

FORMAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA A PROMOÇÃO DA VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Erika Aquino Marques Luiz¹

Vanessa de Melo Barros

Patrícia Carla de Souza Della Barba

Amanda Figueiredo dos Santos

RESUMO

Estudos apontam que a formação a cerca da vigilância do desenvolvimento infantil auxiliam na identificação e/ou prevenção de déficits. Quanto mais atores envolvidos—familiares, cuidadores, profissionais da saúde e educação – melhor será a qualidade do desenvolvimento da criança. O objetivo deste projeto é fomentar ações de vigilância do desenvolvimento infantil na atenção primária, junto as Equipes de Saúde da Família em São Carlos, por meio da formação de alunos de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos e Agentes Comunitários de Saúde (ACSs). Tal atividade de extensão é baseada na aprendizagem significativa, dividida em três fases: na primeira, os pesquisadores habilitam os alunos para a utilização da Cartilha "*Toda hora é hora de cuidar*". Na segunda os alunos realizam a formação dos ACSs e na terceira fase os ACSs trabalham os conteúdos da cartilha junto às famílias de sua área. Foram efetivadas até o momento as duas primeiras fases do projeto. As Oficinas Problemadoras dirigidas aos participantes tiveram como material de apoio à referida cartilha e abordaram nove temas essenciais: cuidado à gestante, vínculo e afeto, calendário de vacinação, desenvolvimento infantil, alimentação, higiene, cuidado com as doenças infantis, prevenção de acidentes, direitos da criança. Tais temas foram significativos e proporcionaram aos participantes uma identificação com sua vida pessoal, associando-os a aspectos do cotidiano, relacionando teoria e prática. Também verificou-se a problemática de detecção precoce de problemas relacionados aos cuidados na primeira infância. A última fase do trabalho está sendo efetivada e espera-se promover o empoderamento das famílias.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Agentes Comunitários de Saúde. Desenvolvimento Infantil. Terapia Ocupacional.

¹ Universidade Federal de São Carlos.

TRAINING OF COMMUNITY HEALTH AGENTS TO PROMOTE THE SURVEILLANCE OF CHILD DEVELOPMENT

ABSTRACT

Studies indicate that training in the monitoring of child development can help to identify and/or prevent deficiencies. The more individuals involved, such as family members, care providers, health professionals, and educators, the better is the quality of child development. The objective of this project is to promote the health surveillance of children in primary care, involving the family health teams in São Carlos, through the training of graduate students in Occupational Therapy at the Federal University of São Carlos, as well as community health workers (ACSs). This extension activity is based on meaningful learning, divided into three phases: Firstly, the researchers enable students to use the booklet "Every time it's time to care." In the second stage, the students undertake the training of ACSs, and in the third stage, the ACSs use the contents of the booklet to work with families in their areas. The first two phases of the project have so far been completed. Problem-solving workshops directed at the participants used the booklet as supporting material and addressed nine key themes: care of pregnant women, bonding and affection, vaccination schedule, child development, nutrition, hygiene, care of childhood illness, accident prevention, and rights of the child. The participants were able to associate such issues with aspects of their own everyday lives, hence linking theory and practice. The difficulty of rapid detection of problems related to early childhood care was also addressed. The final phase of the work is being carried out and is expected to promote the empowerment of families.

Keywords: Primary health care. Community health workers. Child development. Occupational therapy.

FORMACIÓN DE AGENTES DE SALUD COMUNITARIOS PARA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL DE VIGILANCIA

RESUMEN

Los estudios indican que la formación de vigilancia para el desarrollo del niño ayuda en la identificación y / o prevención de déficits. Cuanto más gente involucrada, familiares, cuidadores, profesionales de salud y educación - mejor será la calidad del desarrollo del niño. El objetivo de este proyecto es promover la vigilancia de salud del desarrollo del niño en atención primaria, con los Equipos de Salud de la Familia en San Carlos, a través de la formación de estudiantes de postgrado en Terapia Ocupacional de la Universidad Federal de São Carlos y Agentes Comunitarios de Salud (ACSs). Esta actividad de extensión se basa en el aprendizaje significativo, dividido en tres fases: en primer lugar, los investigadores permiten a los estudiantes utilizar el folleto "Cada vez es hora de cuidar". Segundo, los estudiantes realizan la formación de los ACSs y en la tercera etapa los ACSs trabajan el contenido del folleto con las familias desu área. Hasta el momento han sido efectuados las dos primeras fases del proyecto. Los talleres Problematizadores dirigidos a los participantes tuvieron como material de apoyo el folleto y se abordaron nueve temas principales: atención a las mujeres embarazadas, relación y afecto,

calendario de vacunación, desarrollo infantil, nutrición, higiene, cuidado de las enfermedades infantiles, prevención de accidentes, derechos del niño. Estas cuestiones eran importantes y ofrecieron a los participantes una identificación con su vida personal, relacionándolos con aspectos de la vida cotidiana, relacionando teoría y práctica. También fue comprobado el problema de detección temprana de problemas relacionados con la atención de la primera infancia. La última fase de la obra se está llevando a cabo y se espera que promueva el empoderamiento de las familias.

