i> = 11)	3.90	0.14	82.000	.350	0.70
Auxiliar de ação educativa (<i>N</i> = 19)	3.65	0.48			

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E CONCLUSÕES

1. Discussão dos resultados relativos à ITERS-R

Pretendeu-se que este estudo apenas se aplicasse a salas de berçário, com crianças de idades compreendidas entre os 3 e os 12 meses, pelo que foram excluídos da análise, isto é, foram cotados como *Não Aplicável (NA)*, os indicadores e itens da escala referentes às crianças com idades superiores aos 12 meses, nomeadamente, os indicadores 5.2 e 7.2 do item 2 *Mobiliário para cuidados de rotina e brincadeiras*; o indicador 7.4 do item 5 *Exposição de material para as crianças*; o indicador 5.2 do item 8 *Sono*; o indicador 7.2 do item 9 *Fraldas/uso da casa de banho*; os indicadores 5.4 e 7.2 do item 10 *Práticas de saúde*; o indicador 7.1 do item 14 *Utilizar livros*; o item 17 *Arte*; o item 19 *Blocos*; o item 21 *Brincadeiras com areia e água* e o item 31 *Atividades em grupo*. No entanto, visto que as observações às salas decorreram entre Abril e Junho de 2012, verificou-se que em 5 das 30 salas, isto é, 16,7% da amostra, a idade mínima das crianças que frequentam estas salas ultrapassava os 12 meses e que em 1 sala, apenas, isto é, em 3.3% da amostra, a idade máxima das crianças não ultrapassa os 12 meses.

Contrapondo os resultados dos estudos realizados por Aguiar e colaboradores (2002) e Barros (2007) que apresentaram resultados de qualidade inadequada ou pobre, as salas de berçário das instituições desta amostra revelam uma média de qualidade global que Harms et al. (2006) descreveriam como situando-se entre o mínimo e o bom. Note-se que das 30 salas observadas apenas 2 salas, isto é 6.7 %, revelam uma qualidade considerada inadequada (e.g., com resultados globais inferior a 3), 4 salas, 13.3%, apresentam uma qualidade considerada mínima (e.g., com resultados globais entre o 3 e 4), 20 salas, 66.7%, apresentam resultados globais entre o 4 e 5 e 4 salas, 13.3 %, revelam valores superiores a 5, indicando boa qualidade. Com resultados idênticos, conhece-se o estudo de Goelman et al. (2006), realizado no Canadá, no âmbito do projeto *You Bet I Care*. Neste, avaliaram-se 115 salas para bebés de 1 e 2 anos, verificando-se que 29% das salas eram de boa qualidade (média superior a 5), 8% eram de qualidade inadequada e as restantes de qualidade mínima. Em contrapartida, estudos realizados nos EUA, revelaram que apenas 9% das crianças recebiam serviços de excelente qualidade, 29.6% recebiam serviços de qualidade adequada, enquanto 53.2% das crianças recebiam serviços característicos de uma qualidade medíocre e 8.1% das crianças recebiam serviços de qualidade muito pobre (NICHD Early Child Care Research Network, 2000, 2005).

Assim sendo, e de acordo com os resultados constatados na presente investigação, pode-se invalidar a primeira hipótese formulada que nos dizia que as salas de berçário revelam baixa qualidade.

A análise dos resultados da ITERS-R ao nível dos itens permite-nos identificar áreas fortes e áreas deficitárias na qualidade das salas observadas, pelo que, seguidamente realizar-se-á uma reflexão acerca dos itens que apresentam os valores inferiores e superiores. Nenhuma sala de berçário participante revela possuir os requisitos básicos de higiene e saúde (tal como são recomendados pelos autores da ITERS-R). Note-se que, os itens 9 *Fraldas/uso da casa de banho* e 10 *Práticas de saúde* apresentam, em toda a amostra, cotações de 1, consideradas pelos autores da escala como resultados inadequados. Foi observada uma manifesta falta de higiene em situações como a troca de fraldas (e.g., as lavagens das mãos das crianças e dos adultos são frequentemente negligenciadas; as crianças permanecem com as mesmas fraldas durante um período igual ou superior a 2 horas, sem a verificação visual por parte dos adultos; a superfície para a mudança das fraldas nem sempre possui um resguardo individual para cada criança e nem sempre é desinfetada após cada utilização). Neste aspeto, os resultados do presente estudo confirmam os que foram encontrados em estudos nacionais (e.g., Aguiar et al., 2002; Barros, 2007; Pessanha, Aguiar, & Bairrão, 2007) e internacionais, nomeadamente os realizados nos EUA e no Canadá (e.g., Cost, Quality & Child Outcomes Study Team 1995; Goelman, Doherty, Lero, LaGrange, & Tougas, 2000), onde se verificou que as práticas de higiene e de saúde eram problemáticas nas salas para bebés, sendo que a NAEYC (1990) alerta para o facto de as crianças aprenderem melhor quando as suas necessidades físicas são satisfeitas e quando elas se sentem em segurança.

Verificou-se, igualmente, que embora todas as instituições possuam uma área de recobro, tal como a legislação vigente que regulamenta as creches exige e prevê, esta área raramente é utilizada. Relativamente a isso, os prestadores de cuidados que passam mais tempo com os bebés indicaram como principal motivo para não usufruírem dessa área a falta de recursos humanos que permitam que um dos adultos se ausente da sala parque (sala de atividades dos berçários) para permanecer isolada e unicamente junto da criança doente. Ainda relativamente aos resultados médios inferiores constatados e considerados inadequados, verificou-se que no item 7 *Refeições/merendas*, cuja cotação média foi de 1.23, os procedimentos básico de higiene (e.g., muitas vezes, os prestadores de cuidados não lavam as mãos antes de prepararem as refeições ou antes de darem a alimentação às crianças; em muitas salas de berçário as crianças não lavam as mãos antes e após as refeições) e de preparação dos alimentos (e.g., na maioria das salas de berçário observadas, a alimentação

fica ao cargo dos pais, isto é, são os pais que a trazem de casa, sendo esta acondicionada até à hora da refeição em frigoríficos e posteriormente aquecida, inapropriadamente, em microondas) são frequentemente descurados. No que concerne ao item 8 *Sono*, cuja cotação média foi de 1.53, verificou-se que, quando as instituições permitem que o horário do sono seja individualizado, respeitando o ritmo individual de cada criança, por norma, a supervisão do sono das crianças não é efetuada. As crianças são muitas vezes colocadas nos berços ainda acordadas, acabando por adormecer sozinhas e os prestadores de cuidados raramente permanecem na sala de repouso vigiando o sono destas. De igual modo, na maioria das salas observadas, os berços não se encontram afastados uns dos outros, pelo menos 90 cm, de forma a controlar as infeções transmitidas através do ar e a assegurar que os membros da equipa não têm dificuldades no acesso às crianças. No que concerne ao item 14 *Utilizar livros*, cuja cotação média foi de 1.63, verificou-se que, na maioria das salas de berçário ou não existem livros acessíveis às crianças, ou possuem um número reduzido de livros e, por norma, em mau estado de conservação. Os resultados obtidos em termos dos valores médios inferiores são idênticos aos constatados nos estudos desenvolvidos por Aguiar et al. (2002) e Barros (2007) nas salas destinadas a crianças entre 12 e 36 meses.

Em contrapartida, na maioria das salas observadas, verifica-se, a existência de espaços e mobiliários de boa qualidade (e.g., espaço interior amplo para as crianças, os adultos e o mobiliário; luz natural e ventilação regulável; mobiliário em bom estado de conservação; chão, paredes e superfícies feitos de materiais fáceis de limpar; mobiliário para cuidados de rotina, brincadeiras, descanso e conforto em boas condições). Estes resultados parecem indicar algum investimento nas características estruturais destas instituições, conforme atesta a implementação, a nível do Governo central, através do Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais ([PARES], Ministério do trabalho e da Solidariedade Social, 2006).

Foram igualmente verificadas boas práticas dos prestadores de cuidados relativamente à linguagem, nomeadamente nos itens 12 *Ajudar as crianças a compreender a linguagem* e 13 *Ajudar as crianças a utilizar a linguagem*. Em todos os itens que constituem a subescala *Interação* verificam-se, igualmente, práticas de boa qualidade, pelo que esta subescala, constituída pelos itens 25 *Supervisão da brincadeira e da aprendizagem*, 26 *Interação entre pares*, 27 *Interação pessoal-criança* e 28 *Disciplina*, é a que apresenta resultados médios mais elevados. Os resultados obtidos, quer nos itens relacionados com a linguagem, quer nos itens da subescala *Interação*, em termos relativos, vão no sentido dos resultados obtidos no âmbito dos estudos de Aguiar e colaboradores (2002), Barros (2007), Barros, Pinto e Leal (2012). Também no estudo de Abreu-Lima e Nunes (2006), em 40 salas de jardim-de-

infância, os resultados médios mais elevados foram obtidos na subescala *Interação*. Tal como ocorre no presente, também nos estudos acima referidos, com valores médios inferiores, salientam-se as subescalas *Atividades* e *Rotinas de cuidados pessoais*. Segundo Barros et al. (2012), relativamente à subescala “*Atividades* e aos materiais para o desenvolvimento das atividades, os resultados baixos poderão estar relacionados com o papel tradicionalmente atribuído à creche, ou seja, cuidar das crianças, com pouca atenção dedicada à educação e a aprendizagem” (p. 95). De igual forma, Pessanha et al. (2007) sugerem que os bebés e as crianças pequenas são geralmente vistos pelos profissionais de educação como pequenos demais para responder adequadamente às atividades de ensino. Sugerem como outra possível razão para a ausência de adequação desenvolvimental nas atividades a falta de formação específica do educador em educação e cuidado de crianças menores de 3 anos de idade, visto que a formação inicial dos educadores portugueses se concentra quase exclusivamente na educação e cuidados para crianças em idades pré-escolares. Todavia, as avaliações em jardins-de-infância portugueses têm encontrado igualmente resultados correspondentes a qualidade pobre ao nível das Atividades (Abreu-Lima & Nunes, 2006). Assim, tal como Barros et al. (2012) sugerem deve-se refletir sobre a importância desta área considerando-se a sua importância para o desenvolvimento das crianças. Destacam-se, igualmente, nesta subescala, com os valores médios inferiores, o item 22 *Natureza/ciência*, visto verificar-se, em muitas salas, a inexistência ou a existência bastante limitada de imagens, livros e brinquedos que representam a natureza de forma realista e o item 24 *Promover a aceitação da diversidade*, pois, embora não se tenham verificado atitudes preconceituosas, por parte do pessoal, em relação a crianças ou outros adultos, na maioria das salas não existem materiais que evidenciam diversidade étnica ou cultural, verificando-se uma média de 1.03. Relativamente à subescala *Estrutura do programa* poder-se-á dizer que os horários satisfazem as necessidades de muitas crianças e seguem uma sequência previsível de acontecimentos diários e que o jogo livre ocorre com supervisão, brinquedos, materiais e equipamentos adequados e acessíveis no entanto, foram constatadas poucas oportunidades para as crianças experimentarem o mundo natural interior e exterior (e.g., as crianças raramente são levadas ao exterior e expostas a árvores, relva ou animais; não existem plantas nas salas). Na maioria das instituições, as crianças das salas de berçário raramente vão ao exterior. Embora todas as instituições observadas possuam espaços exteriores, raramente são para o usufruto da sala de berçário e a maioria dos prestadores de cuidados aponta como motivos a falta de recursos humanos para a supervisão das crianças na deslocação até ao exterior e o facto das condições climáticas nem sempre o permitirem. Certo é, que na

maioria dos países nórdicos e escandinavos, nomeadamente, na Noruega, Suécia e Dinamarca as condições climatéricas são bastante mais adversas e, no entanto, o tempo de espaço exterior é de “permanência alargada e de exploração dos espaços natureza por crianças muito pequenas” (Portugal, 2011, p. 57). Em Portugal, as condições climatéricas são bastante mais amenas, todavia, as crianças permanecem muito tempo fechadas em espaços interiores “privadas de desafios que se situam no prolongamento das suas capacidades” (Portugal, 2011, p. 57). De igual forma, tendo em conta que as crianças pequenas são suscetíveis a doenças infecciosas que se propagam com maior facilidade em ambientes fechados, o recurso aos espaços exteriores considera-se promotor de saúde e bem-estar. Assim, conforme nos alerta Portugal (2011, p. 57), “importa considerar formas de contextualização nos estabelecimentos de infância portugueses de mais experiências no espaço exterior, o que envolve, naturalmente, uma reconceptualização, reconfiguração e integração desse espaço no currículo”.

