

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

Cíntia Cristina Neófiti

Educação para a Vigilância do desenvolvimento infantil: formação virtual e presencial para educadores de creche

São Carlos

2009

Cíntia Cristina Neófiti

Educação para a Vigilância do desenvolvimento infantil: formação virtual e presencial para educadores de creche

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos exigidos a obtenção do título de mestre em Educação Especial.

Orientadora: Profa. Dra. Cláudia Maria Simões
Martinez

São Carlos

2009

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da
Biblioteca Comunitária da UFSCar**

N438ep

Neófiti, Cíntia Cristina.

Educação para a vigilância do desenvolvimento infantil :
formação virtual e presencial para educadores de creche /
Cíntia Cristina Neófiti. -- São Carlos : UFSCar, 2010.
188 f.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São
Carlos, 2009.


1. Vigilância do desenvolvimento infantil. 2. Capacitação
de educadores. 3. Fatores de risco e proteção. 4. Atenção
primária. 5. Ensino à distância. I. Título.

CDD: 371.9 (20ª)



Banca Examinadora da Dissertação de **Cíntia Cristina Neófiti**

Profa. Dra. Cláudia Maria Simões Martinez
(UFSCar)

Ass. 

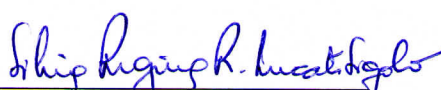
Profa. Dra. Maria Cristina Piumbato Innocentini
Hayashi
(UFSCar)

Ass. 

Profa. Dra. Thelma Simões Matsukura
(UFSCar)

Ass. 

Profa. Dra. Silvia Regina Ricco Lucato Sigolo
(UNESP/Araraquara).

Ass. 

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a Deus por ter
Iluminado meu caminho, me dando força
para seguir em frente.*

*Aos meus pais, José Carlos e Jane, que
tanto amo, pela confiança, incentivo,
dedicação e amor que me fortalecem a
cada dia.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais por investirem em minha educação, pela compreensão nos momentos em que ficamos longe e por acreditarem que sonhos podem ser realizados. Amo vocês.

Ao meu irmão Rafael, pelas palavras de incentivo e por ser um amigo especial. Amo você.

Ao Marcos, por fornecer força necessária para continuar, pela paciência, compreensão e amor.

A minha orientadora Profa. Dra. Cláudia Maria Simões Martinez que desde a graduação me recebeu em seu grupo de pesquisa, permitindo que eu crescesse como pesquisadora. Obrigada pela confiança e carinho.

As minhas queridas amigas do mestrado Carolina Squassioni, Débora Corrêa, Paula Cardoso, Ana Cristina, Katia Dugnani, Ana Carina, Tatiana Reis e Tatiane Zanfelicce. Obrigada por compartilhar seu conhecimento e pelos momentos de escuta que fizeram toda a diferença neste caminho.

A Carolina Squassioni, companheira desde a graduação, pessoa que me incentivou e acreditou que podia traçar um caminho de realização de sonhos.

A Débora Corrêa, amiga que não mediu esforços para me ajudar nesta jornada. Obrigada pela amizade e por compartilhar momentos felizes.

A Fernanda Rosa, pessoa linda que se fez presente a todo momento, me incentivando, me abrindo em sua casa nos momentos que precisei, me ouvindo...

Á Karina Zanni pela força que me passou, pelas palavras de incentivo que sempre se fizeram presentes.

A Fabiana Zuttin pela presença constante em minha vida acadêmica e de pesquisa. Pessoa que estive ao meu lado em momento que para ela era alegria e para mim tristeza, amiga sempre.

A Paula Cardoso, amiga recente e que, com carinho, me ouviu e me recebeu em sua vida.

As minhas companheiras Julia Yuri, Fabiana Soares, Rosiane Caetano, Miriam Tsutsumi, Ângela Arruda, Ana Calbaiser; Marina Bonetti, Tathiane Testaroli, Nara Suemi e Patrícia Oliveira. Amigas queridas que me fortaleceram a cada momento, alegrando minha vida.

A Juliana Dourado, amiga que se faz presente em minha vida, que com carinho me confortou quando precisei.

As minhas amigas Danúbia Jussana e Paula Moura, mesmo que distantes, puderam me fortalecer com essa amizade pura e completa.

As minhas colegas de trabalho Gisele Greve, Elaine Mattos e Adriana Dantas que me fortaleceram na convivência.

A Yara Cive e Tina Motta, terapeutas ocupacionais e amigas que forneceram oportunidades de compartilhar conhecimento e pelo fortalecimento nesta fase.

As meninas do grupo de pesquisa que me auxiliaram e puderam compartilhar seu conhecimento. Em especial, à Renata Pamplim, amiga que também não mediu esforços para me ajudar na pesquisa, para me ouvir nos momentos que precisei e quem tive orgulho de conhecer.

Ao Éder, pela prontidão em ajudar na pesquisa e pelos momentos de escuta.

Ao Marcelo Pastre e à Equipe do Departamento de Apoio ao Ensino à Distância (Deaced) da UFSCar, pelo auxílio técnico para a realização do curso e pela atenção fornecida em todo processo.

A Andréia Rolfsen, amiga que esteve presente compartilhando seu conhecimento e me presenteando de alegria.

As minhas amigas da graduação de Terapia Ocupacional da UFSCar (turma 2003). Em especial, a Cecília Ferreira e a Mariângela Meneghin, pelo incentivo e amizade.

As Profas. Dra. Maria Amélia Almeida, Dra. Patrícia Carla de Souza Della Barba e Dra. Maria Cristina Piumbato Innocentini Hayashi pelas contribuições no momento da qualificação. E as Profas. Dra. Silvia Regina Ricco Lucato Sigolo, Dra. Thelma Simões Matsukura e Dra. Maria Cristina Piumbato Innocentini Hayashi por receber o convite para banca de defesa com prontidão. Muito obrigada!

Ao Programa de Pós- Graduação em Educação Especial e aos funcionários: Avelino, Elza, Malu, Thais e Carol.

A Secretaria Municipal de Educação de São Carlos que permitiu a efetivação deste estudo.

Agradeço a todos os participantes desta pesquisa e aqueles que contribuíram para efetivação do estudo, aos diretores, aos coordenadores, aos educadores, as educadoras, aos professores e as professoras que no seu cotidiano na creche trabalham para promover o desenvolvimento da criança.

As crianças que no dia a dia me fortalecem com sua demonstração de carinho, com abraços e sorrisos. A “tia” agradece esse amor.

E a todas as pessoas que estiveram presentes nas várias etapas deste estudo, que oraram por mim, que me abraçaram, que me alegraram, que me deram força por meio das palavras de carinho...

Muito obrigada a todos!

RESUMO

A literatura aponta para a presença de riscos biológicos e ambientais para o desenvolvimento da criança durante os primeiros anos de vida que podem ser influenciado por fatores presentes em diversos ambientes. No cenário nacional, a creche tem sido considerada como um dos contextos de desenvolvimento por ser um local onde elas convivem e interagem, na maior parte do seu tempo, com adultos e com seus pares. Acredita-se que neste ambiente haja possibilidades de detecção precoce de riscos, atrasos e deficiências; estimulação da criança na rotina diária podem ser enfatizados. Neste sentido, destaca-se a importância de investimentos na formação de educadores na perspectiva de tê-los como parceiros na vigilância do desenvolvimento infantil se constituindo, portanto, em uma ação de prevenção no campo da Educação Especial. Entende-se por vigilância todas as atividades relacionadas à promoção do desenvolvimento normal e à detecção de problemas no desenvolvimento. O presente estudo visou elaborar, implementar e avaliar um programa de capacitação à distância aos educadores de creche (Programa de vigilância do desenvolvimento para educadores de creche - PROVIDEC) para o desenvolvimento de ações de vigilância, em sua prática com bebês. Foram participantes do estudo 47 educadores de creches municipais de uma cidade de médio porte do Estado de São Paulo que compuseram o grupo experimental-GE e grupo controle-GC. O conteúdo do PROVIDEC versou sobre o desenvolvimento infantil, fatores de risco e mecanismos de proteção, ações de vigilância, o papel do educador de creche, oportunidades de estimulação no cotidiano da creche e promoção da saúde. O PROVIDEC contou com seis aulas virtuais e com dois momentos presenciais. O estudo foi desenvolvido em três etapas: preparo do trabalho de campo, convite aos participantes e composição dos grupos; elaboração do programa; e, implementação e avaliação do programa por meio de um delineamento experimental, com grupo experimental e controle equivalentes, e, medidas pré e pós-teste. O estudo contou com instrumentos pré e pós-teste, questionário de caracterização dos participantes, Questionário de avaliação/percepção sobre o Programa, e o PROVIDEC. O emprego destes instrumentos demandou análises de cunho qualitativo e quantitativo. A partir dos resultados obtidos, pode-se constatar houve aumento do repertório dos participantes do GE onde este aprimora suas respostas no momento do pós-teste em 79 itens comparativamente ao GC com apenas 8. Do ponto de vista qualitativo o aumento no repertório dos participantes do GE ocorre em relação às seguintes temáticas relacionadas à vigilância do desenvolvimento: atitudes do educador nos momentos em que percebe uma anormalidade ou risco para a criança, em relação aos mecanismos de proteção, aos marcos do

Desenvolvimento Infantil e aos Fatores de risco. Tais resultados são discutidos sob a ótica das ações de prevenção no campo da Educação Especial. Pesquisas futuras são sugeridas no sentido da proposição de modelos de interface entre educadores e profissionais da saúde da atenção básica para a operacionalização das ações de vigilância ao desenvolvimento.

Palavras-chave: Vigilância do Desenvolvimento. Capacitação de educadores de creche. Fatores de risco e proteção. Atenção Primária. Ensino à distância.

ABSTRACT

The literature points out to the presence of biological and environmental risks for the child's development during their first years of life which could be influenced by factors present in several environments. In the national scenario, a day care center has been considered as one of the development contexts for being a place where they cohabit and interact, most of their time, with adults and their pairs. It is believed in this environment that there are early possibilities of risks, delays and deficiencies; the child's stimulation in the daily routine could be emphasized. In this sense, the importance of investments on the formation of educators in the perspective of having them as partners in the surveillance on the infant development foundation stands, therefore, in a preventable action in the field of Special Education. It is understood as surveillance all the activities related to the promotion of the normal development and to the detection of problems in the development. The study hereby aimed elaborating, implementing and evaluating a program of long distance capacitance to the day care center educators (Day care center educators development surveillance program – Programa de Vigilância no Desenvolvimento para Educadores de Creche – PROVIDEC) for the development of surveillance actions, in practice with babies. There were 47 municipal day care center educators of a medium-sized city from Sao Paulo state who composed the experimental group-EG and the control group-CG. The content of PROVIDEC considered the child development, risk factors and protection mechanisms, surveillance actions, the role of the educator at the day care center, stimulation opportunities in the day care center daily routine and health promotion. PROVIDEC counted on six virtual classes and with two present moments. This study was developed in three stages: preparation of fieldwork, invitation to the participants and composition of the groups; program elaboration; and, implementation and evaluation of the program by means of an experimental delimitation, with an experimental group and equivalent control, and, pre and post-test measures. It counted as well on pre and post-test instruments, characterization questionnaire from the participants, evaluation/perception questionnaire about the program, and the PROVIDEC. The use of those instruments demanded qualitative and quantitative seal analysis. From the results obtained, it is possible to note an increase on the repertoire of participants from the EG where it improves its answers at the moment of the post-test in 79 corporative items to the CG with only 8. From the qualitative point of view, the increase on the repertoire of the participants from the EG happen regarding the following themes related to the surveillance of development: the educator's attitudes at the moments where an abnormality or a risk for the child is noted,

regarding the mechanisms of protection, to the marks of the Child Development and to the Risk Factors. Such results are discussed under the optics of the prevention actions in the field of Special Education. Future researches are suggested in the sense of the proposition of interface models among educators and basic health attention professionals to the development of surveillance operationalization actions.