Palabras clave: Atención primaria de salud. Agentes comunitarios de salud. Desarrollo infantil. Terapia Ocupacional.

INTRODUÇÃO

Visando elaborar programas que abordam a promoção do desenvolvimento infantil e a prevenção de deficiências, torna-se importante possuir conhecimentos sobre como ocorre o processo de desenvolvimento humano. Bee (2011) afirma que, de acordo com a psicologia do desenvolvimento, não há apenas uma teoria que englobe todos os aspectos do desenvolvimento humano. Tal afirmação indica que o conceito de desenvolvimento variará de acordo com o referencial teórico adotado. A partir de estudos realizados com bebês, observa-se que os mesmos vêm ao mundo com características próprias de temperamento e um repertório de capacidades, sendo que seu desenvolvimento pode ser influenciado pelos estímulos externos em que eles estão expostos. O desenvolvimento pode ser definido com o processo de construção da identidade humana resultante da interação entre a história de vida do ser humano, as influências biológicas e o contexto social e cultural. Demonstrando a importância dos primeiros anos de vida para um desenvolvimento saudável, muitos estudos estão se desenvolvendo em torno deste assunto. Alguns fatores são marcantes na orientação do desenvolvimento nesta fase da vida, como por exemplo, o processo de maturação do sistema nervoso central, a organização do sistema muscular, motricidade, o sistema sensorial e a integração genética com o meio ambiente (DELLA BARBA, 2007). O bebê responde somente aos estímulos do meio, sem conseguir se diferenciar dele. Age como se ele e o ambiente onde está inserido fossem um só. Os efeitos de luz, sons, contrações faciais, calor, frio, cheiro, entre outros, chamam a atenção fazendo com que o bebê se volte para eles. A criança aos poucos vai agindo sobre o mundo que pertence, percebendo que sugar o seio da mãe é diferente de sugar o dedo, que é diferente de sugar o tecido da blusa. Esse reflexo inato de sucção vai incorporando novos elementos conforme o decorrer do desenvolvimento. Como o corpo não é mais o centro das atenções para a criança, ela pode começar a manipular objetos. Suas novas ações passam a ser repetidas de acordo com o que lhe chama atenção, como por exemplo, um chocalho que faz barulho quando agitado. Inicia-se então um processo de realizar algum movimento para poder atingir um propósito. Esses movimentos vão se tornando mais amplos e complexos até conseguir engatinhar, se colocar em pé e andar. (FARIA, 1993). Na primeira infância, ou nos anos pré-escolares, a criança passa por uma mudança lenta, mas considerada muito importante, do bebê dependente para uma criança independente. Segundo estudos realizados por Helen Bee (2011), essa criança é capaz de se comunicar com mais clareza, se movimentar de maneira mais autônoma e possui habilidades cognitivas e sociais, mais completas favorecendo o relacionamento com outras crianças. No entanto,

eventos negativos ou distúrbios (denominados fatores de risco), tais como: infecção, hipertensão materna, dificuldades no parto, hipóxia, acidentes genéticos e infecções pós-natais, podem interferir processo de desenvolvimento típico, podendo levar a atrasos no desenvolvimento infantil. A vigilância do desenvolvimento infantil envolve atividades relacionadas à promoção do desenvolvimento normal e à detecção de problemas durante a atenção primária à saúde. Frankenburg (1994) também define a vigilância do desenvolvimento como uma abordagem mais extensa do que a detecção de problemas, como um amplo e contínuo enfoque à atenção primária à saúde, que inclui a identificação de observações dos pais, a observação da criança, triagens, imunizações e guia antecipatório. O autor ressalta, ainda, que a prática da vigilância do desenvolvimento é contrária a esperar que a criança apresente algum distúrbio, mas se constitui em uma abordagem inserida na prevenção primária, assegura que cada criança seja acompanhada em seu desenvolvimento para que atinja seu máximo potencial. Figueiras (2002) complementa que para a criança atingir seu potencial total de desenvolvimento é fundamental que familiares e profissionais de saúde trabalhem em conjunto, estando atentos à sua evolução normal e aos fatores que podem interferir na mesma. Muitos estudos têm sido desenvolvidos acerca do desenvolvimento infantil, comprovando cientificamente que na primeira infância a criança possui maior potencial de desenvolvimento global, assim sendo, a fase é considerada uma janela de oportunidades. Segundo a UNICEF (2006), o zelo com o desenvolvimento infantil nessa faixa etária proporciona à criança o sucesso no âmbito escolar, no desenvolvimento de fatores de resiliência e autoestima necessários para continuar a aprendizagem, na formação das relações e da autoproteção requeridas para independência econômica e no preparo para a vida familiar. Desta forma, a promoção do desenvolvimento infantil é compromisso da sociedade, como um todo, e não somente da família. Para as crianças em situação de risco e com necessidades especiais, o acesso ao cuidado e à educação na primeira infância são formas de promover igualdade de oportunidades futuras. Considera-se importante a união de parceiros para implementar novos instrumentos para fortalecer ações que possam promover o desenvolvimento infantil. Destaca-se que a atuação conjunta entre a Universidade (por meio de seus docentes e estudantes), as equipes locais de saúde e a comunidade, podem ser capazes de buscar novas estratégias para o desenvolvimento de projetos voltados às crianças e suas famílias. Com isso, amplia-se o objeto de atuação na área de saúde, não se limitando à dimensão biológica, mas englobando as dimensões sociais e humanas, relacionadas à saúde. Além disso, ao conhecer melhor a população que constitui a área de abrangência, abrem-se possibilidades de promover ações voltadas às suas reais necessidades. Para isso, os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) são atores importantes. Pois são profissionais inseridos no contexto da Estratégia do Programa de Saúde da Família (EPSF) e são considerados o elo entre a comunidade e o sistema de saúde. Dentre suas atribuições destacam-se os atendimentos aos indivíduos e famílias, a intervenção para prevenção de agravos e o monitoramento de problemas ou grupos específicos. Sendo assim, é importante investir na formação continuada e significativa de ACSs, para que possam intervir positivamente no acompanhamento do desenvolvimento de crianças e torná-los qualificados a atuar diante da realidade adversa encontrada em regiões adscritas às unidades de saúde. Desta maneira, entende-se que construir redes de apoio para identificar famílias em situação de vulnerabilidade e com necessidades de intervenção no cuidado às suas crianças, é fundamental para fortalecer e favorecer ações educativas em