Retomando-se o facto de que a presente investigação apresenta resultados absolutos consideravelmente superiores aos resultados dos estudos nacionais anteriormente desenvolvidos (e.g., Aguiar et al., 2002; Barros, 2007), poderá colocar-se a hipótese de que tal ocorreu devido ao facto de não terem sido cotados determinados itens que deveriam ter sido levados em consideração, uma vez que, na maioria das salas observadas, as crianças já possuíam mais de 12 meses. Esta opção metodológica, baseada na idade esperada das crianças que frequentam as salas de berçário, resultou na ausência de informação relativamente à forma como as salas participantes respondiam às necessidades das crianças mais velhas que as frequentavam. Assim sendo, é possível que os resultados absolutos pudessem ter sido inferiores, caso esses itens tivessem sido considerados. De igual forma, esta diferença relativamente a resultados prévios, poderá ter ocorrido também devido ao facto de a presente investigação ter sido conduzida por uma equipa com diferente formação (embora com treino equivalente), mas que, por reconhecer tão bem as fragilidades latentes nesta valência e as condições de trabalho destes profissionais, poderá ter adotado diferentes critérios, provavelmente mais condescendentes. Da mesma forma, poderá igualmente colocar-se a hipótese de esta diferença se basear nos recursos disponibilizados nesta área geográfica, podendo estas salas de berçário reunir, efetivamente, melhores condições do que as salas do norte do país observadas em estudos prévios.

2. Discussão dos resultados relativos à CIS

Tendo em conta a média da escala CIS, pode considerar-se que as práticas de socialização e de interação dos prestadores de cuidados são, na sua maioria, práticas de elevada qualidade. Verificou-se um resultado idêntico ao encontrado no estudo do ECCE Study Group (1997), que relatava diferenças mínimas entre os países europeus participantes (i.e., Alemanha, Áustria, Espanha, EUA e Portugal), sendo a qualidade elevada.

Não se verificam itens que apresentem resultados inferiores e que comprometam a qualidade das práticas de socialização observadas. Convém, no entanto, constatar que os resultados obtidos nos itens 13 *Passa bastante tempo em atividades que não envolvem a interação com crianças* e 21 *Não se interessa pelas atividades das crianças*, correspondentes à subescala *Desinvestimento/Não envolvimento*, manifestam algum desinteresse e desinvestimento por parte dos prestadores de cuidados relativamente às atividades e interesses das crianças. Na análise às restantes subescalas, relativamente à *Interação positiva*, denota-se que os prestadores de cuidados observados adotam abordagens calorosas e responsivas. No que concerne à subescala *Punição* verifica-se que os prestadores de cuidados não manifestam comportamentos hostis, ameaçadores e severos para com as crianças. Referentemente à subescala *Permissividade*, tendo em conta que esta avalia a permissividade que poder conduzir ao mau comportamento das crianças, verifica-se que os prestadores de cuidados não adotam abordagens relaxadas e *laissez-faire*.

3. Discussão dos resultados das associações entre a qualidade das salas (ITERS-R) e as práticas de socialização dos prestadores de cuidados (CIS)

Conforme esperado, encontrou-se uma associação positiva forte, estatisticamente significativa, entre a média da qualidade das salas e a média das práticas de socialização dos prestadores de cuidados, podendo assim confirmar-se a hipótese 7, formulada para a presente investigação, que antecipava associações positivas entre as práticas de socialização dos profissionais e a qualidade das salas de berçário. Esta associação pode justificar-se devido ao facto de a CIS avaliar um dos aspetos processuais da qualidade (as interações adulto-criança), que se encontra contemplado na escala ITERS-R, que avalia a qualidade geral das salas incluindo, concomitantemente, aspetos estruturais e aspetos processuais da qualidade. Pelo mesmo motivo, encontra-se uma associação positiva forte, estatisticamente significativa,

entre a média da qualidade das salas (ITERS-R) com a subescala da CIS, *Interação positiva*.

Uma vez que as subescalas da CIS *Punição* e *Desinvestimento /Não envolvimento* contêm itens que privilegiam o polo negativo da interação (e.g., consideram o comportamento hostil, ameaçador e desinteresse) e, embora a subescala *Permissividade* avalie a abordagem relaxada e *laissez-faire* do prestador de cuidados, foram encontradas associações negativas fortes, estatisticamente significativas, entre a média da qualidade das salas e as subescalas *Punição*, *Permissividade* e *Desinvestimento /Não envolvimento*.

No estudo de Cadima (2011), aplicaram-se as escalas *Classroom Assessment Scoring System* ([CLASS], Pianta, La Paro, & Hamre, 2006) e a CIS e as associações foram fortes e positivas, mostrando haver uma clara relação positiva entre as cotações atribuídas nas duas escalas. Num estudo realizado no Canadá (Goelman et al., 2006) utilizaram, além da escala CIS, as escalas ITERS-R e a *Early Childhood Environment Rating Scale – Revised Edition* ([ECERS-R], Harms, Clifford, & Cryer, 1998) e verificou-se, igualmente, o valor destas escalas como instrumentos de avaliação da qualidade em contextos de educação de infância.

Visto que a ITERS-R e a CIS são duas escalas desenvolvidas nos EUA, importa verificar se existe alguma consonância entre os critérios de qualidade incluídos nas escalas e os critérios circunscritos pela legislação e pelos documentos orientadores e normativos que regulamentam as creches. Assim, analisar-se-á a Portaria n.º 262/2011, de 31 de Agosto de 2011, a Recomendação – *A educação dos 0 aos 3 anos* (CNE, 2011), o Guião Técnico n.º 4, aprovado a 29 de Novembro de 1996 e os Decretos-Lei n.º 240/2001 e n.º 241/2001 de 30 de Agosto. Desta forma, iremos começar pelo documento mais antigo - o Guião Técnico n.º 4 – pelo que se poderá constatar que este documento orientador reconhece alguns aspetos de qualidade focados na ITERS-R, nomeada e relativamente aos itens das subescalas *Espaço e mobiliário* e *Rotinas de cuidados pessoais*. Poderá constatar-se, igualmente, que este documento faz referência ao jogo físico ativo, à brincadeira com areia e água, aos horários de funcionamento das estruturas formais de educação e cuidados, às medidas para crianças com incapacidades, às condições para os pais, às condições para as necessidades individuais do pessoal, às condições para as necessidades profissionais do pessoal e às oportunidades para o desenvolvimento profissional do pessoal. No que concerne à CIS e ao Guião Técnico n.º 4, não se encontrou qualquer correspondência.

Uma vez revogado o Despacho Normativo n.º 99/89, de 27 de Outubro, através da Portaria n.º 262/2011, de 31 de Agosto de 2011, seria de esperar que esta última contemplasse inúmeras alterações que visassem a qualidade no entanto, verifica-se uma grande semelhança nos conteúdos abrangidos pelo Guião Técnico n.º 4, tendo em

consideração os conteúdos da escala ITERS-R. Para além destes, as principais alterações constatadas, que não se encontram latentes no Guião Técnico n.º 4 e que, de alguma forma, se encontram em consonância com a escala ITERS-R, relacionam-se com a motricidade fina e com a supervisão e avaliação do pessoal. Este documento faz igualmente referência à elaboração e execução do projeto pedagógico (artigo 6.º) no entanto, importa referir que são raras, para não se dizer inexistente, as inspeções que verifiquem as componentes educativas e dos currículos das instituições (OCDE, 2001). Por norma, as inspeções efetuadas pelo ministério responsável pela tutela apenas se relacionam com os regulamentos de implementação e de construção dos edifícios pelo que a supervisão e a avaliação das práticas levadas a cabo por cada instituição ou são realizadas pelas próprias ou não acontecem (OCDE, 2001). Note-se que também neste documento não se verifica nenhuma articulação com os critérios de qualidade privilegiados pela CIS.

Relativamente aos Decretos-Lei n.º 240/2001 e n.º 241/2001 de 30 de Agosto que definem o perfil geral e específico de desempenho profissional do educador de infância, embora muito direcionado para a educação pré-escolar, encontram-se contemplados alguns critérios que promovem a qualidade. Este é o único documento que faz referência aos itens das subescalas *Escuta e conversação*, *Atividades* (excetuando o item correspondente à brincadeira com areia e água), *Interação*, *Estrutura do programa* e aos itens *mobiliário para cuidados de rotina e jogo*, *práticas de saúde e de segurança* da ITERS-R. Uma vez que este documento faz alusão ao “âmbito da relação” (Ponto 4) poderá dizer-se que, embora de forma subentendida, contempla alguns itens existentes na escala CIS.

No que concerne à Recomendação – *A educação dos 0 aos 3 anos* – embora não se identifique especificamente com os itens das escalas ITERS-R e CIS, parece-nos ser o único documento destinado à creche que enfatiza a necessidade da criação de estruturas formais de educação e cuidados, assim como de práticas educativas de elevada qualidade. Parece-nos ser, igualmente, um documento que nos remete para uma visão holística da criança considerando-a um ser biopsicossocial, único e individual, detentor de um *background* cultural e sociofamiliar que tem sido negligenciado (as famílias tem sido socialmente negligenciadas devido à falta de políticas que as protejam e apoiem). Faz referência ao modelo bioecológico do desenvolvimento que vê a criança inserida em interação com vários sistemas permitindo a existência de uma visão holística das crianças. É igualmente, o primeiro documento aprovado em Diário da República que nos remete para a importância do investimento na qualidade dos serviços de educação e cuidados e para a necessidade de se

elaborarem linhas pedagógicas orientadoras da prática profissional na valência dos 0 aos 3 anos (6.^a Recomendação). De igual forma, remete-nos para a perspetiva sociológica da infância e da família, sendo que a última recomendação, a “Recomendação X”, reporta-nos para a questão dos direitos da criança. Assim sendo, podemos constatar que o grande marco que este documento nos trouxe foi privilegiar os contributos de várias áreas do saber e estabelecer os cruzamentos entre estas, nomeadamente da sociologia, psicologia, direitos da criança e da família, entre outros, que nos permitem ver a criança como um todo e simultaneamente enquanto ser único e individual merecedor de estruturas de educação e cuidados de elevada qualidade.