Key-words: Development surveillance. Capacitance of educators. Risk and Protection factors. Primary Attention. Long distance education.

“Eu fico
Com a pureza
Da resposta das crianças
É a vida, é bonita
E é bonita...
Viver!
E não ter a vergonha
De ser feliz
Cantar e cantar e cantar
A beleza de ser
Um eterno aprendiz...”

(Gonzaguinha)

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|-----|
| Figura 1: Ações estimuladoras e interligação com as áreas de educação, saúde (incluindo alimentação), da assistência sociofamiliar..... | 9 |
| Figura 2: Áreas estimuladas nas atividades enviadas da aula 5 do PROVIDEC..... | 76 |
| Figura 3: Notas para o curso na avaliação dos participantes..... | 112 |
| Figura 4: Notas para as atividades propostas na avaliação dos participantes..... | 113 |
| Figura 5: Notas para o tempo de duração das aulas na avaliação dos participantes..... | 114 |
| Figura 6: Notas para os temas abordados na avaliação dos participantes..... | 115 |
| Figura 7: Notas para a equipe do curso na avaliação dos participantes..... | 116 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1: Conteúdo e recursos propostos no PROVIDEC | 38 |
| Quadro 2: Conteúdos abordados no PROVIDEC..... | 39 |
| Quadro 3: Caracterização dos participantes do GE (N=22) e GC (N=25) na etapa do pré-teste..... | 50 |
| Quadro 4: Comparação dos dados obtidos no pré-teste entre os grupos GE e GC relativos às variáveis: área de formação, tempo de atuação e formação dos participantes..... | 52 |
| Quadro 5: Caracterização dos participantes em relação à escolaridade..... | 54 |
| Quadro 6: Cursos realizados pelos participantes nos últimos 2 anos..... | 55 |
| Quadro 7: Seqüência das tarefas e atividades realizadas pelos participantes durante o PROVIDEC..... | 56 |
| Quadro 8: Comportamentos relatados na tarefa Diário da aula 1 do PROVIDEC..... | 60 |
| Quadro 9: Fatores de risco e mecanismos de proteção identificados a partir da situação-problema relatada pelos participantes na aula 2 do PROVIDEC..... | 65 |
| Quadro 10: Atitudes que as participantes tomariam diante do estudo de caso apresentado na aula 3 do PROVIDEC..... | 67 |
| Quadro 11: Encaminhamentos relatados a partir de estudo de caso..... | 69 |
| Quadro 12: Relatos do papel do educador na creche e sua relação com a vigilância abordados na tarefa da aula 4 do PROVIDEC..... | 73 |
| Quadro 13: Comportamentos citados pelos participantes do GE e GC no pré e pós-teste..... | 84 |
| Quadro 14: Fatores de risco enumerados pelas participantes no pré e pós-teste para GC e GE..... | 91 |
| Quadro 15: Estratégias para detecção de problemas no desenvolvimento elencadas na questão 3..... | 94 |
| Quadro 16: Fatores de proteção citados no pré-teste e acrescentados no pós-teste para GC e GE..... | 97 |
| Quadro 17: Estratégias citadas para a promoção do desenvolvimento no pré-teste e | |

| | |
|---|-----|
| acrescentados no pós-teste para GE e GC..... | 101 |
| Quadro 18: Relação de profissionais citados que podem participar da detecção e estimulação do desenvolvimento no pré e pós- teste para GE e GC..... | 104 |
| Quadro 19: Atitudes citadas diante da situação-problema referentes aos participantes do GE e GC..... | 107 |
| Quadro 20: Encaminhamentos citados por meio dos relatos..... | 109 |
| Quadro 21: Outras temáticas sugeridas pelas participantes para próximas ofertas de curso..... | 117 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|-----|
| Tabela 1: Caracterização dos participantes do GE referentes aos dados pessoais, socioeconômicos e dados de formação..... | 53 |
| Tabela 2: Idades das crianças que poderiam ser observadas e número de comportamentos a serem observados..... | 58 |
| Tabela 3: Relação de comportamentos citados no pré-teste e acrescentados no pós-teste para GE e GC..... | 83 |
| Tabela 4: Relação de itens citados no pré-teste e acrescentados no pós-teste na questão 2..... | 90 |
| Tabela 5: Relação de estratégias para a detecção de problemas no desenvolvimento citadas no pré-teste e acrescentados no pós-teste na questão 3..... | 93 |
| Tabela 6: Relação do número de fatores de proteção citados no pré e pós-teste para GC e GE..... | 95 |
| Tabela 7: Relação do número de estratégias citadas no pré-teste e acrescentados no pós-teste para GE e GC..... | 100 |
| Tabela 8: Relação do número de profissionais citados no pré-teste e acrescentados no pós-teste..... | 103 |
| Tabela 9: Relação de atitudes citadas no pré e pós-teste do GC e GE..... | 105 |
| Tabela 10: Comparação dos grupos experimental e controle a partir do número de itens acrescentados no pós-teste..... | 111 |

LISTA DE APÊNDICES

| | |
|--|-----|
| Apêndice A: Ofício de aceite da Secretaria Municipal de Educação..... | 135 |
| Apêndice B: Pré-teste..... | 136 |
| Apêndice C: Pós-teste..... | 137 |
| Apêndice D: Questionário de caracterização dos participantes..... | 139 |
| Apêndice E: Questionário de avaliação/percepção sobre o Programa..... | 141 |
| Apêndice F : Tabela de desenvolvimento (MARTINEZ; NEÓFITI, 2009)..... | 142 |
| Apêndice G: Termo de consentimento livre e esclarecido..... | 145 |
| Apêndice H: Mensagem de orientação para o acesso ao curso..... | 146 |
| Apêndice I: Detalhamento dos objetivos e das atividades das unidades do PROVIDEC..... | 148 |
| Apêndice J: Descrição das aulas do PROVIDEC..... | 151 |
| Apêndice K: Roteiro de atividades oferecido na aula 1..... | 172 |
| Apêndice L: Descrição dos conceitos destacados no artigo oferecido na aula 2..... | 173 |
| Apêndice M: Dados referentes às atividades enviadas pelas participantes na tarefa da aula 5..... | 174 |
| Apêndice N: Sugestões de temas para a cartilha e papel dos educadores junto aos agentes comunitários relativos à tarefa da aula 6..... | 176 |
| Apêndice O: Descrição das categorias de cada questão do instrumento pré e pós-teste..... | 178 |
| Apêndice P: Detalhamento dos resultados quantitativos do GE e GC..... | 184 |

LISTA DE ANEXOS

| | |
|--|-----|
| Anexo A: Parecer do comitê de ética da UFSCar..... | 187 |
| Anexo B: Exemplo presente no roteiro do manual de vigilância para o desenvolvimento, explorando o conteúdo referente aos marcos de desenvolvimento (FIGUEIRAS <i>et al.</i> , 2005)..... | 188 |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 APRESENTAÇÃO..... | 1 |
| 2 INTRODUÇÃO..... | 6 |
| 2.1 Desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida: influências dos contextos..... | 8 |
| 2.2 Interface educação e saúde no contexto das creches..... | 13 |
| 2.3 Educadores de creche no Brasil: formação, capacitação e papéis..... | 20 |
| 2.3.1 Formação de professores: educação à distância como recurso..... | 25 |
| 3 OBJETIVO GERAL | 30 |
| 4 MÉTODO..... | 30 |
| 4.1 Aspectos éticos..... | 30 |
| 4.2 Participantes..... | 30 |
| 4.3 Materiais e Equipamentos..... | 31 |
| 4.4 Local..... | 31 |
| 4.5 Instrumentos..... | 31 |
| 4.6 Procedimento..... | 33 |
| 4.6.1 Etapa I - Fases que antecederam à implementação do programa: preparo do trabalho de campo..... | 34 |
| 4.6.1.1 Preparação e convite aos participantes..... | 34 |
| 4.6.1.1.1 Descrição das etapas..... | 34 |
| 4.6.2 Etapa II – Elaboração do programa de vigilância do desenvolvimento para educadores de creche – PROVIDEC | 36 |
| 4.6.2.1 Panorama geral do PROVIDEC..... | 36 |
| 4.6.2.2 Aulas e Carga horária..... | 37 |
| 4.6.2.3 Conteúdo do Programa..... | 38 |
| 4.6.2.4 Suporte informativo do PROVIDEC | 39 |
| 4.6.2.5 Estratégias de Ensino..... | 40 |
| 4.6.2.6 Estratégias previstas para atingir os objetivos no PROVIDEC..... | 46 |
| 4.6.2.7 Técnicas utilizadas no PROVIDEC | 46 |
| 4.6.2.8 Descrição das aulas PROVIDEC..... | 46 |
| 4.6.3 Etapa III – Avaliação do programa - PROVIDEC | 47 |
| 4.6.3.4 Medidas avaliativas..... | 47 |
| 5 RESULTADOS..... | 48 |
| 5.1 Caracterização dos participantes..... | 49 |
| 5.2 Desempenho dos participantes..... | 56 |
| 5.2.1 Aula 1..... | 57 |
| 5.2.1.1 Tabela do Desenvolvimento..... | 57 |
| 5.2.1.2 Diário..... | 58 |
| 5.2.2 Aula 2..... | 63 |
| 5.2.3 Aula 3..... | 66 |
| 5.2.4 Aula 4..... | 72 |
| 5.2.5 Aula 5..... | 75 |
| 5.2.6 Aula 6..... | 77 |
| 5.3 Resultados do pré-teste e pós-teste..... | 82 |

| | |
|---|------------|
| 5.3.1 Questão 1..... | 82 |
| 5.3.2 Questão 2..... | 89 |
| 5.3.3 Questão 3..... | 93 |
| 5.3.4 Questão 4..... | 95 |
| 5.3.5 Questão 5..... | 99 |
| 5.3.6 Questão 6..... | 102 |
| 5.3.7 Questão 7..... | 105 |
| 6 AVALIAÇÃO DO PROVIDEC PELOS PARTICIPANTES DO GE..... | 111 |
| 7 DISCUSSÃO..... | 120 |
| 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 126 |
| 9 REFERÊNCIAS..... | 127 |
| 10 APÊNDICES..... | 134 |
| 11 ANEXOS..... | 186 |

1 APRESENTAÇÃO

Início este trabalho apresentando considerações sobre a minha trajetória como graduanda do curso de Terapia Ocupacional até a inserção no Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar a fim de contextualizar meu interesse pela temática do estudo. Ao longo da minha formação como Terapeuta Ocupacional entrei em contato (teórico e prático) com a população que este profissional atende em suas diversas áreas de atuação. Por meio das disciplinas e estágios conheci a evolução normal do desenvolvimento infantil, as desordens mais prevalentes e outras que causam os transtornos no processo desenvolvimental.