saúde. Portanto, nota-se a importância da vigilância do desenvolvimento infantil e a capacitação de profissionais para realizá-la, pois estes serão capazes de identificar e/ou prevenir déficits do desenvolvimento das crianças, sendo que quanto mais atores envolvidos neste processo – familiares, cuidadores, profissionais da saúde e educação – maiores serão as chances de proporcionar às crianças e suas famílias melhor qualidade de vida. A Terapia Ocupacional, embora tendo atuado historicamente em contextos de reabilitação física e mental, tem crescentemente desenvolvido prática e pesquisa voltadas às ações de promoção de saúde e detecção precoce de riscos, principalmente junto à população infantil. Nesse contexto, faz sentido a intervenção da terapia ocupacional em cenários de atenção básica à saúde, como integrante de equipes multidisciplinares. Vale ressaltar que desde 2008, tem sido implantado o novo modelo de currículo no curso de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos. O objetivo do processo educacional passa ser a educação voltada ao pensar crítico-reflexivo, compreendido como espaço de participação em contextos ou cenários de investigação, indagação, reflexão e ação. A formação do profissional deve estimular a capacidade de pensar, refletir, aprender a aprender, relacionar o conhecimento com dados da experiência diária, estabelecer relação entre teoria e prática, fundamentando criticamente com base em fatos do cotidiano. Além disso, o currículo integrado também pressupõe a diversificação de cenários de ensino-aprendizagem, o que significa ampla participação dos estudantes e professores na rede de serviços do município, entre eles a de serviços de saúde. Cumpre-se, assim, uma missão fundamental na formação de profissionais de saúde, ou seja, há contribuição para a construção de novas práticas e desempenhos com impacto social. No currículo do curso de Terapia Ocupacional da UFSCar, a inserção do estudante no cenário da atenção básica, especialmente nas ações de promoção da saúde, poderá trazer benefícios tanto à aprendizagem do estudante, como à melhoria da qualidade da atenção. A fim de estreitar relações entre a saúde e a comunidade, fortalecendo as ações de promoção e prevenção, em 2003 foi implantado o Projeto “Nossas Crianças: janelas de oportunidades” em Unidades do Programa de Saúde da Família do município de São Paulo. O objetivo dele era ampliar as ações das equipes de saúde e instrumentalizá-las na promoção do desenvolvimento infantil ([CHIESA et al., 2003](#)). As parcerias entre a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, o UNICEF e a Associação Comunitária Monte Azul, além do apoio de instituições como a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a Pastoral da Criança resultaram na produção da cartilha denominada “Toda Hora é Hora de Cuidar”, voltada às famílias atendidas pelo Programa Saúde da Família da cidade de São Paulo, em 2003. Este material aborda os cuidados para crianças de todas as idades, focando-se naquelas de até três anos, e deve ser apresentada às famílias por meio do Agente Comunitário de Saúde (ACS), servindo como ponto de partida para o diálogo sobre os aspectos que cercam o bem-estar infantil. Para auxiliar os ACSs, foi elaborado um Manual de Apoio da Cartilha, com a finalidade de capacitá-los para aplicar a cartilha, a qual define que cuidar e proteger são termos que envolvem atitudes e comportamentos familiares que visam proporcionar às crianças sentirem-se acolhidas e estimuladas a aprender e a viver ([SÃO PAULO, 2003](#)). Considerando a cartilha uma importante estratégia para a estimulação da reflexão sobre o cuidado às famílias e crianças, voltada aos ACSs e à formação de estudantes baseada nas ações em cenários reais da prática profissional da terapia ocupacional, pretendeu-se desenvolver um projeto de extensão que pudesse ressaltar a ação conjunta na atenção básica envolvendo tais atores. Além disso, observou-se que