No entanto convém referir que, no estudo de Barros (2007), tanto os pais como os educadores de infância valorizaram todos os itens que compõem a escala ITERS-R como sendo importantes ou muito importantes, sugerindo que esta escala se adequa culturalmente à realidade nacional.

4. Discussão dos resultados relativos às características de estrutura e suas associações com a qualidade das salas de berçário (ITERS-R) e as práticas de socialização dos prestadores de cuidados (CIS)

A dimensão da sala tem-se revelado uma característica de estrutura associada à qualidade de processo avaliada pela escala ITERS (Barros, 2007). De acordo com a Portaria n.º 262/2011 de 31/08/2011, que estipula a capacidade das salas de berçário com um número máximo de 10 crianças e tendo como área mínima 2 m² por criança, conseguimos constatar que relativamente à dimensão total das salas (soma das áreas da sala parque e da sala de repouso) todas as salas observadas possuem um valor mínimo que respeita a legislação em vigor, tendo em conta o número de crianças que as frequentam. No entanto, se contabilizarmos as dimensões das salas parque e de repouso, isoladamente, constatamos que das 30 salas de berçário observadas, 3 destas não se encontram enquadradas com a legislação em vigor, tendo em conta o número de crianças que as frequentam.

Relativamente ao tamanho do grupo, ao contrário do que seria de esperar, a qualidade média das salas parece aumentar quando as salas são frequentadas por mais crianças. Seria de esperar que numa sala com menos crianças fossem fornecidos serviços de qualidade mais elevada. No entanto, tal não acontece, o que poderá estar relacionado com o facto de a qualidade média das salas aumentar à medida que aumenta o número de adultos por sala. No caso das instituições lucrativas, tal poderá acontecer devido ao facto de a presença de mais

crianças significar igualmente mais dinheiro para se investir na sala. Confirmando este dados, Goelman e colaboradores (2006) constataram que a qualidade média das salas aumentava por cada adulto adicional que se colocava numa sala e realçaram que pode existir uma grande diferença entre uma sala com um rácio adulto:criança de 1:4 e uma sala com igual rácio mas que tenha 2 adultos para 8 crianças, pois o facto de existirem dois adultos parece oferecer vantagens ao nível da supervisão das crianças, fornecendo, igualmente, a possibilidade de os adultos partilharem e discutirem planificações, experiências e procedimentos profissionais

Convém salientar que 2 das salas, ambas em IPSS, ultrapassam a capacidade máxima de crianças prevista na Portaria n.º 262/2011. Uma das salas possui 2 crianças a mais e outra possui 3 crianças a mais. No entanto, estas são situações do conhecimento e com o consentimento da Segurança Social que, segundo os prestadores de cuidados, se dão porque as salas possuem dimensões totais (soma das áreas da sala parque e da sala de repouso) que possibilitam a receção destas crianças e possuem 4 adultos.

A média do rácio adulto:criança foi de 1:3, conforme recomendada por vários autores (Bredekamp, 1987; Howes, Phillips, & Whitebook, 1992) que defendem que, em salas de creche com crianças muito pequenas, o número de crianças deve ser bastante reduzido, sendo a proporção recomendada de 3 crianças para cada adulto, de forma a proporcionar interações diádicas educador-criança, possibilitando um conhecimento profundo das características de cada criança e uma prestação de cuidados consistente (Bredekamp, 1987). Assim, a Portaria n.º 262/2011 ao aceitar que o rácio adulto:criança, na sala até à aquisição da marcha, seja de 2 adultos para 10 crianças, ou seja, de 1 adulto para 5 crianças, ultrapassa a proporção recomendada. Relativamente a estes rácios, Howes et al. (1992) verificaram comportamentos de prestação de cuidados de boa e muito boa qualidade em salas com a proporção de 3 crianças por adulto. Vários estudos revelam que, em salas de educação de infância com proporções mais reduzidas de crianças por adulto, os educadores revelam um maior envolvimento com as crianças no decurso das rotinas, observando mais as suas atividades e proporcionando mais apoio a nível cognitivo e social (File & Kontos 1993), tendendo a exibir mais comportamentos interativos sensíveis e responsivos (de Kruif, McWilliam, Ridley, & Wakely, 2000; NICHD 1996). O rácio adulto:criança foi considerado pelo National Child Care Staffing Study a medida de qualidade estrutural que melhor prediz a qualidade das interações adulto/criança (Whitebook, Howes, & Phillips, 1989). Howes e Hamilton (2002) afirmam que os bebés e crianças até aos 3 anos são particularmente sensíveis à estabilidade dos prestadores de cuidados, ao rácio adulto:criança e ao tamanho do grupo. Em salas com proporções de 5 crianças por adulto, pelo menos 50% das crianças eram observadas a

receberem uma prestação de cuidados inadequada. Assim sendo, poderá dizer-se que a legislação nacional vigente poderá condicionar negativamente as interações diádicas educador/criança. Importa recordar que a Portaria n.º 262/2011 determinou o aumento do número de crianças por sala. Leia-se que o número de crianças por sala aumenta e que o mesmo não acontece, isto é, não existe essa exigência, relativamente aos profissionais de educação que asseguram o funcionamento dessas salas, aumentando assim o rácio criança:adulto. Uma vez que suportar um elevado número de adultos comporta custos elevados, os rácios nos contextos de educação e cuidados tendem a ser reduzidos (Gamelas, 2003), conforme se pode verificar pela medida expressa na Portaria supracitada. No entanto, parece-nos que nas instituições que participaram no estudo já existe a consciência e a preocupação em se assegurar rácios adultos:crianças que promovam serviços de qualidade.

Tendo em conta que o (1) rácio criança:adulto, (2) o número de adultos da sala e (3) o número de crianças da sala têm sido considerados como medidas de qualidade das salas, espera-se que o número de crianças por adulto tenha algum efeito no ambiente da creche e no desenvolvimento das crianças (Barros, 2007). Assim sendo, considera-se que à medida que aumenta o número de crianças por adulto diminuem as possibilidades de interações com cada criança (Barros, 2007). McMullen (1999) realça a importância de rácios adultos:crianças elevados para os bebés e para as crianças de 1 e 2 anos, considerando que este fator facilita o estabelecimento de relações que favorecem a vinculação e cuidados responsivos, isto é, uma maior ligação afetiva entre as crianças e os educadores e uma maior competência social das crianças em relação aos seus pares, relacionando-se, igualmente, de forma positiva, com uma melhor prestação de cuidados e com tarefas *desenvolvementalmente* mais adequadas. Os estudos que assumiram que estas três características podem predizer e contribuir para a qualidade global das salas, não apresentaram resultados unânimes. Foram encontradas associações positivas entre o rácio adulto:criança e a qualidade global das salas de creche e/ou jardim-de-infância em estudos como o Cost, Quality and Child Outcomes in Child Care Centers (Cost, Quality & Child Outcomes Study Team, 1995), o estudo de Phillips et al. (2000), entre outros. Em contrapartida, nos estudos realizados em Portugal (e.g., Abreu-Lima & Nunes, 2006; Aguiar et al., 2002) verificou-se que não havia relação entre o rácio adulto:criança, o tamanho do grupo de crianças das salas, o número de adultos das salas e a qualidade média das salas. No entanto, no estudo de Barros (2007) foi encontrada uma associação positiva entre a qualidade média das salas e o tamanho do grupo, o número de adultos da sala e o rácio adulto:criança.

No presente estudo, à semelhança do estudo de Barros (2007), foi encontrada uma associação positiva, estatisticamente significativa, entre a qualidade média das salas, o tamanho do grupo e o número de adultos na sala. No que concerne às associações entre a qualidade média das salas e o rácio adulto:criança observado, não foi encontrada uma associação estatisticamente significativa. A associação positiva encontrada entre a qualidade média das salas e o tamanho do grupo poderá dever-se ao facto da Segurança Social definir o número máximo de crianças permitidas, em função das condições e do número de adultos das salas, como acima verificamos. Assim, poderá acontecer que são as melhores salas (quer devido ao tipo de práticas, quer devido ao tipo de resposta social) que obtêm licenças para admitir mais crianças. Relativamente à associação entre a qualidade média das salas e o número de adultos na sala, conforme esperado e em conformidade com vários estudos (e.g., Barros, 2007; Cassidy, Hestenes, Hestenes, & Mims, 2003; Phillipsen et al., 1997; Scarr et al., 1994), verifica-se que, quando o número de adultos aumenta, a qualidade aumenta igualmente. Desta forma, pode-se confirmar a segunda hipótese formulada para a presente investigação segundo a qual as salas com menos crianças por adulto revelam qualidade mais elevada.

No que concerne ao responsável oficial pelas salas, verificou-se que a qualidade aumenta quando o profissional é educador de infância e, em contrapartida, a qualidade diminui quando o profissional é auxiliar de ação educativa. Também no que concerne ao prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés se verificou que a média da qualidade das salas é superior quando esta é orientada por educadores de infância e inferior quando orientada por auxiliares de ação educativa. Como seria expectável tendo em conta estes resultados, foi ainda encontrada uma associação positiva, estatisticamente significativa, entre a qualidade das salas e as habilitações académicas do prestador de cuidados. Assim, pode-se confirmar a terceira hipótese formulada para a presente investigação que nos dizia que as salas orientadas por profissionais com formação em educação de infância revelam qualidade superior às salas orientadas por assistentes operacionais (auxiliares de ação educativa). Estes resultados parecem colocar em evidência a necessidade de o Estado contemplar a existência de um educador de infância no grupo de crianças com idades compreendidas entre os 3 meses e a aquisição da marcha. Na mesma linha de pensamento, tendo em conta que, no caso português, vários autores consideram a formação inicial de educadores para a valência de creche bastante deficitária (Araújo, 2011; Cardoso, 2011; CNE, 2011; Coelho, 2005; Formosinho, 2010; Lucas, 2006;), esta poderá estar relacionada com a qualidade dos serviços destinadas às crianças dos 0 aos 3 anos. Assim, de acordo com

as recomendações e estudo temático da OCDE (2000), parece-nos crucial investir na formação inicial dos educadores para a valência de creche, sublinhando-se a importância da “(...) formação contínua e especializada ou mesmo pós-graduada dos profissionais que exercem nas creches” (CNE, 2011, p. 30). Neste sentido, há que reconhecer o esforço que algumas universidades e institutos politécnicos têm efetuado para implementar melhores currículos e práticas para a formação dos profissionais na valência de creche.