No ano de 2005 iniciei um estudo, na perspectiva da prevenção de problemas no desenvolvimento por meio da iniciação científica, orientado pela professora Dra. Cláudia Maria Simões Martinez, vinculado ao Laboratório de Atividades e Desenvolvimento Infantil (LAD), do Departamento de Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

Este estudo contou com duas etapas: a primeira visou investigar as propostas de intervenções empregadas, por Terapeutas Ocupacionais - docentes, na capacitação de educadores de creches; a segunda etapa objetivou elaborar e implementar uma situação de capacitação para educadores das creches do município de São Carlos, interior do Estado de São Paulo, à distância, na perspectiva da promoção do desenvolvimento infantil e da provisão de suporte informativo no que se refere à temática educação e cuidado no primeiro ano de vida em creches. Os resultados da primeira etapa deste estudo de Iniciação Científica, revelaram, dentre as 11 experiências relatadas: a) a presença de sete experiências de capacitação de educadores de creche baseada, em sua maioria, na abordagem *Piagetiana* b) as temáticas mais abordadas foram: brincadeiras, desenvolvimento cognitivo e sócio-emocional; c) 100% dos entrevistados consideram que o terapeuta ocupacional deve atuar na área da educação em parceria com o educador de creche, principalmente no que se refere às Atividades de Vida Diária (AVDs); d) dentre as experiências relatadas, não havia prática de divulgação (publicações) da intervenção do Terapeuta Ocupacional na capacitação de educadores de creche.

Ainda nesta etapa, os terapeutas ocupacionais relataram quais seriam os campos de atuação na área da educação que o terapeuta ocupacional poderia atuar, com ênfase na creche. Os campos de atuação relatados foram: 1) Inclusão escolar de crianças com deficiência; 2) Tecnologia assistiva/recursos tecnológicos; 3) Consultoria nas creches; 4) Orientação de pais; 5) Orientação aos educadores; 6) Trabalhar em conjunto com educadores

(elaborar propostas de atividades, discutir processos de desenvolvimento das crianças); 7) Trabalhar em conjunto com a direção e coordenação pedagógica da creche, elaborando projetos; 8) Participar em atividades de formação/capacitação; 9) Facilitar relação entre família-criança-educador; 10) Orientações básicas quanto ao desenvolvimento global da criança; 11) Orientação sobre a estimulação adequada de acordo com a faixa etária; 12) Intervenção precoce; 13) Brincar e brincadeiras; 14) Orientações das AVDs.

Naquele momento da graduação, na finalização desta primeira etapa, não tinha a dimensão do quanto é uma profissão que muito pode contribuir na Educação. A partir deste desta primeira etapa do estudo pude entrar em contato com experiências relatadas da atuação da Terapia Ocupacional na área da Educação, e perceber as contribuições desta profissão nesta área da Educação Infantil e da prevenção de problemas no desenvolvimento das crianças.

Ainda não dimensionava também quanto a segunda etapa da minha pesquisa de iniciação seria reveladora e desafiadora. Lembro-me, *como se fosse hoje*, minha orientadora chegando e dizendo que tinha uma ótima novidade: a segunda etapa de minha pesquisa seria o oferecimento de um curso à distância. Íamos elaborar, implementar e avaliar uma proposta de capacitação à distância para educadores de creches a fim de prover de suporte informativo sobre as atividades cotidianas com bebês. “*Nossa, como eu vou enfrentar esse desafio de trabalhar com uma proposta inovadora, ensino à distância, e ainda oferecer um curso para 146 educadores de creche*”, pensei comigo... Tive que aprender a utilizar um novo recurso, que trazia ferramentas computacionais por mim desconhecidas até então.

Intitulado “*Provisão de suporte informativo à distância aos educadores de creche: atividades cotidianas e a promoção do desenvolvimento de bebês*”, o curso teve por objetivo prover suporte informativo sobre as atividades cotidianas com bebês para educadores de creche, no período de maio a julho de 2006.

A elaboração desta proposta contou com uma equipe tão disposta e pronta para ajudar no curso, que todas as possíveis dificuldades foram se tornando pequenas diante de tanta riqueza de informações e contribuições que tanto a equipe, quanto os educadores de creche foram trazendo. O curso contou com uma equipe composta por docentes e alunos da graduação e pós-graduação UFSCar das áreas da Terapia Ocupacional, Educação Especial, Ciência da Informação e Ciência da Computação que constituíram o grupo de trabalho interdisciplinar formado por pesquisadores, professores e tutores do curso.

Profissionais da área de computação, inicialmente, contribuíram no conhecimento e familiarização das ferramentas selecionadas e empregadas: Ensino à Distância (EAD) e o *Ambiente Moodle* – comunidade virtual da Universidade Federal de São

Carlos (www.moodle.ufscar.br). Com o apoio dos profissionais vinculados ao DEACED (Departamento de Apoio ao Ensino à Distância) da UFSCar pudemos organizar e inserir o material que deveria ser disponibilizado aos participantes do curso. Já, a contribuição da Ciência da Informação veio no sentido de organizar e categorizar todo o conteúdo do curso em níveis de conhecimento, especialmente na classificação dos artigos em níveis de complexidade: material de natureza teórico-reflexivos, empírico-descritivo e analítico-crítico.

Destaque foi dado ao investimento dos profissionais na seleção e classificação do material didático do curso em função dos diferentes perfis dos alunos: diretores, professores/educadores e merendeiras. O curso foi efetivado e contou com a participação não somente dos educadores de creche que atuavam com crianças entre 4 meses e 1 ano, conforme a proposta inicial, mas também de outros profissionais que não atuavam diretamente com as crianças. A maioria dos profissionais que participaram do curso atuavam com crianças na faixa etária entre 0 e 2 anos (58%).

Ressalta-se que tanto devido à diversidade de formação dos alunos, do número de computadores disponíveis nas creches quanto à dificuldade de alguns educadores para acesso e familiaridade com o ambiente virtual de aprendizagem, o curso ofereceu a possibilidade de realização de tarefas individualmente (53 participantes), em duplas (54 participantes) e em grupos maiores (quatro participantes). Esse procedimento foi de suma importância para a troca de experiência entre os participantes e para que os mesmos permanecessem no curso, mesmo diante das dificuldades de acesso ao ambiente de aprendizagem apresentadas inicialmente. Assim, o curso ficou estruturado em seis aulas semanais, à distância, disponibilizando-se o conteúdo em três níveis de dificuldade: básico, intermediário e avançado.

Os resultados desta segunda etapa revelaram: a) forte adesão dos educadores à proposta (111 cursaram até o final do curso); b) 93,7% dos educadores consideram que o cuidar e educar caminham juntos e revelaram experiências pregressas de sua formação com ênfase na teoria de *Piaget*; c) as AVDs foram consideradas situações que promovem o cuidar e o educar e que favorecem a promoção do desenvolvimento; d) dentre as aulas, o tema “Fatores de risco e proteção ao desenvolvimento infantil” foi considerado pelos educadores como sendo o que mais contribui para a sua formação no curso.

Esta pesquisa motivou para que eu seguisse em frente no investimento na formação do educador de creche e iniciasse a atual pesquisa, agora por meio do mestrado. Acredito que os educadores de creche podem ser importantes parceiros na detecção precoce de fatores associados ao desenvolvimento infantil, pois são profissionais que convivem

grande parte do dia com as crianças.

A partir desse pressuposto ingressei no Programa de Pós-Graduação em Educação Especial (PPGEEs) da UFSCar, na linha de pesquisa *Atenção primária e secundária em Educação Especial: prevenção de deficiências*. Segundo a descrição proposta pelo PPGEEs, esta linha tem como proposta a investigação de fatores de risco biológico e ambiental associados à prevenção das deficiências e também o desenvolvimento de programas de intervenção ou de aplicações a serviços nas áreas de educação e saúde. Considerando a descrição dessa linha de pesquisa, o presente trabalho propôs um programa de intervenção com educadores de creche. Na Educação Especial as pesquisas podem abordar três níveis de prevenção: primário, secundário e terciário. Czeresnia (2003) aborda as propostas de promoção da saúde em Leavell e Clark (1976, p.6), que “privilegiam as ações educativas normativas voltadas para indivíduos, famílias e grupos”. Esses autores consideram que a prevenção primária é a realizada no período de pré-patogênese. Na prevenção primária o conceito de promoção da saúde aparece como um dos níveis, além da proteção específica a saúde, com uso de imunizações específicas, proteção contra riscos ocupacionais, entre outros. Na prevenção secundária há também dois níveis: o diagnóstico e tratamento precoce e o segundo, limitação da invalidez. Por fim, a prevenção terciária que diz respeito a ações de reabilitação.

Segundo a definição apresentada no parágrafo anterior este trabalho se enquadra no nível de prevenção primário e secundário por se tratar da implementação de um programa de capacitação aos profissionais da educação que visa amenizar ou eliminar fatores ambientais que podem contribuir para riscos no desenvolvimento; além de ser medida preventiva secundária com objetivo de diagnosticar precocemente um quadro que já se manifestou, encaminhando casos aos serviços especializados (RODRIGUES, 2003). Acredito, portanto, a presente proposta poderá contribuir com a área de Educação Especial implementando um programa de capacitação aos educadores de creche, acreditando que são profissionais com potencial para a detecção precoce de possíveis transtornos no desenvolvimento.

Nesta perspectiva, considero ainda a creche como ambiente estimulador e o relevante papel que os educadores de creche exercem neste contexto, em relação às crianças, este trabalho focaliza a contribuição desses profissionais junto às ações de vigilância do desenvolvimento.

Entende-se por vigilância do desenvolvimento:

todas as atividades relacionadas à promoção do desenvolvimento normal e à detecção de problemas no desenvolvimento, durante a atenção primária à saúde da criança. É um processo contínuo, flexível, envolvendo informações dos profissionais de saúde, pais, professores e outros. (HUTHSSON; NICHOLL, 1988 apud FIGUEIRAS *et al.*, 2005, p. 10).