uma fundamentação teórica da capacitação desenvolvida por meio de oficinas problematizadoras, que permitem a exploração do conhecimento prévio, o desenvolvimento do raciocínio clínico e epidemiológico, a formulação de hipóteses, a busca e análise crítica do conhecimento necessário para melhor explicar o problema e a formulação de planos de cuidado para situações individuais e coletivas. Necessariamente, os conteúdos trabalhados no campo da vigilância do desenvolvimento devem ter potencial significativo (funcionalidade e relevância para a prática profissional) e, também, responder a uma significância psicológica, de modo a valorizar elementos pertinentes e relacionáveis dentro da estrutura cognitiva, tanto do estudante como dos ACSs. Muitos estudos têm sido desenvolvidos acerca do desenvolvimento infantil, comprovando cientificamente que na primeira infância a criança possui maior potencial de desenvolvimento global, sendo assim, a fase é considerada uma janela de oportunidades. De acordo com Santos e colaboradores (2010), a vigilância do desenvolvimento da criança é melhor realizada em unidades de atenção primária, pois possibilita, através de atividades, tanto a promoção do desenvolvimento normal, como também a detecção precoce de problemas ou alterações.

OBJETIVO

Portanto, pretendeu-se neste trabalho fomentar ações de vigilância do desenvolvimento infantil em nível da atenção básica junto a duas Equipes de Saúde da Família de uma Região Administrativa de Saúde (ARES) em um município de médio porte (São Carlos) do Estado de São Paulo por meio da formação de alunos do curso de graduação em Terapia Ocupacional e de Agentes Comunitários de Saúde. São objetivos específicos: a) Capacitar os estudantes de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos para atuarem como multiplicadores de conhecimentos acerca do desenvolvimento infantil, utilizando o conteúdo da cartilha *Toda Hora é Hora de Cuidar* junto às famílias atendidas pelo Programa; b) Promover o envolvimento das equipes de saúde com grupos da universidade (pesquisadores e alunos de graduação em Terapia Ocupacional) e destes com a população atendida pela Unidade de Saúde da Família, pretendendo assim ampliar o objeto de atuação na área de saúde, não se limitando à dimensão biológica, mas englobando as dimensões sociais e humanas relacionadas à saúde; c) Formar Agentes Comunitários de Saúde do município para o uso da cartilha *Toda Hora é Hora de Cuidar* junto às famílias atendidas pelo Programa Saúde da Família; d) Empoderar famílias (mães e equivalentes) para o cuidado integral à criança; e) Contribuir para a resolução de problemas prioritários de saúde e fortalecimento do SUS, desenvolvendo tecnologias para o fortalecimento da atenção básica.

METODOLOGIA

A pesquisa é baseada na aprendizagem significativa e prevê o desenvolvimento de um processo de capacitação em três fases: a primeira, onde os pesquisadores capacitam os alunos do curso de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos para a utilização do referencial da Cartilha "Toda hora é hora de cuidar" (São Paulo, 2003). Na segunda fase os próprios alunos realizam a formação dos ACSs de duas equipes de saúde e na terceira e última fase os ACSs trabalham os conteúdos da cartilha junto às famílias pelas quais são responsáveis pelo cuidado em sua Região Administrativa de Saúde. As famílias são acompanhadas pelo grupo de alunos e também pelos ACSs

que receberam a formação. A capacitação dos estudantes e a dos ACSs é realizada por meio de oficinas problematizadoras, em forma de pequenos grupos. O formato é baseado na apresentação de situações-problema elaboradas utilizando-se os conteúdos da cartilha, inseridos nas discussões de casos que sejam relevantes aos ACS e que os participantes são incentivados a apresentar quando relacionados aos conteúdos abordados. São utilizadas dramatizações, *roleplaying* e outras estratégias a fim de se trabalhar o conteúdo de forma mais próxima do público-alvo. O material utilizado contempla os cuidados para crianças de todas as idades, especialmente aquelas de até seis anos e foi elaborado para ser apresentado às famílias por meio do ACS, servindo como ponto de partida para o diálogo sobre os aspectos que cercam o bem-estar infantil. As atividades ocorrem tanto no laboratório LAD/DTO/UFSCar como nas unidades de saúde do município. As três fases do desenvolvimento do Projeto recebem tratamento qualitativo dos dados.

RESULTADOS

No presente relato são apresentados os resultados das duas primeiras etapas do projeto de extensão, que consistem na formação dos estudantes e ACSs. Ressalta-se que a terceira etapa está em processo e é apresentada no Apêndice 1. As Oficinas Problematizadoras dirigidas aos alunos e ACSs participantes tiveram como material de apoio a cartilha “Toda hora é hora de cuidar” e abordaram nove temas essenciais: cuidado à gestante, quem cuida de quem (vínculo, afeto), orientação sobre calendário de vacinação, desenvolvimento infantil, alimentação, higiene, cuidado com as doenças da infância, prevenção de acidentes, direitos da criança. Para os encontros, foram elaboradas situações-problema que abordam cada tema trabalhado nas oficinas, utilizando-se dinâmicas que proporcionassem o envolvimento dos participantes. Tais estratégias são detalhadas na Tabela 1. Vale pontuar que tanto o material utilizado, quanto os objetivos e a programação prevista para a capacitação, já tinham sido apresentados aos estudantes e ACSs, a fim de buscar interessados para participar do projeto de extensão, portanto não foi identificada a necessidade de outra apresentação.