Tal como ocorreu nos estudos de Abreu-Lima e Nunes (2006) e Barros (2007), não foram encontradas associações, estatisticamente significativas, entre a qualidade das salas e a idade, tempo de experiência em educação (em creche e na instituição) do profissional que passa mais tempo com os bebés. No entanto, foi encontrada uma associação negativa, estatisticamente significativa, entre a qualidade média das salas e o tempo de experiência do profissional em salas de berçário, isto é, quando o tempo de experiência do profissional em salas de berçário aumenta, a qualidade diminui. Assim, no que diz respeito à hipótese 6 formulada para a presente investigação, segundo a qual as salas em que os prestadores de cuidados possuem mais tempo de experiência em educação revelam melhores práticas de socialização e mais qualidade, teremos de concluir que não foi possível confirmar ou infirmar esta hipótese. Destaca-se, contudo, a associação negativa entre a qualidade das salas e o tempo de experiência em salas de berçário, sugerindo-se a necessidade de replicação desta relação e, caso se confirme, a eventual necessidade de considerar, de modo muito particular, as exigências do trabalho desenvolvido nestas salas e as necessidades de apoio, formação e supervisão continuada dos profissionais que prestam cuidados e educação às crianças mais pequenas. De igual forma, Pessanha (2005) e Pinto (2006), apesar de não encontrarem uma associação estatisticamente significativa, encontraram um pequeno efeito negativo que poderia indicar uma tendência para nas salas com educadores com menos experiência, se verificar maior qualidade. Com base na mesma amostra utilizada nestes dois estudos, também Pessanha et al. (2007), verificaram que a qualidade do processo é maior nas salas de educadores mais jovens e quando estes são melhor remunerados. Contudo, uma vez que vários estudos internacionais apontam para o facto de educadores mais velhos e mais experientes prestarem educação e cuidados em salas com melhor qualidade (e.g., Van Ijzendoorn, Tavecchio, Stams, Verhoeven, & Reiling, 1998), os resultados obtidos sobre o tempo de experiência em berçário vão contrariamente às nossas expectativas. Uma possível explicação para tal é-nos apresentada por Pessanha et al. (2007), ao sugerirem que o trabalho nas salas de creche é exaustivo e não fornece muitas oportunidades de carreira, os salários são bastante modestos e a maioria dos cuidadores não têm qualquer oportunidade de serem

promovidos dentro ou fora da instituição, o que significa que não há incentivos externos para proporcionar uma boa qualidade de serviços. Assim, de acordo com estes autores, os prestadores de cuidados mais jovens podem saber lidar melhor com as condições desfavoráveis de trabalho e as perspectivas de carreira restritas do que os prestadores de cuidados mais velhos. Por outro lado sugerem que os educadores mais jovens, com formação mais recente, podem estar melhor preparados para a sua prática. Outra explicação possível para estes resultados, igualmente apontada pelos mesmos autores, pode estar relacionados com a falta de supervisão, de controlo de qualidade e de formação em serviço que caracteriza as creches portuguesas. Estas sugestões vão ao encontro dos resultados e recomendações da OCDE (2000) que identificou a necessidade de se olhar atentamente para a educação e cuidados das crianças dos 0 aos 3 anos de idade, enfatizando a necessidade de melhorar a formação do pessoal e de implementar procedimentos de supervisão e autoavaliação mais sistemáticos e eficazes. Para este efeito, a OCDE recomendou incentivos para o pessoal que trabalha com crianças pequenas, de modo a elevar o seu nível de formação e aumentar o acesso à formação em serviço. A OCDE (2000) refere que, em alguns países, nomeadamente Portugal, a divisão que na prática se estabelece entre cuidados e educação tem consequências ao nível da formação dos profissionais, bem como nos salários e nas condições de trabalho dos mesmos.

No entanto, se tivermos em conta que o estudo temático da OCDE (2000) já tem 12 anos e que refere que muitas das questões que se levantam em relação à educação para a pequena infância são questões “conhecidas” da equipa do Ministério da Educação, salientando que é necessário dar-lhes “relevo” e que “algumas questões estão relacionadas com perspectivas profundamente culturais que não vão mudar de um dia para o outro, mas que poderão, com o tempo, evoluir progressivamente” (p. 203), parece-nos que, no que depender do Estado, ainda estamos longe de proporcionar às crianças pequenas e aos profissionais que desenvolvem a sua prática profissional em creche serviços e condições de trabalho de elevada qualidade.

Relativamente ao salário médio mensal auferido, note-se que existe 1 prestador de cuidados que auferir um salário mensal inferior ao ordenado mínimo nacional; no entanto, conforme era de esperar, encontrou-se uma associação positiva forte entre a qualidade média das salas e o salário mensal auferido podendo assim confirmar-se parte da oitava hipótese formulada para a presente investigação. Uma vez que não foram encontradas associações entre as práticas de socialização dos prestadores de cuidados e o salário mensal auferido pelos mesmos, não se pode infirmar nem confirmar esta parte da hipótese formulada. Vários

estudos (e.g., Cost, Quality & Child Outcomes Study Team, 1995; Goelmam et al., 2006; Phillipsen et al., 1997; Scarr et al., 1994) têm encontrado associações positivas, entre o salário auferido pelo educador e a qualidade global de processo das salas de creche e jardim-de-infância, sendo que o estudo de Phillipsen et al. (1997) demonstrou que a contribuição do salário do educador para a qualidade era relevante. Em Portugal, os estudos de Pessanha et al. (2007) e de Pinto (2006) revelaram uma associação positiva moderada, entre o salário do responsável pela sala de creche e a qualidade média da sala. Esta relação positiva encontrada nas salas de creche, pode ser determinada pela formação dos educadores dado que, geralmente, são os educadores de infância com formação que têm salários mais elevados, assumindo-se, deste modo que a formação dos profissionais tem um efeito positivo na qualidade. Assim, e de acordo com a equipa do estudo Cost, Quality and Child Outcomes in Child Care Centers (Cost, Quality & Child Outcomes Study Team, 1995) podemos dizer que o recrutamento de educadores mais qualificados e competentes, garantindo-lhes um salário mais atrativo, é uma medida conducente à qualidade. No entanto, se tivermos em conta que a Portaria n.º 262/2011 admite a inexistência de um educador de infância no grupo de crianças com idades compreendidas entre os 3 meses e a aquisição da marcha e que, no presente estudo, 63.3% das salas têm auxiliares de ação educativa como principal prestador de cuidados e 36.7% das salas têm educadores de infância licenciados parece-nos que “estamos ainda longe de garantir uma educadora de infância por cada sala de creche” (CNE, 2011, p.11), neste caso leia-se berçário. Visto que o salário dos prestadores de cuidados provou ser um indicador da qualidade do processo, tal como medido pela ITERS-R, esta constatação e resultado é relevante porque o salário é uma variável que podem ser alvo de intervenção ou regulamentação. O facto de os educadores portugueses que trabalham em salas de creche serem pior remunerados e possuírem piores condições de trabalho, quando comparado com os educadores do pré-escolar (particularmente aqueles que trabalham no setor público) (OCDE, 2001) é especialmente útil para a discussão dos resultados e espelha a crença generalizada de que os educadores de creche são subestimados pelo governo e pela sociedade em geral (Pessanha et al., 2007).

Uma vez que não foram encontradas associações entre as práticas de socialização dos prestadores de cuidados das salas e o tamanho do grupo de crianças, o número de adultos na sala; o rácio adulto:criança, a categoria profissional do prestador de cuidados, as habilitações académicas, a idade e anos de experiência do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés não se podem confirmar ou infirmar as hipóteses 4 segundo a qual as salas com menos crianças por adulto revelam práticas de socialização mais sensíveis e individualizadas

e parte da hipótese 6, relativamente às práticas de socialização, de acordo com a qual as salas em que os prestadores de cuidados possuem mais tempo de experiência em educação revelam melhores práticas de socialização e mais qualidade relativamente às salas em que os prestadores de cuidados possuem menos tempo de experiência.

Recorde-se que existem associações entre a qualidade global das salas, conforme avaliada pela ITERS-R, e algumas características de estrutura, tais como: o tamanho do grupo, o número de adultos na sala, a categoria profissional do prestador de cuidados e as habilitações académicas do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés. Assim e retomando os resultados de Torquati et al. (2007), a qualidade estrutural das salas prediz a sua qualidade, no entanto, não prediz, forçosamente, a qualidade das interações.

5. Discussão dos resultados da comparação de médias

A qualidade das salas parece variar em função de diversas características estruturais pelo que, nesta seção, pretende-se discutir os efeitos associados à comparação da média da qualidade das salas em função: (1) do tipo de instituição, (2) da categoria profissional do responsável oficial pela sala e (3) da categoria profissional do prestador de cuidados que passa mais tempo com os bebés. Discutir-se-á, igualmente, a média das práticas de socialização em função destas características estruturais.

Assim, contraponto os resultados de estudo de Aguiar e colaboradores (2002), onde se verificou que a qualidade média das salas de instituições com fins lucrativos é superior à qualidade média das IPSS, no presente estudo verificou-se que a qualidade média das salas de IPSS é superior à qualidade média das salas de instituições com fins lucrativos, confirmando parcialmente a hipótese 9. Estes resultados podem dever-se ao reduzido tamanho da amostra e à diferença acentuada entre o tamanho dos dois grupos (o número de salas de IPSS participantes é muito superior ao número de salas com fins lucrativos), pelo que poderemos estar na presença de um erro do tipo I (que acontece quando se conclui erradamente que existe um efeito quando, na realidade, ele não existe). Poderão dever-se, igualmente, devido ao facto de serem concedidos mais apoios estatais às IPSS. No presente estudo, 5 instituições beneficiaram de apoios do estado no âmbito do programa PARES (2006), implementado pela Segurança Social e que visava contribuir para a melhoria da qualidade dos equipamentos das IPSS e para a criação de novos lugares em creche (Portaria n.º 426/2006; Despacho n.º 10.516/2006; Despacho n.º 944/2007).

Relativamente ao responsável oficial pela sala, verificou-se que quando este é um educador de infância a qualidade das salas é superior em comparação com situações em que o responsável é um auxiliar de ação educativa. De igual forma, no que concerne ao profissional que passa mais tempo com os bebés, e de acordo com os estudos de Aguiar e colaboradores (2002) e de Barros (2007), verificou-se, igualmente, que nas salas em que o prestador de cuidados é educador de infância a qualidade média é superior à qualidade média das salas em que o prestador de cuidados é auxiliar de ação educativa. Este efeito coloca em evidência a terceira hipótese formulada é já anteriormente confirmada que nos dizia que as salas orientadas por profissionais com formação em educação de infância revelam qualidade superior às salas orientadas por assistentes operacionais (auxiliares de ação educativa). Este efeito chama igualmente a atenção quer para a necessidade de mudança nas políticas vigentes relativamente às creches, de modo a que seja exigida a existência de um educador de infância no grupo de crianças das salas de berçário, quer para a importância da formação e qualificação dos profissionais de educação que prestam cuidados às crianças mais novas.

Relativamente às práticas de socialização dos prestadores de cuidados, não se verificaram diferenças em função do tipo de instituição, não se confirmando parte da hipótese 9. Em contrapartida, e como seria de esperar, verificou-se que as práticas de socialização dos prestadores de cuidados apresentam resultados superiores quando o responsável oficial pela sala é um educador de infância (mas não quando o profissional que passa mais tempo com os bebés é educador de infância).