Entrei em contato com esse conceito “vigilância do desenvolvimento” a partir do Manual de Vigilância do Desenvolvimento Infantil no contexto da AIDPI – Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância- (FIGUEIRAS *et al.*, 2005). Este manual traz como conteúdo conhecimentos básicos sobre desenvolvimento nos dois primeiros anos de vida e teve como objetivo inicial capacitar os profissionais da área da saúde na orientação adequada aos pais sobre como acompanhar o desenvolvimento normal do seu filho e detectar possíveis atrasos.

A partir de minha experiência prévia na formação de educadores com foco nos fatores de risco e no ambiente da creche como oportunidade de desenvolvimento, do estudo do conceito de “vigilância do desenvolvimento”, das reflexões entre mim e minha orientadora e dos debates ocorridos com os colegas e professores nas disciplinas cursadas no Programa de Pós-Graduação em Educação Especial (PPGEEs) pude localizar em minha pesquisa de mestrado o papel que os educadores de creche desempenham no processo de vigilância e sua contribuição na promoção do desenvolvimento infantil.

Somado a isso, minha vivência profissional cotidiana em creche como Terapeuta Ocupacional permitiu refletir ainda mais sobre a pertinência da hipótese de minha pesquisa (“*o investimento na formação de educadores de creche pode aumentar a percepção sobre seu papel nas ações de vigilância ao desenvolvimento de bebês*”) e então decidir pela efetivação da proposta do estudo.

De acordo com o tema central desta investigação e dos sub-temas deles decorrentes, a introdução do presente trabalho está estruturada em quatro tópicos: o primeiro discorre Desenvolvimento Infantil nos primeiros anos de vida: Influências dos contextos; o segundo aborda a Interface Educação e Saúde no contexto das creches; e por fim apresentam-se as considerações sobre os Educadores de creche no Brasil: formação, capacitação e papéis.

2 INTRODUÇÃO

O presente estudo adota como parte do seu referencial teórico, os pressupostos advindos da Abordagem Bioecológica, desenvolvida por Bronfenbrenner (1996, p.18) a qual preconiza que o desenvolvimento humano envolve...

o estudo científico da acomodação progressiva, mútua, entre um ser humano ativo, em desenvolvimento, e as propriedades mutantes dos ambientes imediatos em que a pessoa em desenvolvimento vive, conforme esse processo é afetado pelas relações entre esses ambientes, e pelos contextos mais amplos em que os ambientes estão inseridos.

Fragelli e Guinter (2008) em uma revisão sobre principais publicações que tiveram como base teórica o modelo ecológico aplicado ao contexto de promoção de saúde apontaram que o modelo é utilizado em estudos teóricos e empíricos, com predomínio de publicações no âmbito internacional. Esses autores observam que a denominação do termo tem variado dentro da literatura. Muitos autores designam a teoria como *perspectiva ecológica*, outros como abordagem ecológica, e há pesquisadores que a definem como modelo social ecológico ou modelo ecológico de promoção de saúde. Os autores dizem que a aplicação do termo *ecologia* tem concentrado os estudos para conceituar e definir as múltiplas dimensões: ambiente físico, social e cultural e os atributos pessoais, além dos múltiplos níveis: individual, grupal e organizacional. “O ambiente é entendido como um complexo sistema dinâmico caracterizado pela integração, inter-conectividade, inter-relação e interdependência entre diferentes elementos” (p.152).

O ambiente ecológico, tal como é concebido, exerce um papel essencial no desenvolvimento e, a compreensão de seus efeitos, não pode ser operacionalizada levando-se em consideração apenas o ambiente imediato no qual a pessoa se encontra, sendo necessário considerar também as interconexões entre ambientes imediatos e mais remotos, além das influências externas advindas de contextos mais amplos (BRONFENBRENNER, 1996).

A adoção deste referencial para o presente estudo, portanto, vêm no sentido de se acreditar que a promoção do desenvolvimento de criança acontece por meio de processos pelos quais as características pessoais dela, dos membros de sua família, de seus professores,

de outras características presentes nos ambientes imediatos de convívio (casa e creche) e dos não imediatos se constituem em variáveis importantes para as investigações na área.

De acordo com Bronfenbrenner e Morris (1998) o desenvolvimento da criança se dá pela interação entre suas características biológicas e as experiências oferecidas pelo meio ambiente, sendo que fatores adversos nestas duas áreas podem alterar o seu ritmo normal. Bronfenbrenner (1996) compreende o ambiente como uma série de estruturas concêntricas encaixadas, sendo compostas por: micro-, meso-, exo- e macrosistema. O microsistema refere-se aos ambientes imediatos, que contém a pessoa em desenvolvimento e em constante interação, como por exemplo, a família e a creche. O mesossistema refere-se às relações entre dois ou mais microsistemas, por exemplo, a relação estabelecida entre família e creche (BRONFENBRENNER, 1996). O exossistema compreende os ambientes que não estão diretamente presentes no cotidiano da criança ou dos quais ela não participa ativamente. O macrosistema abrange os sistemas encaixados e interconectados, contém o contexto social mais amplo e pode englobar, por exemplo, as políticas públicas educacionais, considerando a interferência das mesmas nas interações entre os ambientes e compreendendo que estas interações influenciam no desenvolvimento das crianças e também das pessoas com que se relacionam em um ambiente imediato.

O desenvolvimento humano deve ser interpretado a partir da interação de quatro núcleos principais: o processo, a pessoa, o contexto e o tempo. O principal mecanismo responsável pelo desenvolvimento é o processo, pois o desenvolvimento se dá através de processos de interação recíproca progressivamente mais complexos, envolvendo um organismo humano biopsicologicamente em evolução e as pessoas, objetos e símbolos do ambiente imediato. Para ser efetiva a interação deve ocorrer em uma base regular por um período estendido de tempo. Tais formas duradouras de interações no ambiente imediato são conhecidas como processos proximais por meio dos quais os potenciais genéticos do efetivo funcionamento psicológico são atualizados (PAMPLIN, 2005). Maria-Mengel (2007) enfatiza que para a compreensão do ser humano e da complexidade do seu desenvolvimento, considerando o seu caráter biopsicossocial, a teoria dos Sistemas Ecológicos do Bronfenbrenner traz contribuições importantes.

Assim, no presente estudo, considerando: as interações que acontecem com as crianças nos seus ambientes imediatos; a relevância da interação entre os adultos que cuidam e educam das crianças (aqui, especialmente na creche); e ainda compreendendo a necessidade de detectar precocemente riscos e intervir o mais breve possível (no caso de transtornos no desenvolvimento infantil), a adoção de uma perspectiva sistêmica poderá ser útil para a

compreensão dos fenômenos que interferem nos processos de desenvolvimento das crianças nos primeiros anos de vida.

2.1 DESENVOLVIMENTO INFANTIL NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA: INFLUÊNCIAS DOS CONTEXTOS

O desenvolvimento da criança nos dois primeiros anos de vida é uma etapa da vida extra-uterina em que o tecido nervoso mais cresce e amadurece, estando, portanto, mais sujeito aos agravos (CORIAT, 2001; PEDROMÔNICO, 2001). É nesta época que a criança, devido a sua grande neuroplasticidade, melhor responde às terapias e aos estímulos que recebe do meio ambiente.

A importância de estimular o bebê nos seus primeiros anos de vida influenciará diretamente no seu desenvolvimento posterior de forma preventiva. De acordo com os Referenciais Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998, p.11) a estimulação precoce pode ser definida como:

um conjunto de atividades e recursos ambientais incentivadores destinados a proporcionar à criança, nos seus primeiros anos de vida, experiências significativas para ajudá-la a alcançar um desenvolvimento pleno de seu potencial evolutivo.

A Figura 1 ilustra as ações estimuladoras e interligação com as áreas de educação, saúde (incluindo alimentação), da assistência sociofamiliar propostas pela Secretaria da Educação especial (BRASIL, 1995).



Figura 1: Ações estimuladoras e interligação com as áreas de educação, saúde (incluindo alimentação), da assistência sociofamiliar. Fonte: *Secretaria de Educação Especial: Diretrizes educacionais sobre estimulação precoce: o portador de necessidades educativas especiais (BRASIL, 1995)*

Navajas e Caniato (2003) definem a estimulação e a intervenção precoce. As autoras enfatizam que a estimulação é o que todo bebê ou criança recém-nascida necessita para desenvolver as suas capacidades. A intervenção precoce visa ajudar a criança com alteração em seu desenvolvimento, desde os primeiros momentos de vida. As autoras ainda enfatizam que para evitar os déficits psicomotores, a estimulação precoce pode ser utilizada de forma preventiva. Cabral, citado por Navajas e Caniato (2003, p.60) afirmam que expressão *Estimulação Precoce* vem sendo substituída por *Estimulação Essencial ao Desenvolvimento*, definida como “uma necessidade humana básica para um crescimento e desenvolvimento harmônico, pois através desta prática, a criança desenvolve o seu potencial genético e atinge a maturidade física, mental e social”.

Bortolote e Bretas (2008) enfatizam que a estimulação da criança depende das condições oferecidas pelo ambiente. Os autores citam que, como elementos estimuladores do ambiente, podem ser considerados os que proporcionam experiências significativas a criança, o que inclui o espaço físico, os objetos e, citam como principal fonte de estimulação, as pessoas responsáveis por proporcionar as experiências sensoriais, cognitivas, motoras e sociais à criança, por meio da relação existente entre adulto e criança nos cuidados prestados.

Rodrigues (2003) discute que a identificação precoce das condições de risco ao desenvolvimento infantil e o encaminhamento das crianças para serviços especializados possibilitam um trabalho preventivo, que poderá ser efetivado por meio de programas de promoção de saúde e de estimulação essencial. A autora completa que as ações preventivas

podem ser realizadas em três níveis: prevenção primária, prevenção secundária e prevenção terciária. O objetivo da prevenção primária é reduzir ou eliminar fatores ambientais que podem conduzir a riscos para o desenvolvimento da criança, por meio da implementação de programas adequados de saúde, educação, trabalho e moradia para a população mais vulnerável. Na ação preventiva secundária, o objetivo é reduzir a severidade ou duração do quadro que já se manifestou, por meio do diagnóstico precoce e do encaminhamento aos serviços especializados. Já na prevenção terciária a meta é minimizar os efeitos do atraso de desenvolvimento já instalado, por meio da maximização do potencial do indivíduo, integrando-o na comunidade como indivíduos independentes e produtivos (NUNES, 1998).

O conceito de *fator de risco* é fundamental para a compreensão de como prevenir problemas no desenvolvimento infantil e promover bons resultados. Fatores de risco relacionam-se com eventos negativos da vida que, quando presentes, aumentam a probabilidade do indivíduo apresentar problemas físicos, sociais e emocionais (YUNES, 2003). O risco pode ser de origem biológica, psicológica ou social (MRAZEK; HAGGERTY, 1994), podendo existir no indivíduo, no ambiente ou na interação entre os dois. Puccini *et al.* (1997, p.2) definiram fatores de risco como “características ou circunstâncias pessoais, ambientais ou sociais dos indivíduos ou grupos associados com um aumento dessa possibilidade”. Argumentam que o conhecimento do risco vem sendo utilizado para reconhecimento e acompanhamento de certos grupos que são considerados mais vulneráveis à morbimortalidade. O reconhecimento do risco poderá oferecer não só maior atenção, como também a racionalização da mesma, atendendo os indivíduos segundo a sua necessidade.