Tabela 1. Dinâmicas realizadas. Detalhamento das dinâmicas realizadas nas oficinas problematizadoras. Fonte: Projeto de Extensão UFSCAR.

Dinâmica	Materiais Necessários	Objetivo	Como Realizar
Escolha do nome	Não são necessários materiais.	Acolhimento, autoconhecimento, resgate da identidade, integração e reflexão.	Cada participante relata a história do seu nome
Nomeando um sentimento	Papel sulfite; Caneta.	Selecionar as duplas para uma posterior dinâmica, exposição de sentimentos referentes a formação.	Metade do grupo se retira da sala. A parte que permanece escreve um sentimento no papel, relacionado a parte inicial do encontro. Pede-se para o grupo que se

			retirou, retornar e escolher um papel contendo o sentimento que eles se identificam neste início do encontro, formando as duplas.
Leitura e exposição	Cartilha.	Compartilhar as informações contidas na cartilha.	Leitura em duplas de páginas da cartilha.
Bala solidária	Balas variadas; sendo vários pares do mesmo sabor/marca.	Reconhecer as relações de interdependência, cooperação, a importância do próximo e a solidariedade.	Aos pares, um em frente ao outro, posicionando um braço flexionado a trás das costas e o outro estendido, deve-se desembulhar uma bala.
Situação-problema	Impressão da situação-problema para cada estudante.	Disparar temas para discussão sobre a vacinação.	Realiza-se a leitura da situação-problema e a discussão da mesma, relacionando com o cartão de vacinação do próprio participante. Finalização com a leitura da página 15 da cartilha.
O cego e o mudo	Vendas ou faixas de panos para tapar os olhos e a boca de cada participante.	Demonstrar as relações de cuidar e ser cuidado, vínculos de confiança, experiência de dependência e independência, medos e vivenciar e se sensibilizar para diferentes deficiências	Formam-se duplas: um interpreta o cego e o outro o mudo, sendo que este último conduz o primeiro. Após três minutos, invertem-se os papéis. Em seguida, discute-se a experiência.
Vídeo sobre febre	Notebook e vídeo sobre febre.	Disparar a reflexão sobre as doenças comuns na infância.	Os participantes assistem ao vídeo e realiza-se breve discussão sobre o mesmo.
Dramatização	Bonecas para representar um bebê.	Vivenciar o papel do ACS e da família na aplicação da cartilha, compreender o tema e expor, despertar a reflexão de situações familiares.	Os participantes dividiam-se em dois grupos, para a leitura das páginas 21 a 23 da cartilha. Em seguida, ainda em grupos, organizavam a encenação dos temas e finalizavam com a encenação dos temas e finalizavam com a

			apresentação e discussão.
Vídeo sobre violência doméstica	Notebook e vídeo sobre violência doméstica.	Disparar a atividade seguinte, sensibilizar e estimular reflexões sobre os direitos da criança.	Os participantes assistem ao vídeo e realiza-se breve discussão sobre o mesmo
Brincando de julgar	Adequar e posicionar as cadeiras de acordo com um cenário de tribunal.	Obter diferentes visões sobre um tema, refletir sobre um caso e analisar este sob vários olhares, conhecimento dos direitos da criança, permitir a sensibilização e alteridade.	Dividem-se os personagens (mãe, advogado da mãe, juiz, promotor e júri) e realiza-se a encenação do julgamento relacionando com o vídeo anterior. Finaliza-se com a discussão da dinâmica.
Fotos cronológicas	Fotos.	Estimular o conhecimento sobre o desenvolvimento infantil entre zero e seis anos, resgatar a infância dos participantes, integração entre os mesmos e discussão acerca do desenvolvimento da criança	Divididos em grupos, solicita-se que organizem as fotos de acordo com as faixas etárias, discutindo o desenvolvimento esperado para casa época. Em seguida, realizam-se a apresentação da tarefa e discutem-se sobre o tema.
Corpo riscado	Papel cráfit e caneta.	Enfatizar a importância da rede de suporte e apoio social no desenvolvimento da criança.	Com um corpo humano riscado em um papel cráfit, solicita-se para que os participantes escrevam dentro do corpo características físicas ou psicológicas que acreditem ser parecidas com as de algum familiar.