6. Considerações finais

Para concluir, torna-se fundamental refletir sobre as limitações e implicações deste estudo. Ao longo da discussão já foram apresentadas algumas limitações que interessam recordar. A amostra de salas de berçário utilizada tem um tamanho reduzido e circunscrita à zona específica dos Concelhos de Setúbal e Palmela, não sendo equilibrada relativamente aos dois tipos de instituição incluídos: o número de creches de IPSS é muito superior ao número de instituições lucrativas. Assim, os resultados deste estudo não podem ser generalizados a outras áreas do país e mesmo ao distrito de Setúbal. O procedimento de análise de dados não teve em consideração o facto de as 30 salas observadas pertencerem a 21 instituições, não controlando, portanto, o fator instituição. De igual forma, pretendia-se que este estudo incluísse apenas salas de berçário, com crianças de idades compreendidas entre os 3 e os 12 meses; contudo aquando do processo de recolha de dados, verificou-se que em 5 das 30 salas

da amostra, a idade mínima das crianças que as frequentam ultrapassava os 12 meses e que em 1 sala, apenas, a idade máxima das crianças não ultrapassava os 12 meses.

O presente trabalho centrou-se num dos contextos onde se processa o desenvolvimento da criança, assumindo como referências, tal como foi mencionado na introdução e no ponto 1 do enquadramento teórico, os modelos conceptuais transacional (Sameroff & Fiese, 1990, 2000) e a perspetiva bioecológica (Bronfenbrenner, 1979) que consideram o desenvolvimento da criança como o resultado da interação entre a pessoa e o contexto. No entanto, não se pretendeu estudar as quatro componentes do modelo pessoa-processo-contexto-tempo ou os processos contínuos de interação recíproca entre as crianças e as características das creches, nem foram, igualmente, estudadas as questões do desenvolvimento e do impacto da qualidade dos contextos no desenvolvimento das crianças, pelo que se sugere que futuras investigações contemplem este aspeto.

Os dados recolhidos relativos ao acordo interobservadores revelaram resultados de acordo excelentes, sendo que o resultado final do estudo sobre a qualidade das salas de berçário nos concelhos de Setúbal e Palmela situou-se, de acordo com a ITERS-R, entre o mínimo e o bom. Estes resultados são superiores a resultados obtidos em estudos realizados em Portugal (e.g., Aguiar, et al., 2002; Barros, 2007) e no estrangeiro (e.g., Cost, Quality & Child Outcomes Study Team 1995; Goelman et al., 2000) no entanto, interessa salientar que os itens que apresentam maiores fragilidades (áreas deficitárias) e os itens que expressam maior qualidade (áreas fortes) parecem convergir. Note-se que, de acordo com outros estudos, as dimensões de qualidade identificadas como inadequadas estão relacionadas com: (1) as práticas de higiene e saúde (Aguiar et al., 2002; Barros, 2007, Cost, Quality & Child Outcomes Study Team 1995; Goelman et al., 2000 Pessanha et al., 2007), (2) os procedimentos básicos de higiene relativos às refeições e à preparação dos alimentos (Barros, 2007), (3) a supervisão do sono das crianças (Barros, 2007) e (4) o facto de os berços não se encontram suficientemente afastados uns dos outros de forma a controlar as infeções transmitidas através do ar e de facilitar o acesso dos membros da equipa às crianças. Ainda de acordo com os resultados de outros estudos (e.g., Aguiar et al., 2002; Barros, 2007), verificou-se igualmente (5) a inexistência ou existência bastante limitada de livros e, por norma, em mau estado de conservação, (6) a inexistência ou a existência bastante limitada, de imagens, livros e brinquedos que representam a natureza e as ciências de forma realista e, (7) a inexistência de materiais que evidenciem diversidade étnica ou cultural. Verificou-se, igualmente, que (8) as atividades/idas ao exterior são praticamente inexistentes. Assim, e de acordo com diversos estudos (e.g., Abreu-Lima & Nunes, 2006; Barros et al., 2012; Pessanha

et al., 2007), os itens relacionados com as subescalas *Atividades e Rotinas de cuidados pessoais* são os que apresentam os resultados mais preocupantes.

Inúmeros estudos nacionais e internacionais apresentam resultados que nos indicam que:

- Existem provas crescentes de que a participação em programas pré-escolares de elevada qualidade influencia positivamente a posterior adaptação das crianças à escola e promove o sucesso escolar (Bairrão & Tietze, 1995);
- Serviços para a infância desenvolvimentalmente adequados e de elevada qualidade produzem efeitos positivos a curto e longo prazo no desenvolvimento cognitivo e social das crianças (Barnett, 1995);
- Tem havido uma consciencialização crescente de que os primeiros anos de vida são um período crucial para promover o desenvolvimento físico, mental e psicossocial, e para evitar certas incapacidades (Simeonsson, 2000);
- Creches de elevada qualidade têm efeitos claramente positivos no desenvolvimento intelectual, verbal e cognitivo das crianças, especialmente para crianças que têm experiências pobres e pouco estimulantes a nível do ambiente familiar (Vandell & Wolfe, 2000);
- As crianças consideradas em risco são mais afetadas pela qualidade da educação pré-escolar (Cost, Quality & Child Outcomes Study Team, 1995).

Assim, torna-se imperativo repensar-se a forma como lidamos com as áreas deficitárias correspondentes aos cuidados de higiene, saúde e às atividades das crianças dos 0 aos 3 anos. Se é certo que serviços de boa qualidade implicam custos mais elevados do que os serviços de qualidade mínima, convém salientar que não se tratam de custos muito mais elevados (Cost Quality & Child Outcomes Study Team, 1995). Relativamente a isso, Harms (2001) faz referência a alguns aspetos cuja melhoria não depende exclusivamente de financiamento:

- Implementar procedimentos de saúde e higiene adequados;
- Efetuar uma adequada supervisão das crianças no interior e no exterior;
- Interagir com as crianças de forma calorosa, apoiando-as;
- Utilizar técnicas de disciplina positivas;
- Proporcionar atividades adequadas ao desenvolvimento das crianças (arte, música, areia e água, jogo dramático, natureza/ciência, matemática/número, livros, atividades de linguagem);

- Organizar a sala de modo a que as atividades mais ativas não perturbem as atividades mais calmas e colocar os materiais ao alcance das crianças;
- Organizar o horário/plano diário de modo a que as crianças possam ter acesso aos materiais durante a maior parte do dia;
- Promover a diversidade através dos livros, imagens e materiais, de modo a ajudar a criança a crescer sem estereótipos.

Assim sendo, e de acordo com Harms (2001), considera-se que as áreas deficitárias correspondentes aos procedimentos de saúde e higiene, à supervisão das crianças no exterior, às atividades relacionadas com a natureza/ciência, livros, promoção e aceitação da diversidade poderão ser ultrapassadas sem demasiados custos. No entanto, de acordo com o estudo temático da OCDE (2000), considera-se que algumas destas questões relacionam-se com aspetos de cariz cultural. Veja-se que a qualidade dos cuidados com a saúde e higiene não passa simplesmente pela normalização de regras, mas sim pela interpretação histórica, social e cultural que o prestador de cuidados faz destas regras e pelas condições reais que encontra para operacionalizá-las. Desta forma, parece-nos que uma das medidas a implementar, que tem sido amplamente recomendada por investigadores nacionais e internacionais, passa pelo investimento na formação inicial e contínua (em serviço) dos profissionais que trabalham nestes contextos. É igualmente, necessário que haja um investimento político e público para que se reconheça a função social e educativa da creche e o impacto que esta tem na vida futura de quem a frequenta. Assim, é necessário divulgar os “benefícios e a importância da creche para o desenvolvimento das crianças e reconhecer-se o papel educacional e social da creche” através do “diálogo (debates, encontros, seminários) e do trabalho conjunto entre os diferentes profissionais que têm responsabilidade sobre as crianças pequenas (saúde; pediatria; psicologia...)” (Craveiro, 2011, p. 103). No entanto, para que tal aconteça, é imperativo que o Ministério da Educação assuma a tutela da educação da faixa etária dos 0-3 e, enquanto isso não acontece, é necessário que os dois ministérios (Ministério da Educação e Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social) se corresponsabilizem pelas políticas para a pequena infância e que trabalhem em estreita coordenação, de forma a garantirem a monitorização inspetiva e de fiscalização da qualidade das instituições, garantindo princípios de equidade social, acessibilidade, oferta universal e a necessidade de se intervir precocemente (CNE, 2011).

Ainda relativamente à formação dos profissionais, recomenda-se que as universidades e escolas superiores de educação revejam os currículos da formação inicial dos educadores de

infância e passem a privilegiar, com maior atenção, as questões relacionadas com a creche (Craveiro, 2011), entrelaçando sempre a dimensão educativa aos cuidados inerentes a esta faixa etária (Caldwell, 1995; Campos, 1994; CNE, 2011; Portugal 1998, 2000, 2002, 2009, 2010). Na verdade, parece-nos que garantir uma formação inicial de qualidade para os futuros educadores é garantir o direito das crianças a terem uma educação de qualidade. De igual forma, as universidades e escolas superiores de educação devem igualmente investir na “formação contínua, especializada e pós-graduada que preparem para uma melhoria das práticas, para a intervenção de qualidade e promotora de inovação” (Craveiro, 2011, p. 93).

Outro dos resultados emergentes da presente investigação e que justifica o investimento na formação inicial e contínua dos educadores de infância, relaciona-se com o facto de a qualidade das salas dirigidas por educadores de infância e em que este é o principal prestador de cuidados apresentarem resultados superiores comparativamente às salas dirigidas e em que o principal prestador de cuidados é uma auxiliar de ação educativa. Desta forma, parece-nos que o Estado está a perder a oportunidade de justificar a existência de um educador de infância no grupo de crianças com idades compreendidas entre os 3 meses e a aquisição da marcha. De igual forma, parece-nos que as instituições (IPSS e com fins lucrativos), tendo em conta os ganhos significativos que as suas crianças poderão ter, deveriam fazer um esforço em contratar pessoal especializado, nomeadamente educadores de infância. Consideramos esta medida de importância vital, sob pena de estes espaços, em vez de permitirem que as nossas crianças cresçam física, intelectual e emocionalmente saudáveis, passem apenas a ser depositários de guarda onde o potencial de cada uma destas não é assumidamente estimulado e desenvolvido.

Uma vez que os resultados do estudo indicam que a subescala *Atividades* corresponde a uma das áreas deficitárias e visto que a valência de creche, a nível nacional, possui escassos documentos orientadores que contemplem a intencionalidade da prática educativa para as crianças dos 0 aos 3 anos, será igualmente importante recomendar-se a criação de um referencial conceitual e operacional orientador da prática pedagógica que promova “a agência da criança e a sua participação, celebrem o jogo e a brincadeira, integrem educação e cuidados, integrem a escola e a família” (Formosinho, 2011, p. 80).