Diversos estudos sobre fatores de risco, nas áreas de educação e saúde, vêm sendo realizados enfatizando os efeitos dos mesmos no desenvolvimento da criança (MARTINEZ *et al.*, 2007; LINHARES, 2004; PEDROMÔNICO, 2004; YUNES, 2003). Segundo a Academia Americana de Pediatria há quatro categorias de risco biológico: o prematuro; o recém-nascido que necessita de suporte tecnológico; o recém-nascido com problema irreversível e expectativa de morte; e o recém-nascido em condições familiares adversas. Segundo essa classificação, o bebê pré-termo e de baixo peso se enquadra em todas estas categorias (LINHARES, 2004).

A partir da constatação das influências ambientais no processo de desenvolvimento, Resegue, Puccini e Silva (2007, p.125) ressaltam que "ao analisar os efeitos do ambiente no desenvolvimento é preciso ter em mente a complexidade do mesmo". A criança pode ser influenciada por vários fatores de risco presentes em sua vida, que podem ou não contribuir para o atraso no desenvolvimento. Os mesmos autores citam que outros

fatores devem ser considerados, como, por exemplo, a ação do indivíduo diante das diversidades da vida.

Resegue, Puccini e Silva (2007), em revisão bibliográfica com objetivo de avaliar os principais fatores de risco associados às alterações do desenvolvimento infantil, concluem que a presença de fatores de risco não implica sempre em um desenvolvimento desfavorável. As autoras ressaltam que grande parte das crianças com fatores de risco apresenta desenvolvimento normal.

Sapienza e Pedromônico (2005, p.210) enfatizam que uma preocupação presente é a identificação de crianças e adolescentes expostos a fatores biológicos, cognitivos ou sensoriais considerados de risco. Dentre os fatores que tornam o indivíduo mais vulnerável as autoras listam a prematuridade, a desnutrição, o baixo peso, as lesões cerebrais, o atraso no desenvolvimento, a família desestruturada, a minoria social, o desemprego, a pobreza, a dificuldade de acesso à saúde e educação. Acrescentam também as “crianças com desvantagens socioeconômicas cujas mães sejam também jovens, solteiras e pobres ou que tenham vindo de famílias desorganizadas (riscos psicossociais), ou ainda crianças que tenham pais com desordens afetivas, esquizofrenia, desordens anti-sociais, hiperatividade, déficit de atenção e isolamento (riscos genéticos) são potencialmente vulneráveis aos eventos estressores e são consideradas crianças em risco para problemas de desenvolvimento”.

Maria-Mengel (2007) discute que o reconhecimento do risco é importante para acompanhamento dos grupos vulneráveis e para que se ofereça atendimento de acordo com o risco que a pessoa apresenta. A autora afirma que o risco pode ser medido considerando indicadores de saúde e também indicadores do ambiente social circundante a pessoa. Os fatores de risco, segundo Maria-Mengel pode ser de natureza estabelecida, desordens médicas bem definidas (como as de origem genética); de natureza biológica, envolvendo eventos pré, peri e pós natais, lesão no sistema nervoso ou condição biológica que futuramente poderá impedir o desenvolvimento normal do sistema nervoso; ambiental, que inclui as experiências ligadas às condições precárias de saúde, falta de recursos educacionais e sociais.

Dentre os riscos psicossociais no ambiente familiar (LAUCHT; ESSER; SCHIMIDHT, 1997 apud MARIA-MENGEL, 2007) destacam-se: o baixo nível educacional dos pais, problemas conjugais, habitação superlotada, história de delinquência dos pais, doença psiquiátrica dos pais, falta de apoio e integração sociais, rejeição da gravidez, maternidade/paternidade precoce, falta de capacidade de lidar com problemas.

Programas de intervenção a grupos de risco têm demonstrado resultados satisfatórios. Brum e Scherman (2005) em artigo de revisão com objetivo de apresentar

considerações sobre intervenções com recém-nascidos prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal que vêm sendo consideradas positivas no campo da Saúde Coletiva, afirmam que a associação de fatores de riscos, como no caso da prematuridade e baixo peso (riscos biológicos) associados à depressão e estresse materno, deve ser considerada um problema para a saúde pública. Os autores enfatizam que vários programas de intervenção com bebês de risco vêm sendo implementados, visando a qualidade na assistência para essa população. Os programas de intervenção procuram oferecer suporte aos pais, esses programas envolvem os pais e os filhos, e outros envolvem somente aos pais ou aos bebês. As autoras afirmam que esses programas são uma rede de apoio a família e podem facilitar o funcionamento do sistema familiar e envolvem a responsabilidade da família, fatores importantes que terão influência no desenvolvimento posterior da criança.

Brum e Schermann (2005, p.66) concluem que:

A necessidade de intervenções primárias precoces destinadas a populações de risco para o desenvolvimento são apontadas como prioridade em ações de saúde pública, assim como a importância de pesquisas para conhecer a efetividade e a eficácia destas intervenções. Portanto, é de fundamental importância não apenas realizar intervenções, mas também avaliar sua efetividade e/ou eficácia.

Maria-Mengel, apoiada em Linhares (2003, p.49), ressalta que esta autora afirma que os fatores de risco não são somados e sim multiplicados. Os eventos de risco biológico múltiplo são considerados mais adversos do que eventos simples:

há um efeito multiplicador no qual um fator agrava o outro, formando uma rede de efeitos negativos sujeita à retroalimentação. Tanto a intensidade, quanto a cronicidade de riscos dos fatores são dimensões que devem ser consideradas na avaliação de seu impacto negativo no desenvolvimento.

Sapienza e Pedromônico (2005) afirmam que muitas situações de risco se associam, e esse fator pode dificultar o “cumprimento da agenda desenvolvimental, a aquisição de habilidades e o desempenho de papéis sociais”. Diante disso, prever fatores de

risco deve estar relacionado principalmente à necessidade de intervir quando preciso, e não necessariamente ao prognóstico ruim. As autoras ainda enfatizam que a combinação de adversidades pode produzir conseqüências negativas em diferentes áreas do desenvolvimento e concluem que os estressores ou os riscos raramente são eventos isolados. Geralmente os fatores estressores fazem parte de um ambiente complexo e, quando interligados, podem constituir-se em um mecanismo que age influenciando o indivíduo.

Para Rutter, citado por Maria-Mengel (2007, p.51) em situações de risco os mecanismos de proteção podem ser considerados como fatores importantes para atuar positivamente na vida da pessoa. Mecanismos de proteção podem ser definidos como fatores que neutralizam os efeitos adversos do risco. Os mecanismos de proteção podem modificar o impacto negativo dos fatores de risco no desenvolvimento da criança.

Em situações de risco para o desenvolvimento de bebês, os adultos assumem importantes papéis especialmente os de agentes estimuladores que poderão propiciar um clima emocional apropriado e oferecer condições para o exercício/treino de habilidades que propiciem vivências satisfatórias às crianças que estão sob seus cuidados (SILVA; DESSEN, 2005; LINHARES, 2004). É por meio dessas experiências que as crianças poderão explorar e compreender o mundo e assim desenvolver suas capacidades. Para que a criança atinja todo seu potencial de desenvolvimento é necessário estar atento à sua evolução normal e aos fatores que possam intervir nesta evolução. Portanto, defende-se a necessidade de seu acompanhamento não só pelos familiares, mas também por profissionais da saúde e da educação que possam ajudar na identificação das alterações, encaminhando-as, o mais precocemente possível, para intervenção.

Em se tratando de cuidados ao bebê há de se ressaltar a importância do desenvolvimento de programas de intervenção nos serviços das áreas de educação e saúde dirigidas para pessoas que interagem diretamente e cotidianamente com essa população. Destacam-se técnicas que minimizem os efeitos estressores do indivíduo em situação de risco e que priorizem a interface educação e saúde para a promoção do desenvolvimento infantil.

2.2 INTERFACE EDUCAÇÃO E SAÚDE NO CONTEXTO DAS CRECHES

Em manual dirigido aos médicos e sua prática na vigilância e na triagem do desenvolvimento para crianças com necessidades especiais, intitulado “*Screening and Surveillance*” (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC, 2003) que contou entre os colaboradores a Academia Americana de Pediatria (American Academy of Pediatrics),

abordaram-se temáticas ligadas à importância da detecção precoce. O manual traz um roteiro com a didática necessária para que se ofereça um curso aos médicos para sua prática na vigilância. Dentre os benefícios inseridos no manual da detecção precoce encontram-se: iniciar o tratamento precoce e melhorar os resultados da saúde da criança; benefícios na futura performance escolar da criança; oportunidade para evitar problemas secundários, como a baixo-estima. Este material enfatiza que a “chave” para a detecção precoce de deficiências está na qualidade da vigilância e da triagem do desenvolvimento. (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC, 2003, p.6).

Vigilância do desenvolvimento é definida pelo documento como um processo contínuo, flexível, em que profissionais habilitados observam as crianças durante o cuidado da saúde da criança. Além disso, são enumerados tipos de vigilância: crianças propensas a alterações em sua saúde mental, desenvolvimental; toda criança que tem ou está mais propensa ao risco para uma doença psicológica, comportamental, ou condição emocional; crianças com necessidades especiais avaliar diagnóstico primário e programa de cuidado, identificação precoce em condições secundárias, e monitoramento do tratamento. (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC, 2003).

O manual “*Screening and Surveillance*” (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC, 2003), passa orientações ao professor que irá conduzir o curso aos médicos como a importância de listar as preocupações expressas pelos pais nas consultas, validando e considerando tais preocupações e informações. O manual enfatiza que as informações relatadas pelos pais são importantes componentes para uma vigilância do desenvolvimento efetiva. Sugere-se a seguinte pergunta destinada aos pais: “*Você tem alguma preocupação com aprendizagem, comportamento e desenvolvimento de seu filho?*” (p.9). As técnicas sugeridas pelo manual para a efetivação da vigilância são ouvir, pensar e falar, isto é, o médico deverá estar disposto a ouvir as informações da família sobre a criança e orientar a mesma para a efetiva vigilância do desenvolvimento. Como componentes para a efetivação da vigilância pontuam-se o atendimento as preocupações dos pais; obter um histórico da criança; observar a criança e compartilhar opinião com outros profissionais.

Maria-Mengel (2007) afirma que as medidas de intervenções preventivas podem ativar os mecanismos de proteção do desenvolvimento da criança e, neste processo, as informações fornecidas por agentes promotores do desenvolvimento, dos profissionais da saúde, dos pais, professores e outros cuidadores poderão promover a prática de ações para promoção do desenvolvimento ou prevenção de problemas do desenvolvimento.