As etapas desenvolveram-se da seguinte maneira: *Primeira etapa – formação de alunos* - ocorreu cinco oficinas, com duração de uma média de três horas cada, em períodos que não havia atividades de graduação. Tendo em vista a contribuição na área de identificação precoce de riscos para atraso de desenvolvimento infantil, associado com a proposta curricular do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos que consiste na adoção de uma abordagem sócio construtivista da educação, a presente pesquisa situa-se dentro da temática de oficinas problematizadoras buscando o empoderamento destes alunos na área do desenvolvimento infantil. *Primeiro encontro:*

Para o início das atividades, foi realizado um aquecimento visando à apresentação dos participantes, através da dinâmica da escolha do nome. Em seguida, houve um momento para colocação de suas expectativas e interesses pelo projeto, a fim de compreender o que eles esperam receber ao longo do processo e o que estão dispostos a compartilhar. Para encerrar as atividades do dia, realizou-se a dinâmica nomeando sentimentos. Feito isso, cada dupla ficou responsável por ler e expor um dos temas abordados pela cartilha. No fechamento do encontro, solicita-se que os participantes levem no próximo encontro o seu cartão de vacinação e que conversem com a família sobre seus hábitos para comer, dormir, tomar banho, entre outras atividades, na infância e as brincadeiras desta época. *Segundo encontro:* Realizou-se uma atividade de aquecimento, denominada “Bala solidária”, em que os estudantes eram convidados a escolher uma bala proporcionada pelo coordenador, sendo que havia pares da mesma bala e os dois participantes que optassem pelas mesmas formavam as duplas. Feito isso as duplas se posicionaram um em frente ao outro, com um braço estendido e o outro flexionado atrás das costas, o objetivo era abrir a bala com o braço estendido sem dobrá-lo. Despertando, assim, importância do outro e a solidariedade. A seguir, foi realizada a leitura conjunta de uma situação-problema, em que se aborda a importância da vacinação em diferentes faixas etárias, as doenças que estas previnem o cartão de vacinas e marcos do desenvolvimento infantil. Esta leitura estimulou a discussão e associação com o cartão de vacinação do próprio participante. Para finalizar esta atividade, realiza-se a leitura da página 15 da cartilha. *Terceiro encontro:* O terceiro encontro iniciou com “dinâmica do cego e o mudo”, em que aos pares, os participantes são convidados a passear pelo ambiente, onde um vivenciará o mudo e outro, o cego, na qual o primeiro conduzirá o segundo, após três minutos, eles trocam os papéis. Finaliza-se com a discussão da dinâmica. Para abordar as doenças comuns na infância, foi apresentado um vídeo sobre a febre. Em seguida, os participantes eram divididos em dois grupos para a leitura da cartilha, e posteriormente encenar a aplicação da cartilha com as famílias, os participantes organizavam seus papéis: ACS, mãe, pai, avó, filho, entre outros. Finaliza-se com a discussão da atividade. *Quarto encontro:* O quarto encontro fundamentou-se em uma única atividade, a qual demandou uma profunda discussão reflexiva sobre os direitos da criança. Realizou-se a apresentação de um vídeo-documentário sobre violência doméstica, relatando a história de uma mãe que agredia o filho. Em seguida, realizou-se a leitura conjunta da cartilha. Associando o vídeo com a leitura, foi proposta a encenação de um julgamento com a dinâmica “brincando de julgar”. Finalizou-se a atividade com a discussão do caso “julgado”. *Quinto encontro:* O último encontro focou-se no desenvolvimento infantil, para tanto os participantes foram divididos em dois grupos com a finalidade de organizar suas fotos (solicitadas no encontro anterior) em ordem cronológica, discutindo os acontecimentos do desenvolvimento neuropsicomotor equivalente a cada faixa etária. Em um segundo momento, os participantes realizaram a leitura da cartilha com o objeto de estimular a discussão sobre a organização das atividades de formação dos ACSs para a aplicação da cartilha com as famílias, marcando a finalização da capacitação. *Segunda etapa – formação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS)* – em função do tempo restrito dos ACSs para a formação, os encontros foram condensados e ocorreram em duas Unidades de Saúde da Família (USF), no município de São Carlos. *UFS Santa Eudóxia:* A formação nesta unidade foi realizada em dois encontros de 3 horas cada. Participaram da capacitação 5 ACSs. *Primeiro encontro:* Para apresentação dos participantes realizou-se a dinâmica do nome, similar a feita na