No entanto, só isto não nos parece suficiente, há que incentivar a melhoria de mecanismos de supervisão pedagógica (Formosinho, 2011) e de avaliação das práticas e, neste sentido, parece-nos que o Ministério responsável pela tutela da creche terá de mobilizar esforços no sentido de as visitas de inspeção a realizar não se prenderem apenas com questões de implementação e construção das estruturas de educação formal mas que

supervisionem e avaliem os currículos e as práticas levadas a cabo nessas estruturas. Certo é que não existe uma cultura de avaliação em Portugal (Almeida, 2004) e, como tal, o mesmo se reflete no domínio da creche. Assim sendo, é importante promover a avaliação e a investigação considerando-se o impacto destas estruturas nas crianças e famílias, as percepções e satisfação das famílias relativamente aos programas e as percepções dos profissionais relativamente às suas práticas. É igualmente necessária uma análise da adequação dos modelos pedagógicos à realidade portuguesa, com o ensaio de novas metodologias, com a adaptação dos instrumentos utilizados e com a conceção de novos instrumentos. Neste sentido, e enquanto escala de avaliação da qualidade do ambiente de creche, parece-nos que a ITERS-R poderá ser, aliada a outros instrumentos, uma potencial candidata a adotar pelas instituições, para se avaliar a qualidade do espaço educativo da creche. Note-se que os autores da escala sustentam que ela pode ser útil tanto para o monitoramento das ações das instituições como para trabalhos de investigação, visto que este instrumento permite organizar os espaços educativos e monitorizar a ação, avaliar, organizar formações e planear mudanças, possibilitando a reflexão e discussão sobre as práticas, ampliando a compreensão de todos sobre temas e tópicos relevantes para a educação de crianças entre os 0 e os 3 anos e melhorando a qualidade dos espaços e práticas pedagógicas.

Dentro de todas as dimensões da qualidade, convém não esquecer a importância crucial de interações responsivas, calorosas e securizantes entre adultos e crianças. Segundo o relatório *Educação para todos* (UNESCO, 2008, p. 39), "a interação entre a criança e o cuidador ou professor é o determinante-chave da qualidade dos programas de educação infantil". Assim, e voltando-se à importância da formação, ter adultos bem formados, com bom nível de conhecimentos, que recebam apoios no seu papel educacional, é crucial. Os educadores devem ser peritos em desenvolvimento infantil (Shonkoff & Phillips, 2000); ser capazes de implementar programas apropriados ao desenvolvimento (Bredekamp & Copple, 2008); e usufruir de oportunidades de desenvolvimento profissional, que devem ser "intensivas, contínuas, individualizadas - o que às vezes é conseguido através da formação em serviço, (...) inclusiva (...) e focalizada, que cubra conteúdos específicos mais do que séries de tópicos" (Weber & Trauten, 2008, p. 3). Sabe-se igualmente que, quando a qualidade de processo é favorecida, as crianças parecem mais felizes, mostram mais apego e sentem-se mais seguras com os cuidadores, tendo melhor desempenho em testes cognitivos e de linguagem; "em contraste, a baixa qualidade do processo parece predizer maiores problemas de comportamento" (Vandell & Wolfe, 2000). Relativamente a isso e de acordo com os resultados obtidos na presente investigação podemos constatar que as interações

adulto/criança são excelentes e que as práticas de socialização, conforme avaliadas pela CIS, revelam ser igualmente de excelência.

Em jeito de conclusão, importa ainda referir que tanto os resultados da presente investigação, como as recomendações acima efetuadas constituem assuntos que, na atualidade, encontram-se na “ordem do dia” e já foram exaustivamente debatidos por investigadores, legisladores, profissionais de educação, estudantes, entre outros. No entanto, considera-se que investigações desta natureza poderão reforçar a necessidade em se alterarem as políticas educativas para a pequena infância, assim como o investimento na avaliação e promoção da qualidade em contexto de creche e o investimento na formação curricular e em serviço dos educadores de infância que desenvolvem as suas práticas profissionais em contextos de creche.

Para finalizar, convém referir que 3 salas de berçário participantes neste estudo serão, num estudo próximo, alvo de um plano de intervenção de melhoria da qualidade. Por limitações práticas relacionadas com tempo e cientes do processo que implica conceber, implementar (realizar mudanças) e avaliar um projeto desta natureza, este estudo não poderá contemplar a amostra total que participou no presente estudo. No entanto, as instituições que participaram, e que manifestem esse interesse, serão informadas sobre as áreas deficitárias e fortes das suas salas e serão, igualmente, efetuadas recomendações para que as equipas das instituições e respetivas famílias possam implementar os seus planos de melhoria da qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu-Lima, I., & Nunes, C. (2006). A Escala de Avaliação do Ambiente em Educação de Infância – Versão Revista. In C. Machado, L. Almeida, M. A. Guisande, M. Gonçalves, & V. Ramalho (Coord.). *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos. Vol. XI* (pp. 634-643). Braga: Psiquilibrios.
- Aguiar, C. (2006). *Comportamentos interactivos maternos e envolvimento da criança*. Dissertação de Doutoramento não publicada, Universidade do Porto.
- Aguiar, C., Bairrão, J., & Barros, S. (2002). Contributos para o estudo da qualidade em contexto de creche na área metropolitana do Porto. *Infância e Educação: Investigação e Práticas*, 5, 7-28.
- Almeida, I. (2004). Intervenção precoce: Focada na criança ou centrada na família e na comunidade? *Análise Psicológica*, 22(1), 43-54.
- Araújo, S. B. (2011). *Pedagogia em creche: Da avaliação da qualidade à transformação praxiológica*. Tese de Doutoramento não publicada, Universidade do Minho.
- Arnett, J. (1989). Caregivers in day-care centers: Does training matter? *Journal of Applied Developmental Psychology*, 10, 541-552.
- Bairrão, J. (1998). O que é a qualidade em educação pré-escolar. Alguns resultados acerca da qualidade da educação pré-escolar em Portugal. In Ministério da Educação (Ed.), *Qualidade e projecto na educação pré-escolar*. (41-88). Lisboa: Editorial do Ministério da Educação.
- Bairrão, J., Barbosa, M., Borges, I., Cruz, O., & Macedo-Pinto, I. (1990). *Perfil nacional dos cuidados prestados às crianças com idade inferior a seis anos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Bairrão, J., & Tietze, W. (1995). *A educação pré-escolar na União Europeia*. Lisboa: Instituto de Inovação educacional.
- Bairrão, J., & Vasconcelos, T. (1997). *A educação pré-escolar em Portugal: Contributos para uma perspectiva histórica*. Lisboa: Inovação.
- Barnett, W. S. (1995). Long-term effects of early childhood programs on cognitive and school outcomes. *The future of children*, 5(3), 25-50.
- Barros, S. A. (2007). *Qualidade em contexto de creche: Ideias e práticas*. Tese de Doutoramento, Universidade do Porto.
- Barros, S., & Aguiar, C. (2010). Assessing the quality of Portuguese child care programs for toddlers. *Early Childhood Research Quarterly*, 25 (4), 527-535.

- Barros, S., Aguiar, C., & Bairrão, J. (2006). A escala de avaliação do ambiente de creche – versão revista. In C. Machado, L. Almeida, M. A. Guisande, M. Gonçalves, & V. Ramalho (Coord.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos*. Vol. XI. (pp. 689-697). Braga: Psiquilíbrios.
- Barros, A. R., Pimentel, J. S., Gandres, C., & Carreira, M. (2010). Promoção da qualidade dos cuidados prestados em amas e creches familiares: três estudos de caso. In C. Nogueira, I. Silva, L. Lima, A. T. Almeida, R. Cabecinhas, R. Gomes, C. Machado, A. Maia, A. Sampaio & M. C. Taveira (Eds.), *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (pp. 1739-1753). Recuperado em 20 dezembro, 2011, de <http://www.actassnip2010.com>.
- Barros, S., Pinto, A. I., & Leal, T. (2012). Qualidade em contexto de creche e envolvimento de grupo. *Família, educação e desenvolvimento no séc. XXI: olhares interdisciplinares*, 91-97. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Barros, S., Pinto, A. I., Peixoto, C., & Pessanha, M. (no prelo). *Escala de Avaliação do Ambiente de Creche. Edição Revista*. Universidade do Porto.
- Bondioli, A., & Mantovani, S. (1998). *Manual de educação infantil: de 0 a 3 anos*. 9ª Edição. Porto Alegre: Artmed.
- Brazelton, T. B., & Greenspan, S. I. (2002). *A criança e o seu mundo: Requisitos essenciais para o crescimento e aprendizagem*. Barcarena: Presença.
- Bredenkamp, S. (1987). *Developmentally appropriate practices in early childhood programs serving children from birth through age 8. Revised Edition*. Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.
- Bredenkamp, S., & Copple, C. (2008). *Developmentally appropriate practice in early childhood programs*. Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513-531.
- Bronfenbrenner, U. (1978). Lewinian space and ecological substance. *Journal of Social Issues*, 33(4), 199-212. [Publicado em Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.]
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge Mass: Harvard University Press.

- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.). *Handbook of child psychology* (5ª ed., 1, pp. 993-1028). New York: John Wiley and Sons.
- Bryant, D., Maxwell, K., Poe, M., Peisner-Feinberg, E., & Bernier, K., (2003). *Smart Start and preschool child care quality in N C: Change over time and relation to children's readiness*. Recuperado em 20 dezembro, 2011, de http://www.fpg.unc.edu/smartsstart/reports/Child_Care_Quality_2003.pdf.
- Bryant, D.M., Zaslow, M., & Burchinal, M. (2010). Issue in measuring quality programs. In P. Wesley & V Buysee (Eds.). *The quest for quality: Promising innovations for each childhood programs* (pp. 47-68). Baltimore, MD: Brooks Publishing.
- Cadima, J., & Leal, T. (2011). *Escala de Interação do Prestador de Cuidados: Manual de aplicação*. Universidade do Porto, Porto.
- Caldwell, B. (1995). *Bebé XXI - Criança e família na viragem do século*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Campos, M. M. (1994). Educar e cuidar: questões sobre o perfil do profissional da educação infantil. In MEC/SEF/COEDI. *Por uma política de formação do profissional da educação infantil*, 33-42. Brasília: MEC/SEF/COEDI.
- Cardoso, G. B. (2011). *Criando contextos de qualidade em creche: Ludicidade e aprendizagem*. Tese de Doutorado, Universidade do Minho, Braga.
- Cassidy, D. J., Hestenes, L. L., Hestenes, S., & Mims, S. (2003). *Measurement of quality in preschool child care classrooms*. Biennial Meeting of the society for Research in Child Development, Tampa, Florida, EUA.
- Cochran E., Cochran, M., & Torp, N. (2000). *Choosing high-quality child care*. Recuperado em 20 dezembro, 2011, de <http://economics.library.cornell.edu/bitstream/1813/3906/2/Choosing+HighQuality+Child+Care.pdf>.
- Coelho, A. M. (2005). *Educação e cuidados em creche: Conceptualizações de um grupo de educadoras*. Tese de Doutorado, Universidade de Aveiro.
- Conselho Nacional de Educação. Recomendação n.º 2/2010. *O Estado da Educação 2010: Percursos Escolares*. Diário da República, 2.ª série — N.º 212, de 02 de Novembro de 2010.
- Conselho Nacional de Educação. (2010). *A educação das crianças dos 0 aos 3 anos. Estudos e seminários*. Conselho Nacional de Educação.