O manual “*Screening and Surveillance*” enfatiza a diferença entre os termos

screening e surveillance; Vigilância (*surveillance*) é um processo contínuo, enquanto que os testes de rastreamento (*screening*) são utilizados para melhorar o processo de vigilância. Os *screening* são testes breves, objetivos e validados que visam diferenciar as crianças do que “é provável” versus “necessidade de uma investigação adicional”. (p.10). O manual enfatiza que o teste para triagem nunca deve confirmar ou excluir um diagnóstico. O *screening* é um teste simples que pode determinar o tipo de acompanhamento que será necessário.

Maria-Mengel (2007) destaca alguns testes de rastreamento e seus respectivos estudos, que têm por objetivo detectar riscos para problemas no desenvolvimento. Entre os testes destacados pela autora estão o Teste Denver de Triagem do Desenvolvimento - Denver II; (FRANKENBURG *et al.*, 1990, apud MARIA-MENGEL, 2003), que tem por objetivo avaliar o desenvolvimento motor amplo e fino, linguagem e habilidade pessoal/social. Lista de avaliação do Vocabulário Expressivo (LAVE), que avalia o desenvolvimento da linguagem expressiva (RESCORLA, 1989 apud MARIA-MENGEL, 2003); Inventário HOME, que avalia a quantidade e qualidade de estimulação e suporte disponível para criança em ambiente familiar (CALDWELL, 1979 apud MARIA-MENGEL, 2003).

O papel do *screening* é o cuidado médico primário para uma boa habilidade da vigilância em geral (histórico, avaliação, julgamento clínico). O manual destaca que toda a criança necessita de vigilância do desenvolvimento e monitoramento. (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC, 2003).

Para incorporar o *screening* na vigilância é necessário administrar os testes regularmente em todas as crianças, realizar visitas periódicas. Para explicar o resultado do *screening* o manual sugeriu utilizar uma linguagem que encoraje o acompanhamento; evitar palavras negativas e se sentido e ser sensível ao significado cultural das palavras. (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC, 2003).

Maria-Mengel (2007) ao discorrer sobre o Programa de Saúde da Família e seus objetivos enfatiza que o PSF, no âmbito da criança, deve estar voltado para um programa de vigilância da saúde e do desenvolvimento da mesma. O PSF, segundo a autora, deve manter ações preventivas voltadas à detecção de riscos e ameaças ao desenvolvimento e saúde da criança, além de identificar recursos que poderão aliviar e neutralizar essas adversidades.

Em estudo realizado no Estado do Pará por Figueiras *et al.* (2005) foi desenvolvido e aplicado um manual a fim de suprir a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde que atuavam na atenção primária. O Manual de Vigilância do Desenvolvimento Infantil no contexto da AIDPI – Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância - (FIGUEIRAS *et al.*, 2005) foi utilizado na capacitação dos profissionais que

atuavam na atenção primária da Secretaria Municipal de Saúde de Belém-PA em desenvolvimento infantil. No período compreendido entre os anos 2000 a 2004 foram capacitados 240 médicos e enfermeiros que atuavam nas Unidades Básicas de Saúde e no Programa de Saúde da Família. Este programa proporcionou o encaminhamento de crianças com alterações no desenvolvimento, das quais 1.200 receberam tratamento especializado, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida destas crianças.

O conteúdo desse material compreende conhecimentos básicos sobre desenvolvimento nos dois primeiros anos de vida, a fim de capacitar os profissionais na orientação adequada aos pais sobre como acompanhar o desenvolvimento normal do seu filho e detectar possíveis atrasos. O objetivo deste manual foi o de instrumentalizar o profissional da atenção primária a avaliar o desenvolvimento da criança até dois anos, sensibilizando-os para a importância de tal avaliação. Em função dos resultados obtidos, atualmente esta experiência, bem como o Manual de Vigilância do Desenvolvimento Infantil, foi apresentada aos profissionais de vários outros países e está sendo incorporado na atenção à saúde da criança dos mesmos.

A efetivação da vigilância do desenvolvimento infantil conta com o conhecimento de profissionais de saúde e educação sobre desenvolvimento infantil. A parceria desses profissionais vem contribuindo na promoção do desenvolvimento infantil. É importante que se conheça como se comporta uma criança normal e quais os vários fatores podem contribuir para que seu desenvolvimento se altere. Reconhecer comportamentos que possam sugerir algum problema pode ser importante na identificação de alguma alteração no desenvolvimento da criança (FIGUEIRAS *et al.*, 2005).

Maria-Mengel (2007) enfatiza que a meta da vigilância do desenvolvimento é a identificação de problemas e sintomas a serem neutralizados e de recursos que podem ser ativados na criança e em seu contexto desenvolvimental. A autora expõe que o especialista para atuar no processo de vigilância deve conhecer como se comporta uma criança com desenvolvimento normal, também quais os fatores que podem contribuir para o desenvolvimento atípico. A autora conclui que para a intervenção preventiva para detecção de fatores de risco ao desenvolvimento da criança é fundamental a elaboração de processos de triagem que identifiquem os riscos na criança, na família e na comunidade.

De acordo com Pedromônico (2004) a identificação de crianças em situação de risco é importante, uma vez que possibilita o acompanhamento em sua trajetória de desenvolvimento, ofertando programas de intervenção, quando necessário, antes do ensino fundamental. Neste sentido, na presente proposta de pesquisa, elegeu-se como contexto de

desenvolvimento a ser estudado o das creches, pois estas atuam como instituições educacionais, no sentido de garantir o desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças desde muito cedo (BRASIL, 1998; ROSEMBERG, 1997). A creche também é considerada um ambiente estimulador, que possibilita a detecção e a intervenção precoce junto aos bebês de risco, extinguindo ou minimizando os possíveis déficits em seu desenvolvimento (NUNES, 1993). Pesquisadores apontam que um diagnóstico precoce permite mais chances a uma criança com atraso, proporcionando-lhe uma melhor qualidade de vida (LINHARES, 2004; WILLIAMS; AIELLO, 2001; GURALNICK, 1997; NUNES, 1995).

Diante desse contexto, o investimento na formação de educadores, no âmbito das creches, para potencializar o desenvolvimento infantil ganha destaque, pois as mesmas possibilitam que o êxito das intervenções seja ainda maior. Halpern *et al.* (2000) enfatizam que o treinamento de cuidadores de crianças em creches pode ser uma das possibilidades de programas de baixo custo, envolvendo crianças com risco de atraso.

Diante das influências que a criança recebe, nos diferentes contextos em que está inserida, entre eles a creche, destaca-se a importância de investimento na capacitação de educadores de creche como *parceiros na vigilância do desenvolvimento*. (DELLA BARBA, 2007).

A promoção da saúde, nesta perspectiva envolve ações e estratégias intersetoriais. Segundo Buss (2000, p.165), o ponto de partida do conceito de promoção da saúde advém:

de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, a promoção da saúde propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para seu enfrentamento e resolução.

Buss (2003) enfatiza a *responsabilização múltipla* para a resolução de problemas e soluções propostas por esses setores, pela comunidade e pelo Estado. O mesmo autor aponta que a promoção da saúde visa a modificação das condições de vida para que sejam dignas e adequadas; aponta para tomadas de decisão para que sejam predominantemente favoráveis à qualidade de vida à saúde; e orienta-se no conjunto de ações e decisões coletivas que possam favorecer a saúde e a melhoria das condições de bem-estar. Com isso, considera-se que estratégias devem ser pensadas e colocadas em prática a fim de contribuir para a qualidade da saúde e da educação da população. A partir dessas

considerações, a intervenção junto aos educadores que atuam com crianças nos primeiros anos de vida, especialmente aquelas de risco que freqüentam instituições de educação infantil, pode contribuir para ações efetivas que levem a um desenvolvimento saudável.

Segundo o artigo 29 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, a LDB (BRASIL, 1996, p. 12) a Educação Infantil “tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade”. Os Parâmetros Curriculares Nacionais enfatizam que a Política Nacional de Educação Infantil tem como uma de suas diretrizes a indissociabilidade entre o cuidado e a educação no atendimento às crianças da Educação Infantil (BRASIL, 2005). As atividades realizadas cotidianamente nas creches, como alimentação, troca de fraldas, banho, música, brincadeiras, repouso, entre outras, devem ser igualmente valorizadas pelos professores e os demais profissionais que atuam nessas instituições.

Maranhão (2000) discute a importância da formação dos educadores de creche abordar, além de conteúdos referentes ao projeto pedagógico, a promoção da saúde, aprimorando a qualidade dos serviços oferecidos às crianças nesse ambiente. Maranhão (2000) em pesquisa realizada em creche pública filantrópica, na zona sul periférica da cidade de São Paulo, na categoria de um estudo de caso, abordou a questão da saúde no berçário de uma creche pública. A autora aponta que os educadores concordam que a creche contribui para a promoção da saúde, porém não relaciona as práticas de cuidado cotidiano, como a competência dos educadores, e sim como ações atribuídas aos profissionais e serviços de saúde. A autora conclui que a formação inicial ou continuada destes profissionais deve abordar conhecimentos relacionados ao processo saúde-doença, levando-se em conta a dimensão histórica e cultural, além de considerar as concepções prévias da população alvo.

O documento PROINFANTIL - Programa de Formação Inicial para Professores em Exercício na Educação Infantil - elaborado pelo MEC (BRASIL, 2006) enfatiza que a instituição de Educação Infantil precisa buscar parceria ampla com a comunidade, para *que possa realizar satisfatoriamente seu trabalho de atendimento integral à criança, contribuindo para o desenvolvimento e crescimento saudável*. Haddad (2006) em uma pesquisa realizada sobre o desenvolvimento e implementação de serviços integrados de educação e cuidado infantil, discute que a responsabilidade da família na educação e cuidado infantil deve ser compartilhada com a sociedade. Em documento elaborado no ano de 2001 pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e pelo Ministério de Educação da Suécia: “Educação e cuidado na primeira infância: grandes

desafios” (UNESCO, 2002), são indicadas estratégias para a promoção do bem-estar da criança e da família. Dentre as estratégias encontram-se os investimentos públicos em serviços e infra-estrutura; a formação e condições de trabalho adequadas para os profissionais que atuam nos serviços que atendem essas crianças; a atenção sistemática à coleta de dados e monitoramento dos mesmos. Pontos relevantes do documento da UNESCO (2002, p.188-190) para a atenção ao desenvolvimento da criança e a implementação de políticas de educação e cuidado infantil são destacados:

atenção cuidadosa às necessidades estruturais: orientações políticas claras, administração efetiva e processos de monitoramento eficazes, apoio e formação dos profissionais e mecanismos de subvenção e financiamento adequados; uma clara visão de infância dos zero aos oito anos, sustentando o desenvolvimento de políticas de ECI;

política integrada e coordenada para crianças do nascimento à idade da escolarização obrigatória, com atenção aos vínculos com o sistema escolar e outros setores afins: emprego, família, saúde, assistência social etc.;

forte parceria entre as diferentes modalidades de serviços para as famílias com crianças pequenas e serviços destinados às crianças (escolas, saúde e educação especial), e fortalecimento do vínculo entre programas pré-escolares, escola e programas extra-escolares para atenuar as transições vividas pelas crianças.