formação dos alunos. Posteriormente realizou-se a leitura de algumas páginas da cartilha para disparar os temas iniciais - desenvolvimento infantil, vínculo e afeto. Discutiu-se e compartilhou-se experiências e relatos pessoais. Foi realizada a dinâmica do corpo riscado. Em seguida foi realizada a dinâmica dos marcos do desenvolvimento, onde através de fotos de crianças realizando atividades rotineiras (Coletadas no Google Imagens) as agentes comunitárias deveriam organizar uma linha etária de desenvolvimento infantil, orientando-se pela leitura feita anteriormente. Foram discutidos os marcos do desenvolvimento em cada faixa etária. O encontro foi encerrado com a leitura de mais algumas páginas da cartilha e uma discussão final sobre amamentação e alimentação, com o complemento de alguns relatos pessoais. *Segundo encontro:* Inicialmente foi feita uma breve demonstração de brinquedos de sucata, através de slides com o passo-a-passo. Foi discutido sobre a importância do brincar no cotidiano e no desenvolvimento da criança. Em seguida fez-se a leitura da cartilha sobre os temas: cuidados para não se machucar e quando as crianças ficam doentes. As ACSs relataram seu cotidiano profissional sobre estes assuntos. Para introduzir o tema sobre direitos das crianças, foram lidas as páginas da cartilha que abordam este assunto e posteriormente assistido o vídeo - documentário sobre violência doméstica. Em seguida foi realizada a encenação de um julgamento (brincando de julgar) semelhante ao realizado na formação dos alunos. Para encerrar a formação foram discutidos alguns casos fictícios que abordavam os nove temas trabalhados. *USF Astolpho:* A formação nesta unidade foi realizada em dois encontros de 2 horas cada. Participaram da capacitação 17 funcionários da unidade, entre eles 7 ACSs. *Primeiro encontro:* Para iniciar foi apresentada a formação e cada integrante se apresentou e falou sua profissão. Posteriormente foi feita a leitura de algumas páginas da cartilha para disparar os temas iniciais - desenvolvimento infantil, vínculo e afeto. Foram discutidos e compartilhados experiências e relatos pessoais. Em seguida foi realizada a dinâmica do corpo riscado, semelhante à realizada na unidade de Santa Eudóxia, com as mesmas finalidades. Em seguida foi aplicada a dinâmica do marco do desenvolvimento, também semelhante à realizada em Santa Eudóxia, com as mesmas imagens e mesmos fins. Foram discutidos os marcos do desenvolvimento infantil. O encontro foi encerrado com a leitura de algumas páginas da cartilha e uma discussão final sobre amamentação e alimentação. *Segundo encontro:* Para iniciar foi feita uma breve demonstração de brinquedos de sucata, através de slides com o passo-a-passo. Foi discutido sobre a importância do brincar no cotidiano e no desenvolvimento da criança. Em seguida foi feita a leitura da cartilha sobre os temas: cuidados para não se machucar e quando as crianças ficam doentes. A equipe relatou o cotidiano da unidade, sobre estes assuntos. Para introduzir o tema sobre direitos das crianças, leu-se das páginas da cartilha que abordam este assunto e posteriormente assistiu-se ao vídeo - documentário sobre violência doméstica. Em seguida foi proposta a dinâmica “brincando de julgar”, semelhante o realizado na formação de Santa Eudóxia. A formação foi encerrada com a discussão da encenação.

DISCUSSÃO

Nas duas etapas relatadas, foram identificados relatos significativos. Destaca-se o potencial das oficinas problematizadoras como estratégia mais eficaz quando comparadas a vertente tradicional, baseada na teoria, visto que é um espaço que estimula a capacidade de refletir e aliar o conhecimento com a prática fundamentada criticamente

em fatos do cotidiano, tanto dos alunos quanto dos ACSs, proporcionando troca de experiências e a possibilidade de o aluno compreender o olhar do outro, em especial do ACS. Assim, a utilização de dinâmicas desencadeou aspectos significativos, como o resgate de lembranças da própria infância dos participantes e a contribuição para a apropriação do conteúdo, visto que, segundo Libâneo (1990) o que é aprendido decorre do nível crítico de conhecimento que acontece devido aos processos de compreensão, reflexão e crítica. Foi verificado que os participantes tiveram a oportunidade de identificação com os temas trabalhados por meio dos conteúdos significativos para sua história de vida e profissional, associando aspectos do cotidiano, relacionamentos com outras crianças com a teoria. Desta forma, Neófiti (2009) afirma que os conceitos sobre fatores de risco, mecanismos de proteção e vigilância do desenvolvimento, inseridos no repertório dos profissionais da educação, permitem que os mesmos percebam seu papel como “vigilante do desenvolvimento”. Também permitiu o reconhecimento da sua capacidade de reflexão sobre os temas relacionados à vigilância do desenvolvimento infantil e à qualidade de vida das crianças e suas famílias, sendo que este processo pedagógico baseado em oficinas problematizadoras reconhece o indivíduo como sujeito da ação estimulando a participação crítica e valorizando seus conhecimentos acerca da temática desenvolvida, desta forma percebe-se seu potencial para atuar de forma efetiva diante da problemática da detecção precoce de problemas relacionados aos cuidados na primeira infância, ocorrendo então um empoderamento dos atores envolvidos. Associado a isso, contribui para aspectos da própria graduação (no caso dos estudantes), visto que Maria-Mengel (2007) afirma que para atuar no processo de vigilância, o profissional deve conhecer como se comporta uma criança com desenvolvimento normal e quais fatores podem contribuir para o desenvolvimento atípico, assim os participantes aprofundam-se e aperfeiçoam seus conhecimentos acerca do desenvolvimento infantil. Além disso, possibilitou um maior contato tanto entre as alunas de diferentes períodos da graduação de Terapia Ocupacional como dos estudantes com os profissionais de saúde, tendo um espaço para esclarecimento de dúvidas, troca de experiências, ampliação das referências bibliográficas e socialização de angústias, o que foi avaliado positivamente pelos participantes. Constatou-se que as duas etapas do projeto de extensão aqui relatado foram capazes de promover o empoderamento dos participantes, oferecendo subsídios aos mesmos para orientação às famílias em relação ao cuidado integral de suas crianças, capacitando-os para utilização de um instrumento que propõe a vigilância do desenvolvimento (*Manual de Apoio à utilização da Cartilha Toda Hora é Hora de Cuidar*). Acredita-se que a atividade contribui para a ampliação do repertório de conhecimentos teóricos e práticos do profissional de saúde. Espera-se que ocorra uma contribuição na área de identificação precoce de riscos para atraso de desenvolvimento, levando a intervenções mais eficazes. Além disso, espera-se que a replicação desse trabalho possa promover o envolvimento das equipes de saúde com grupos da universidade e destes com a população atendida pela Unidade de Saúde da Família.