- Conselho Nacional de Educação. Recomendação n.º 3/2011. *A educação dos 0 aos 3 anos*. Diário da República, 2.ª Série – N.º 79, de 21 de Abril de 2011.
- Cost, Quality & Child Outcomes Study Team. (1995). *Cost, Quality, and child Outcomes in Child care centers, Public Report* (2ª ed.). Denver: Economics Department, University of Colorado at Denver.
- Coutinho, A. (2002). *As crianças no interior da creche: a educação e o cuidado nos momentos de sono, higiene e alimentação*. Recuperado em 08 setembro, 2011, de <http://www.ced.ufsc.br/~nee0a6/angela.pdf>
- Craveiro, C. (2010). Educação das crianças até aos três anos – Escutando educadoras de infância de creche. *A educação das crianças dos 0 aos 3 anos. Estudos e seminários*, 93-108.
- Dahlberg, G., Moss, P., & Pence, A. (1999). *Beyond quality in early childhood education and care: Postmodern perspectives*. London: Routledge Falmer.
- Decreto-Lei n.º 158/84. *Estabelece e define o regime jurídico aplicável à actividade que, no âmbito das respostas da segurança social, é exercida pelas amas e as condições do seu enquadramento em creches familiares*. Diário da Republica – I Série, n.º 98 - de 17 de Maio de 1984.
- Decreto-Lei n.º 240/2001. *Perfil Geral de Desempenho Profissional do Educador de Infância*. Diário da República – I Série – A, N.º 201 – 30 de Agosto de 2001, pp. 5569-5572.
- Decreto-Lei n.º 241/2001. *Perfil Específico de Desempenho Profissional do Educador de Infância*. Diário da República – I Série – A, N.º 201 – 30 de Agosto de 2001, pp. 5572-5575.
- Despacho Normativo n.º 5/85. *Aprova o regulamento referente às normas orientadoras do exercício da actividade de ama e do seu enquadramento em creches familiares*. Diário da Republica – I Serie, n.º 15 - de 18 de Janeiro de 1985.
- Despacho Normativo n.º 99/89. *Define as condições de implantação, localização, instalação e funcionamento das creches com fins lucrativos*. Diário da Republica – I Serie, n.º 248 – de 27 de Outubro 1989.
- Dias, F. N. (2009). *Teoria dos sistemas e abordagem centrada na pessoa (contributos para uma recentragem da comunicação na relação pedagógica)*. Recuperado em 15 fevereiro, 2010, de <http://www.sociuslogia.com/artigos/relped01.htm>.

- European Child Care and Education Study Group. (1997). *Quality in childcare services: Report on an EC childcare network technical seminar*. Recuperado em 15 fevereiro, 2008, de <http://www.childcarecanada.org/pubs/other/quality/index.html>.
- Figueira, C. (1998). Amas e creches familiares: uma perspectiva educativa. *Cadernos de Educação de Infância, n° 48*, 14-18.
- File, N., & Kontos, S. (1993). The relationship of program quality to children's play in integrated early intervention setting. *Topics in Early Childhood Special Education, 13*(1), 1-18.
- Fontes, P., & Pinheiro, A. (1998). Breves considerações acerca da situação das creches em Portugal. *Cadernos de Educação de Infância, 48*, 51-53.
- Formosinho, J. (2010). Educação das crianças até aos três anos – Algumas lições da investigação. *Estudos e seminários, 61-91*.
- Gamelas, A. M. (2003). *Contributos para o estudo da ecologia de contextos pré-escolares inclusivos*. Lisboa: Ministério da Educação-Departamento de Educação Básica.
- Gandini, L., & Edwards, C. (2002). *Bambini: A Abordagem Italiana à Educação Infantil*. Porto Alegre: Artmed.
- Goelman, H., Doherty, G., Lero, D. S., LaGrange, A., & Tougas, J. (2000). *You bet I care. Care and learning environments: Quality in child care centers across Canada*. Arquivo capturado a 04 de Dezembro de 2011, consultado em: <http://uoguelph.ca/cfww>.
- Goelman, H., Forer, B., Kershaw, P., Doherty, G., Lero, D., & LaGrange, A. (2006). Towards a predictive model of quality in Canadian child care centers. *Early Childhood Research Quarterly, 21*, 280-295.
- Goldschmied, E., & Jackson, S. (2006). *Educação de 0 a 3 Anos: O atendimento em creche*. Porto Alegre: Artmed.
- Gomez, M. T., Mir, V., & Serrats, M. G. (2002). *Como criar uma boa relação pedagógica*. Porto: ASA.
- Harms, T. (2001). An effective plan for reaching the stars. *All Together Now, 7*(1), 3-4.
- Harms, T., Clifford, R. M., & Bailey D. B. (1986). *ECERS special items*. (Frank Porter Graham Child Development Center, University of North Carolina at Chapel Hill). (Equipa portuguesa do ECCE, Trad.).

- Harms, T., & Clifford, R. M. (1993). Studying educational settings. In Spodek (Ed.). *Handbook of research on the education of young children* (pp. 477-491). New York: Macmillan Publishing Company.
- Harms, T., Cryer, D., & Clifford, R. M. (1990). *Infant/toddler Environment Rating Scale*. New York: Teachers College Press.
- Harms, T., Cryer, D., & Clifford, R.M. (2006). *Infant/Toddler Environment Rating Scale: Revised Edition*. New York: Teachers College Press.
- Harms, T., Cryer, D., & Clifford, R. M. (2007). *Family Child Care Environment Rating Scale, Revised Edition (FCCERS-R)*. New York: Teachers College Press.
- Heckman J. (2006). Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. *Science*, 312, 5782, 1900-1902.
- Hohmann, M., & Weikart, D. P. (2009). *Educar a criança*. 5ª Edição. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Horn, M. G. S. (2004). *Sabores, cores, sons, aromas: a organização dos espaços na educação infantil*. Porto Alegre: Artmed.
- Howes, C., & Hamilton, C.E. (1993). Modelos de atendimento para as crianças mais novas (Tradução de A. M. Chaves). IN B. Spodek (Ed.). *Manual de investigação em educação de infância*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Howes, C., & Hamilton, C. E. (2002). Modelos de atendimento para as crianças mais novas. In B. Spodek (Org.). *Manual de investigação em educação de infância* (pp. 725-760). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Howes, C., Phillips, D. A., & Whitebook, M. (1992). Thresholds of quality: Implications for the social development of children in center-based child care. *Child Development*, 63, 449-460.
- Instituto da Segurança Social. (2005a). *Modelo de avaliação da qualidade: Creche*. Recuperado em 07 janeiro, 2012, de <http://195.245.197.202/previewdocumentos.asp?r=16679&m=PDF>
- Instituto de Segurança Social. (2005b). *Manual de processos-chave: Creche*. Recuperado em 07 janeiro, 2012, de <http://195.245.197.202/previewdocumentos.asp?r=16680&m=PDF>
- Instituto de Segurança Social. (2005c). *Questionários de avaliação da satisfação: clientes, colaboradores, parceiros: Creche*. Recuperado em 07 janeiro, 2012, de http://195.245.197.202/preview_documentos.asp?r=16681&m=PDF

- Jensen, C. (1994). Fragments for a discussion about quality. In P. Moss & A. Pence (Eds.). *Valuing quality in early childhood services* (233-243) London: Paul Chapman Publishing.
- Katz, L. (1998). Cinco perspectivas sobre a qualidade. In *Ministério da Educação (Ed.). Qualidade e projecto na educação pré-escolar* (15-39). Lisboa: Ministério da Educação.
- de Kruif, R. E. L., McWilliam, R. A., Ridley, S. M., & Wakely, M. B. (2000). Classification of teachers' interaction behaviours in early childhood classrooms. *Early Childhood Research Quarterly, 15*, 247- 268.
- Leboyer, F. (1976). *Para um nascimento sem violência*. Lisboa: Publicações D. Quixote.
- Lei n.º 46/86. Lei-Quadro da Educação Pré-Escolar. Diário da República – I Série N.º 237, de 14 de Outubro 1986.
- Lei n.º 5/97. Lei-Quadro da Educação Pré-Escolar. Diário da República – I Série A, N.º 34, de 10 de Fevereiro 1997.
- Lei n.º85/2009. Diário da República, 1.ª série — N.º 166, de 27 de Agosto 2009
- Lucas, M. M. (2006). *A reconstrução da pedagogia em creche: Um estudo de caso*. Tese de Mestrado, Universidade do Minho.
- Manni, L., & Carels, M. (1998). A sensibilização para o valor dos cuidados quotidianos nas creches: Riquezas e dificuldades. *Cadernos de Educação de Infância, 48*, 54-59.
- Marchão, A. (1998). Do contexto da creche aos contextos pré-escolares – Pensar a educação de infância. Evidenciar a continuidade e articulação. *Cadernos de Educação de Infância, 48*, 10-11.
- McMullen, M. B. (1999). Achieving best practices in infant and toddler care and education. *Young Children, 54*(4) 69-77.
- McWilliam, R. A., Scarborough, A. A., Bagby, J. H., & Sweeney, A. L. (1998). *Teaching Styles Rating Scale*. Chapel Hill. NC: Frank Porter Graham Child Development Center. University of North Carolina at Chapel Hill.
- Meisels, S. J., & Shonkoff, J. P. (2000). Early childhood intervention: A continuing evolution. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.). *Handbook of early childhood intervention*. (2ª ed., pp. 3-31). Cambridge: University Press.
- Mil-Homens, P. (1998). Atendimento à primeira infância: Uma passagem iniciática aos processos de acompanhamento. *Cadernos de Educação de Infância, 48*, 61-63.

- Ministério da Educação. (1997). *Orientações Curriculares para a educação pré-escolar*. Lisboa: Ministério da Educação, Departamento da Educação Básica.
- Ministério da Educação. (2000). *A Educação Pré-Escolar e os Cuidados para a Infância em Portugal: Relatório Preparatório*. Lisboa: Ministério da Educação, Departamento da Educação Básica. Recuperado em 20 Junho, 2011, de <http://www.oei.es/inicial/articulos/educacaopreescolarportugal2.pdf>.
- Ministério da Educação e do Desporto. (1998). *Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil*. Brasília: MEC/SEF. Recuperado em 10 março, 2010, de http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/rcnei_vol1.pdf.
- Ministério do Trabalho e da Segurança Social. (2007). *Carta Social, rede de serviços e equipamentos. Relatório 2005*. Recuperado em 20 novembro, 2011, de <http://dgeep.mtss.gov.pt/estudos/cartasocial/csocial/2005.pdf>.
- Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. (2006). *Programa de alargamento da rede de equipamentos sociais*. Recuperado em 20 novembro, 2011, de <http://www2.seg-social.pt/left.asp?03.06.20>
- Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. (2009). *Carta Social, rede de serviços e equipamentos. Relatório 2009*. Recuperado em 20 novembro, 2011, de <http://www.cartasocial.pt/relatorios.php#>.
- Moniz, I. (2010). Abertura. *A educação das crianças dos 0 aos 3 anos: Estudos e seminários*, 15-22.
- Montagner, H. (1993). *A vinculação: A aurora da ternura*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Moss, P. (1994). Defining quality: Values, stakeholders and processes. In Moss, P. & Pence, (Eds.). *Valuing quality in early childhood services*, pp. 1-9. London: Paul Chapman Publishing.
- National Association for the Education of Young Children. (1990). *Guidelines for approaching curriculum content and assessment in programs serving children ages 3 through 8*. Washington: National Association for the Education of Young Children
- National Association for the Education of Young Children. (1997). *Developmentally appropriate practice in early childhood programs serving children from birth through age 8: A position statement of the National Association for the Education of the Young Children*. Washington DC: NAEYC.
- National Association for the Education of Young Children. (1998). *Learning to read and write: developmentally appropriate practices for young children*. Washington: National Association for the Education of Young Children.