Segundo Haddad (2006, p.538), o ambiente de educação e cuidado deve permitir que a criança cresça e se desenvolva em *uma atmosfera tanto familiar quanto coletiva*. Destaca a importância da construção de uma relação de aprendizado a partir da interação entre as crianças e destas com os adultos; assinala a necessidade da criança sentir-se respeitada, amada e:

desenvolver atitudes e padrões de pensamento construtivos; de fazer escolhas, realizar projetos, engajar-se em experiências enriquecedoras e envolventes com seu grupo etário e crianças de idades variadas; comunicar suas ações, participar, dentro das possibilidades, das decisões que afetam suas vidas; movimentar-se e brincar livremente; tirar uma soneca quando estiver cansada; comer quando faminta; ficar sozinha quando sentir vontade; buscar o apoio e a proteção do adulto quando se sentir insegura.

Essas ações apontam para o papel dos educadores de creche junto às crianças para prover ações que demandam atenção não somente do educador, mas também da família e outros serviços que atuam para o bem-estar das crianças.

Para garantir um desenvolvimento pleno das crianças “são fundamentais ações intersetoriais, com estratégias de intervenção que envolvam setores governamentais e setores organizados da população” (DELLA BARBA, 2007, p.36).

Em se tratando de investimento na formação dos educadores, Martinez *et al.* (2005) preocupadas em documentar o ambiente da creche como lócus potencial para avaliação do desenvolvimento e estimulação, elaboraram uma proposta, dirigida aos educadores de creche com “sugestões” de atividades a fim de favorecer as interações cotidianas das creches entre educador e bebês e promover o desenvolvimento de bebês na faixa entre 0 a 2 anos. A meta foi investir na formação de educadores e incentivar a parceria entre esses profissionais com a família e outros setores, especialmente, o da saúde, para a promoção do desenvolvimento infantil saudável.

2.3 EDUCADORES DE CRECHE NO BRASIL: FORMAÇÃO, CAPACITAÇÃO E PAPÉIS.

As creches são instituições educacionais voltadas para o atendimento das crianças de 0 a 3 anos. De acordo com o censo demográfico do ano de 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), concluiu-se que 13 milhões de crianças frequentavam estas instituições. (BRASIL, 2003).

Nos últimos anos a qualidade do atendimento nas creches e pré-escolas do Brasil vem sendo discutida e obtendo destaque junto às ações e políticas governamentais. Historicamente o atendimento as crianças pequenas, especialmente na faixa etária de 0 a 3 anos, era baseado numa visão assistencialista e as creches eram subordinadas, em sua maioria, a órgãos de bem-estar social (CAMPOS; FÜLLGRAF; WIGGERS, 2006). De acordo com esses autores foi no final da década de 1970 e início da década de 1980 que a sociedade civil se mobilizou demandando o direito à educação para essas crianças. A baixa qualidade do atendimento dessas crianças trouxe como discussão o respeito aos direitos dessa população, e foi a partir “da atuação de grupos ligados à universidade e aos profissionais da educação que se formularam os princípios que seriam acolhidos pela nova Constituição Federal de 1988”. (CAMPOS; FÜLLGRAF; WIGGERS, 2006, p.90).

A educação infantil foi definida como primeira etapa da educação básica, o que demandou atenção dos órgãos governamentais e, principalmente dos municípios, pois os mesmos foram responsabilizados pela oferta da educação infantil, e a creche, portanto, passou a fazer parte da educação.

Em 1996, a LDB (Lei nº 9.394/96), manteve grande parte dos princípios da Constituição Federal de 1988. Dentre as reformas previstas atribui-se a cada Município e, supletivamente, ao Estado e à União, a incumbência de “realizar programas de formação para todos os professores em exercício, utilizando para isso também os recursos da educação à distância” (Art. 87, § 3º, inciso III). A LDB (BRASIL, 1996, p.20) admite o educador que atue na educação infantil com formação mínima para o magistério, oferecida em nível médio, conforme o art. 62:

Art. 62. A formação de docentes para atuar na educação básica far-se-á em nível superior, em curso de licenciatura, de graduação plena, em universidades e institutos superiores de educação, admitida, como formação mínima para o exercício do magistério na educação infantil e nas quatro primeiras séries do ensino fundamental, a oferecida em nível médio, na modalidade Normal.

A partir dessas reformas foi necessário que a rede de educação se adaptasse as mudanças e investisse na formação desses educadores de *creche, monitoras, auxiliares do desenvolvimento, ou crechistas*. De acordo com Campos, Füllgraf e Wiggers (2006), raramente exigia-se um nível mínimo de formação para esses profissionais, comprometendo a qualidade deste atendimento.

Em 1998, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) publicou um documento que oferece subsídios teóricos para que oriente os projetos pedagógicos da Educação Infantil (BRASIL, 1998). O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil – RCNEI – compõe-se de três volumes direcionados aos educadores para que realizem “seu trabalho educativo diário junto às crianças pequenas” (p.7). O documento apresenta conteúdos referentes à história da creche, as concepções de criança, de educação e aos vários aspectos do desenvolvimento das crianças a se considerar no cuidado e educação das mesmas.

O currículo dos educadores de creche está em processo de (re) formulação e adaptação diante de diretrizes estabelecidas e considera a prática cotidiana desses profissionais. Campos, Füllgraf e Wiggers (2006), a partir do levantamento de estudos realizados sobre a qualidade da Educação Infantil, entre os anos de 1996 e 2003, apontaram as temáticas abordadas nos mesmos e os seus respectivos resultados, concluindo que as pesquisas nesta área cresceram significativamente no país. Dentre as temáticas levantadas pelas autoras está a formação de profissionais de Educação Infantil.

Ressalta-se que a adaptação do currículo dos educadores de creche vem sendo

realizada de várias formas: por meio de cursos supletivos para educadores que já trabalham na instituição e não apresentam formação exigida; substituição desses profissionais por outros com formação no magistério; ou a presença de dois profissionais nas turmas, os professores e os “auxiliares” (YAMAGUTI, 2001; VIEIRA, 1999 apud CAMPOS; FÜLLGRAF; WIGGERS, 2006).

Os dados do Censo Escolar, no Brasil, realizado no ano de 2002, indicam que há um total de 68.890 funções docentes atuando em creche, encontrando-se a maioria na região sudeste, com 43% profissionais que atuam nas creches. Desse total, notou-se que 14% das funções docentes que atuam nestas instituições têm formação inferior ao Ensino Médio. O documento enfatiza que há uma parcela de profissionais que atuam nas creches que se encontram não regularizadas quanto a formação, portanto, não responde aos questionários do Censo Escolar. Os resultados desse levantamento apontam que esses resultados ilustram a qualificação de parte desses profissionais, porém, os problemas de qualificação nesse segmento *são bem mais graves* do que os indicadores da pesquisa. (BRASIL, 2003). Prevê-se que a população de profissionais que atuam com as crianças nas creches, que possuem nível de escolaridade abaixo do exigido e baixa qualificação, é considerável.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais prevêm que professores sem a formação mínima exigida por lei que exercem funções de professora ou professor de Educação Infantil, quer sejam titulares ou auxiliares, devem obter a formação exigida com o apoio da instituição onde trabalham. Caso atuem na rede pública, contarão também com o apoio dos sistemas de ensino. Diante de tal situação o MEC tem investido em programas de formação para estes profissionais, cumprindo uma das metas estabelecidas pela LDB - Lei nº 9.394/96. (BRASIL, 2006).

O documento PROINFANTIL (BRASIL, 2006, p.5) exemplifica a preocupação quanto à formação desses educadores e cita em sua introdução que

a formação de professores é vista como elemento-chave para a efetiva profissionalização do magistério e o estabelecimento de algumas das condições fundamentais para a promoção da qualidade nas instituições de educação infantil.

Este programa foi desenvolvido com o objetivo de oferecer um curso na modalidade à distância, em nível médio, na modalidade Normal aos professores que não

possuem habilitação mínima exigida pela legislação vigente e que já atuam como docentes nas instituições de educação infantil. Para tanto o curso oferece domínio dos conteúdos do Ensino Médio e a formação pedagógica necessários para a melhoria da qualidade de sua prática profissional, com duração de dois anos.

Em fevereiro de 2002, foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena, pela Resolução CNE/CP nº 1, de 18/02/2002. Dentre as considerações, destaca-se a formação abrangente, abordando o que se espera de um professor de Educação Básica e garante, ao mesmo tempo, a garantia a especificidade da educação. (BRASIL, 2005).

Apesar do investimento na formação dos profissionais da educação infantil, Campos, Füllgraf e Wiggers (2006) apontam que ainda não há formação. De acordo com as autoras, os educadores de creche, principalmente, não estão preparados para atuar junto às crianças, e realizar com qualidade o trabalho educativo. Baseadas nesta constatação as autoras argumentam que a formação prévia destes profissionais, tanto dos professores com nível superior, quanto daqueles com curso de magistério, não garante a qualidade do atendimento a essas crianças. Muitas vezes, educadoras baseiam seu conhecimento no que desenvolvem no ambiente doméstico e priorizam atividades de alimentação, higiene e segurança (CAMPOS, FULLGRAF; WIGGERS, 2006, p.106). Além disso, esses profissionais têm dificuldade de incorporar nas práticas cotidianas, atitudes, ações, atividades que considerem o desenvolvimento integral das crianças. O desafio à busca da definição de papéis e a divisão de trabalho nas creches é exposto como desafio neste processo contínuo da inserção da creche no sistema educacional.

Haddad (2006) aborda o papel dos profissionais que atuam na educação e cuidado infantil e ressalta que esses devem preencher as funções sociais e educacionais. Propõe uma visão que deixe de lado a idéia de educação e cuidado como um domínio das mulheres e, que, portanto, não requer habilidades profissionais. Isto irá permitir que se construa um perfil do serviço profissional que deve ser oferecido às crianças. Haddad (2006, p.540) aponta que o:

perfil desejado não corresponde ao modelo de professor de escola formal, cuja principal função é o ensino de disciplinas, tampouco ao modelo de mãe-substituta, que simplesmente cuida das crianças quando os pais estão fora.

Para a construção deste perfil deve-se considerar aquele que reflete as múltiplas funções da educação e cuidado infantil.

A formação desses profissionais que cuidam e educam crianças pequenas não visa apenas o acúmulo de informações. Deve-se abordar múltiplos conhecimentos, o de pedagogia e psicologia infantil, de sociologia da infância e de cultura da criança, considerando a experiência prática, além da educação do corpo, dos sentimentos, das emoções, da fala, da arte, do canto, do conto e do encanto. Haddad (2006, p. 540) conclui que “uma boa formação é o veículo mais importante para criar uma força de trabalho compatível com os objetivos de uma abordagem integrada”.