CONCLUSÃO

Sabe-se que não é tarefa simples identificar anormalidades no desenvolvimento infantil durante o acompanhamento da criança na atenção básica, visto que existem grandes variações no processo de aquisição de novas habilidades, desta forma, encontra-se a necessidade de se conhecer as características do desenvolvimento normal e

compreender o contexto em que ele ocorre. A partir disso, constata-se a importância de capacitar profissionais acerca da vigilância do desenvolvimento infantil, promovendo habilidades para identificar e/ou prevenir déficits no desenvolvimento infantil, além da própria orientação sobre as necessidades da criança e os cuidados com a mesma. Desta forma, é fundamental a construção de uma rede de apoio, sendo que quanto mais atores envolvidos neste processo, maiores as chances da promoção da qualidade de vida tanto das crianças, quanto de sua família. Também vale destacar que as oficinas problematizadoras proporcionam momentos de reflexões, o desenvolvimento do raciocínio clínico, a formulação de hipóteses, a busca e análise crítica do conhecimento necessário para melhor explicar o problema e a formulação de planos de cuidado para situações individuais e coletivas. Enfim, são destacados no presente trabalho o potencial da reflexão sobre temas fundamentais na área de vigilância do desenvolvimento infantil, bem como o empoderamento de atores envolvidos com bebês e suas famílias em cenários reais da prática profissional, pretendendo identificar precocemente tanto atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, como a carência de informações por parte da família acerca do desenvolvimento infantil a fim de promover ações voltadas às suas reais necessidades. Ressalta-se também a possibilidade de fortalecer as competências das famílias e do cuidado por elas proporcionado, às suas gestantes e criança de até seis anos de idade, entre outras ações relacionadas ao desenvolvimento infantil, por meio da atuação das equipes do Programa de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

BEE, H. L. **A criança em desenvolvimento.** Tradução Cristina Monteiro. 12. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de apoio à descentralização. Coordenação geral de apoio à gestão descentralizada. **Diretrizes operacionais dos pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão.** Brasília, 2006. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pactovolume1.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2009.

CHIESA, A. M. et al. **Avaliação da implantação de novos instrumentos para o fortalecimento das ações de promoção do desenvolvimento infantil, na área de atuação do Programa Saúde da Família do município de São Paulo.** Local, 2003. Projeto de pesquisa.

DELLA BARBA, P. C. S. **Avaliação da grade curricular e conhecimentos de residentes em pediatria sobre vigilância do desenvolvimento.** 2007. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2007.

DELLA BARBA, P. C. S. et al. Formação de alunos de graduação em Terapia Ocupacional e de Agentes Comunitários de Saúde para a promoção de ações de vigilância do desenvolvimento infantil na Atenção Básica em Saúde. In: SÉMINAIRE INTERNATIONAL TRANSDISCIPLINAIRE DE CLINIQUE ET RECHERCHE SUR LE BÉBÉ: COMPÉTENCES DU BÉBÉ ET INTERVENTION PRÉCOCE, 2., 2011, Paris. **Annales...** Paris: Instituto Langage: LSCP: Centre Alfred Binet, 2011. p. 31-32.

FARIA, A. R. **O desenvolvimento da criança e do adolescente segundo Piaget.** 2. ed. São Paulo: Ática, 1993. 144 p.

FIGUEIRAS, A. **Avaliação das práticas e conhecimentos de profissionais da atenção primária à saúde sobre vigilância do desenvolvimento infantil.** 2002. Dissertação (Mestrado) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2002.

FRANKENBURG, W. K. Preventing developmental delays: is developmental screening sufficient? **Pediatrics**, v. 93, n. 4, p. 586-593, 1994.

LIBÂNEO, J. C. **Democratização da escola pública.** São Paulo: Loyola, 1990.

MARIA-MENGEL, M. R. S. **Vigilância do desenvolvimento em programa de saúde da família: triagem para detecção de riscos para problemas de desenvolvimento em crianças.** 2007. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

NEÓFITI, C. C. **Educação para a vigilância do desenvolvimento infantil:** formação virtual e presencial para educadores de creche. 2010. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2010.

SANTOS, M. E. A; QUINTÃO, N. T.; ALMEIDA, R. X. de. Avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil segundo a estratégia da atenção integrada às doenças prevalentes na infância. **Revista da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 591-598, jul./set. 2010.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Saúde. Programa de Saúde da Família. **Toda hora é hora de cuidar.** Cartilha (texto na internet). São Paulo: UNICEF, 2003. Disponível em: <<http://www.unicef.org/brazil/pt/manualtodahora.pdf>>. Acesso em: 30 jul. 2009.

UNICEF. **Situação da infância brasileira:** crianças de até 6 anos: o direito à sobrevivência e ao desenvolvimento. Brasília, DF, 2006.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional.** São Carlos, 2007.