- National Association for the Education of Young Children. (2009). *Developmentally appropriate practice in early childhood programs serving children from birth through age 8: A position statement of the National Association for the Education of the Young Children*. Washington DC: NAEYC.
- National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network. (2000). The interaction of child care and family risk in relation to child development at 24 and 36 months. *Applied developmental Sciences*, 6(3), 144-156.
- National Institute on Child Health and Human Early Child Care Research Network. (2005). *Child care and child development: Results from the NICHD Study of Early Care and Youth Development*. New York: The Guilford Press.
- National Research Council. (2008). *Early childhood assessment: Why, what and how*. Committee on developmental outcomes and assessments for young children, C. E. Snow & S. B. Van Hemel, Editors. Washington: The National Academic Press.
- Neville, H. (2009). *Changing brains: Effects of experience on human brain development* [motion picture]. United States: P. Taylor & E. Pakulak [producers]. Recuperado em 24 abril, 2012, de <http://changingbrains.org>
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2ª ed.). New York: McGraw-Hill.
- Oliveira-Formosinho, J., Kishimoto, T., & Pinazza, M. (Org.). (2007). *Pedagogia (s) da infância: Dialogando com o passado, construindo o futuro*. Porto Alegre: Artmed.
- Odom, S., & Wolery, M. (2003). A unified theory of practice in early intervention/early childhood special education: Evidence based practices. *Journal of Special Education*, 37(3), 164-174.
- Oliveira, J. H. B. (2002). *Freud e Piaget: Afectividade e inteligência*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Oliveira, Z., Mello A., Vitória, T., & Rossetti-Ferreira, M. (1999). *Creches: crianças, faz de conta & cia*. (7ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (2000). *Estudo temático da OCDE: A educação pré-escolar e os cuidados para a infância em Portugal*. Lisboa: Departamento da Educação Básica, Ministério da Educação.
- Orientação Técnica Circular n.º 11, de 24 de Agosto de 2004.
- Papalia, D. E. (2000). *Desenvolvimento humano*. (7ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2001). *O mundo da criança*. (8ª ed.). Lisboa: Editora McGraw-Hill.
- Pedro, J. G. (2005). *Para um sentido de coerência na criança*. Mem-Martins: Publicações Europa-América, Lda.

- Pessanha, M. (2006). *Vulnerabilidade e resiliência no desenvolvimento dos indivíduos: influência da qualidade dos contextos de socialização no desenvolvimento das crianças*. Dissertação de Doutoramento não publicada, Universidade do Porto.
- Pessanha, M., Aguiar, C., & Bairrão, J. (2007). Influence of structural features on Portuguese toddler child care quality. *Early Childhood Research Quarterly*, 22, 204-214.
- Pessanha, M., Pinto, A. I., & Barros, S. (2009). Influência da qualidade dos contextos familiar e de creche no envolvimento e desenvolvimento da criança. *Psicologia*, XXIII(2), 55-72.
- Phillips, D., Mekos, D., Scarr, S., McCartney, K., & Abbott-Shim, M. (2000). Within and beyond the classroom door: Assessing quality in child care centers. *Early Childhood Research Quarterly*, 15(4), 475-496.
- Phillipsen, L. C., Burchinal, M. R., Howes, C., & Cryer, D. (1997). The prediction of process quality from structural features of child care. *Early Childhood Research Quarterly*, 12(3), 281-303.
- Pimentel, A. (2007). Vygotsky: uma abordagem histórico-cultural da educação infantil. In Oliveira-Formosinho, J., Kishimoto, T. M. & Pinazza, M. (Org.) *Pedagogia(s) da infância: dialogando com o passado, construindo o futuro*, (pp. 219-248). Porto Alegre: Artmed.
- Pimentel, J. S., (2010). Atendimento e intervenção precoce a crianças em risco dos 0 aos 3 anos: Em busca da qualidade. *A educação das crianças dos 0 aos 3 anos: Estudos e seminários*, 121-128.
- Portaria n.º 262/2011. *Estabelece as normas reguladoras das condições de instalação e funcionamento das creches*. Diário da República, 1.ª série — n.º 167 — de 31 de Agosto de 2011.
- Portugal, G. (1998). *Crianças, famílias e creches, uma abordagem ecológica da adaptação do bebé à creche*. Porto: Porto Editora.
- Portugal, G. (1998). O processo de separação/adaptação à creche. *Cadernos de Educação de Infância*, 48, 19-24.
- Portugal, G: (2000). Educação de bebés em creche: Perspectivas de formação teóricas e práticas. *Infância e Educação: Investigação e Práticas 1*, 85-106.
- Portugal, G. (2002). Dos primeiros anos à entrada para a escola: Transições e continuidades nas fundações emocionais da maturidade escolar. *Aprender*, 26, 9-16.
- Portugal, G. (2005). Educar em creche: O primado das relações. *Perspectivar Educação*, 10/11, 17-24.

- Portugal, G. (2009). Desenvolvimento e aprendizagem na infância. *A educação das crianças dos 0 aos 12 anos*, 33-67.
- Portugal, G. (Org.) (2009). *Ideias, projectos e inovação no mundo das infâncias: O percurso e a presença de Joaquim Bairrão*. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Portugal, G. (2010). No âmago da educação em creche – O primado das relações e a importância dos espaços. *A educação das crianças dos 0 aos 3 anos. Estudos e seminários*, 46-59.
- Post, J., & Hohmann, M. (2007) *Educação de bebés em infantários: Cuidados e primeiras aprendizagens*. (3ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Postic, M. (2000). *La relación educativa: Factores institucionales, sociológicos y culturales* (2ª ed.). Madrid: Narcea.
- Postic, M. (2008). *A relação pedagógica*. 2ª Edição. Lisboa: Padrões Culturais Editora.
- Raspa, M. J., McWilliam, R. A., & Ridley, S. M. (2001). Child care quality and children's engagement. *Early Education and Development*, 12, 209-224.
- Rocha, M. B. P., Couceiro, M. E., & Madeira, M. I. R. (1996). *Guião Técnico n.º 4. Creche*. Direcção Geral de Acção Social.
- Sameroff, A. J. (1975). Early influences on development: Fact or fancy? *Merrill Palmer Quarterly*, 21, 267-294. Sameroff, A. J. (1983). Developmental systems: Contexts and evolution. In P. H. Mussen (Ed.). *Handbook of child psychology 1 History, theory and methods*. (pp. 238-294). New York: John Wiley and Sons.
- Sameroff, A. J., & Chandler, A. J. (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. In F. D. Horowitz, M. Hetherington, S. Scarr-Salapatek, & G. Siegel (Eds.). *Review of child development research, vol. 4*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Sameroff, A. J., & Fiese, B. H. (1990). Transactional regulation and early intervention. In S. J. Meisels, & J. P. Shonkoff (Eds.). *Handbook of early childhood intervention* (pp. 119-149). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sameroff, A. J., & Fiese, B. H. (2000). Transactional regulation: The developmental ecology of early interventions. In S. J. Meisels, & J. P. Shonkoff (Eds.). *Handbook of early childhood intervention* (2ª ed., pp. 135-159). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sameroff, A. J., & Mackenzie, M. J. (2003). A quarter-century of the transactional model: how have things changed? *Zero to Three*, 24(1), 14-22.
- Sameroff, A. (2010). A unified theory of development: A dialectic integration of nature and nurture. *Child Development*, 81(1), 6-22.

- Sanches, E. C. (2003). *A creche: realidade e ambiguidades*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.
- Scarr, S., Eisenberg, M., & Deater-Deckard, K. (1994). Measurement of quality in child care centers. *Early Childhood Research Quarterly*, 9, 131-151.
- Secretaria de Estado da Segurança Social. Despacho Normativo nº 99/89 - de 27 de Outubro 89. Recuperado em 10 fevereiro, 2011, de <http://www.iapmei.pt/iapmei-leg-03.php?lei=2264>.
- Shonkoff, J.P., & Phillips, D.A. (2000). *From neurons to neighborhoods. The Science of Early Childhood Development*. Washington, D.C.: National Academy Press.
- Shonkoff, J. (2010). Building a new biodevelopmental framework to guide the future of early childhood policy. *Child Development*, 81(1), 357-367.
- Simeonson, R. J. (2000). Early childhood intervention: Toward a universal manifesto. *Infants and young children*, 2(3), 4-9.
- Spodek, B. (2002). *Manual de Investigação em Educação de Infância*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Tietze, W. (1986). The pre-primary project: An overview. *Paper present at the poster workshop Pre-Primary Education: European Perspectives*. Rome, Second European Conference on Developmental Psychology.
- Torquati, J., Raikes, H.H., & Huddleston-Casas, C. (2007). Teacher education, motivation, compensation, workplace support, and links to quality of center-based child care and teachers' intention to stay in the early childhood profession. *Early Childhood Research Quarterly*, 22(2), 261-265.
- UNICEF. (2008). *A transição dos cuidados na infância. Innocenti Report Card n.º 8*. Florença: Centro de Pesquisa Innocenti da UNICEF.
- Van Ijzendoorn, M. H., Tavecchio, L. C., Stams, G. M., Verhoeven, M. E., & Reiling, E. J. (1998). Quality of center day care and attunement between parents and caregivers: Center day care in cross-national perspective. *Journal of Genetic Psychology*, 159(4), 437-454.
- Vandell, D. L., & Wolfe, B. (2000). *Child care quality: Does it matter and does it need to be improved?* (Full Report). Washington: Institute for Research on Poverty. University of Wisconsin-Madison.
- Vasconcelos, T. (2000). Das Orientações Curriculares à prática pessoal: O educador como gestor do currículo. *Cadernos de Educação de Infância*, 55, 37-45.

- Vasconcelos, T., Orey, I., Homem, L. F., & Cabral, M. (2002). *Educação de infância em Portugal: Situação e contextos numa perspectiva de promoção de equidade e combate à exclusão*. Lisboa: Conselho Nacional de Educação.
- Weber, R., & Trauten, M. (2008). *Effective investments in the child care and early education profession*. Corvallis, OR: Oregon State University. Family Policy Program.
- Weiss, E. M. G. (1999). O cuidado na escola infantil: Contribuições da área da saúde. *Perspectiva 17*, 99-108.
- Whitebook, M., Howes, C., & Phillips, D. (1989). *Who cares? Child care teachers and the quality of care in America*. Oakland, CA: Child Care Employee Project. ED 323 032.
- Zabalza, M. A. (2002). *Qualidade em educação infantil*. Porto Alegre: Artmed.