Programas de capacitação de educadores de creche têm sido elaborados e implementados com objetivos de conhecer o desenvolvimento infantil relacionando-o as atividades cotidianas da creche.

Frare (1999) realizou um estudo com o objetivo de elaborar um programa de capacitação de *berçaristas* na execução de rotinas de creche, atentando aos marcos do desenvolvimento motor da criança de até 14 meses. Durante o processo de elaboração do programa a autora selecionou classes de comportamentos motores para a identificação de variáveis significativas a serem incluídas no programa. Como resultado, obteve um quadro com informações das habilidades ou o que se esperava de uma criança de acordo com sua idade, para que as berçaristas pudessem consultá-lo e constatar um possível “atraso” no desenvolvimento da criança. A autora enfatiza que não se pretendia atribuir as berçaristas o papel de “avaliadora” do desenvolvimento da criança e enfatiza que as mesmas deveriam atentar ao “comportamento” das crianças que atuam no dia a dia da creche e manter um diálogo com os pais, no sentido de torná-los agentes e responsáveis pelo encaminhamento, se necessário, a um atendimento especializado.

Costa (2006) procurou verificar se, após participarem da formação continuada do Programa de Educação Infantil e Ensino Fundamental (PROFCEI), com duração de 10 meses, os educadores de creche modificariam a sua prática docente, de modo a favorecer o desenvolvimento das crianças de 0 a 4 anos. Para investigar essa hipótese, desenvolveu um programa por meio de um curso de aperfeiçoamento ministrado a 26 educadores que atuavam direta ou indiretamente com as crianças, o qual totalizou 120 horas, além de 40 horas de supervisão pedagógica nas creches que compreendia intervenções nas classes a partir de observação, discussão e orientação pedagógica. Os dados foram coletados a partir de um teste situacional, um roteiro de observação utilizado nas supervisões e a avaliação escrita do curso. Os resultados encontrados demonstraram que os profissionais, após participarem do curso e

da supervisão pedagógica, obtiveram melhorias quantitativas (teste situacional) e também qualitativas (supervisão pedagógica e avaliação), o que indica que o PROFCEI contribuiu para a formação dos educadores e para as transformações na qualidade do trabalho pedagógico desenvolvido com as crianças.

Distintas estratégias e abordagens conceituais têm sido empregadas na formação de educadores de creche.

2.3.1 FORMAÇÃO DE PROFESSORES: EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA COMO RECURSO

Considerando as políticas voltadas a Educação Infantil, a gestão da Secretaria Municipal de Educação e Cultura de São Carlos (2005-2008) propôs diretrizes que previam a valorização dos profissionais da educação, considerando a formação de qualidade e atualização permanente desses profissionais, capacitando-os a atuar com crianças com necessidades educacionais especiais, estabelecendo convênios com universidades locais e outras entidades a fim de promover a formação continuada destes profissionais (Secretaria de Educação e Cultura de São Carlos, 2005).

A capacitação dos educadores de creche tem se mostrado eficaz na identificação de fatores de risco para o desenvolvimento infantil. Em pesquisa realizada por Neófiti e Martinez (2006) foi ofertado um *curso à distância* a 111 educadores de 16 creches municipais de uma cidade do interior paulista, no período de maio a julho de 2006. Esta pesquisa teve por objetivos elaborar, implementar e avaliar uma proposta de capacitação para educadores de creches a fim de lhes prover suporte informativo sobre as atividades cotidianas com bebês na modalidade de um curso à distância. A metodologia adotada foi a Aprendizagem Baseada em Problemas (*Problem Basead Learning*). Como estratégias de ensino foram indicadas leituras orientadas a cada aula; acompanhamento à compreensão dos textos indicados por meio do diálogo interativo virtual dos alunos com os tutores a partir de seus relatórios e questões; propostas de estudos dirigidos dos textos; supervisão na realização de exercícios, com orientação dos alunos em suas dificuldades. Os temas abordados foram: desenvolvimento infantil no contexto da creche; Atividades de Vida Diária (AVDs); brinquedos, interação e comunicação; e fatores de risco e mecanismos de proteção ao desenvolvimento do bebê. Quando foram abordados os temas fatores de risco e mecanismos de proteção, notou-se que a maior parte dos participantes tinha uma visão restrita ou desconhecida dos mesmos, especialmente dos mecanismos protetivos. Em outro momento,

quando o tema foi retomado, diante de leitura recomendada, percebeu-se a partir dos depoimentos dos educadores, por meio de avaliações de natureza qualitativa, uma explanação mais aprofundada dos conceitos, o que sugere que a abordagem do tema contribuiu para a formação profissional dos educadores, levando-os à reflexão de seu trabalho cotidiano com os bebês. Os resultados apontaram para a importância de futuras investigações e promoção de mais programas de capacitação no campo da formação de educadores de creches, na perspectiva da prevenção de transtornos ao desenvolvimento.

Della Barba (2007) enfatiza que é necessário investimento em programas de intervenção com profissionais da saúde e educação, que não têm contato com o ambiente de pesquisa, a fim de levar conhecimento acerca de temas que poderão contribuir para a prática da vigilância do desenvolvimento e também da identificação precoce de deficiências. A autora ainda acrescenta que para que a vigilância do desenvolvimento ocorra de forma efetiva deve-se envolver recursos de saúde, educação e comunidade, permeando a intersetorialidade na atenção à criança. Entende-se que neste processo o educador de creche pode ter papel fundamental, como parceiros da vigilância do desenvolvimento infantil. De acordo com Della Barba (2007), sua experiência na prática como terapeuta ocupacional em uma UBS, os encaminhamentos ocorrem por meio do pediatra e outros profissionais da saúde quando há suspeita de atraso, a fim de realizar a avaliação do desenvolvimento das crianças. Além disso, a autora afirma que profissionais ligados à educação (como professores e coordenadores das escolas de educação infantil) geralmente encaminham tardiamente crianças que apresentam atraso no desenvolvimento, crianças que não são identificadas precocemente e que necessitam de serviços de reabilitação.

De acordo com Figueiras *et al.* (2005) apesar do acompanhamento do desenvolvimento da criança ser consenso entre os profissionais, este pode se dar por meio de propostas e modelos distintos. Os *screenings* (triagens) de desenvolvimento caracterizam-se por ser um processo de checagem metodológica do desenvolvimento das crianças aparentemente normais, com o objetivo de se identificar crianças de alto risco para problemas de desenvolvimento, utilizando-se a aplicação de testes ou escalas, exames e outros procedimentos. A vigilância do desenvolvimento compreende todas as atividades relacionadas à promoção do desenvolvimento normal e à detecção de problemas de desenvolvimento, na atenção primária à saúde da criança. Caracteriza-se por ser um processo contínuo, flexível, que envolve informações dos *profissionais de saúde, pais, professores e outros*.¹

¹ *Grifo nosso*

Na atualidade a capacitação de professores é defendida por pesquisadores como a chave para sanar muitos dos problemas enfrentados no contexto educacional brasileiro. Perrenoud (1993, p. 19) defende que a formação continuada é importante uma vez que a:

formação inicial não pode transformar a globalidade da profissão docente, eliminar as dificuldades da sala de aula e do estabelecimento de ensino, inverter os mecanismos geradores de desigualdades ou neutralizar as lógicas habituais de ação dos alunos, dos colegas, dos pais e da administração.

A educação à distância nos últimos anos vem se consolidando como modalidade de ensino no Brasil por ser uma estratégia eficaz para atendimento universal para o acesso ao ensino de qualidade (DUBEUX *et al.*, 2007). No Brasil, as bases legais para a modalidade de educação a distância foram estabelecidas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996), que foi regulamentada pelo Decreto n.º 5.622, publicado no D.O.U. de 20/12/05. (BRASIL, 2005).

O Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação a Distância (SEED), incentiva ações de “inovação tecnológica nos processos de ensino e aprendizagem, fomentando a incorporação das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e das técnicas de educação à distância aos métodos didático-pedagógicos”. Essas ações englobam o incentivo à pesquisa e o desenvolvimento de práticas nas escolas públicas brasileira, com introdução de novos conceitos.

Alves e Brito (2005) discutem a ressignificação da concepção de educação à distância on-line. Os autores enfatizam que a partir do uso de tecnologias de comunicação e informação, ampliou-se a ação desta modalidade de ensino que é adequada a sociedade na qual os indivíduos dispõem de pouco tempo seqüencial para investir na sua formação permanente. Os autores ainda discutem (2005, p.2) que esta perspectiva pedagógica não somente intensifica um processo de auto-aprendizagem, também exige maior nível de autonomia e autoria dos professores e alunos:

na medida em que os sujeitos *aprendentes* tornam-se atores e autores do processo, dialogando com interlocutores invisíveis, já que a interação face a face passa a

ocorrer em momentos pontuais, isto é, nas avaliações, nos encontros presenciais e/ou nas sessões de videoconferência.

Alves e Brito (2005) enfatizam algumas possíveis dificuldades que os alunos e os professores apresentam ao lidarem com essa tecnologia. Os autores apontam (p. 4) que os alunos têm dificuldades em relação à autoria, colaboração e autonomia, isto é, às competências que são exigidas nos espaços on-line e que não foram trabalhadas ao longo do processo educacional de formação, já que no ambiente virtual é “fundamental exercitar a prática da leitura e escrita, nas quais os cursistas precisam se autorizar e construir coletivamente respeitando as diferenças que emergem nas relações interpessoais independente do espaço em que se encontram.”. Os professores, segundo os autores, tentam levar as suas práticas das aulas presenciais para o espaço on-line, sem que se atentem às peculiaridades do ambiente virtual de aprendizagem. Outro aspecto que ainda pode interferir na relação professor-ambientes on-line é a dificuldade do professor em interagir com a tecnologia de maneira geral e adotar certa descrença nas possibilidades pedagógicas destes elementos. Os autores concluem que deve haver um constante processo de formação de alunos e professores para o desenvolvimento das práticas mediadas pela tecnologia digital.

Para a elaboração de um curso a distância deve-se considerar uma equipe apta a trabalhar com esta modalidade de ensino e o estabelecimento de várias etapas para a efetivação do curso. Dubeux *et al.* (2007), em proposta de um Curso Básico de Avaliação em Saúde do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira na modalidade à distância, destacam que a construção do curso foi efetivada por meio das etapas que consideraram a elaboração do material didático, seguido do desenvolvimento da página na rede, da capacitação dos tutores, e seleção dos alunos.

Zentgraf (2004, p.3) enfatiza que o planejamento e a produção de um curso à distância deveriam ser precedidos das necessidades, expectativas e realidade dos participantes do curso. Além disso, a mesma autora destaca que “os textos e demais materiais didáticos devem ser concebidos segundo linguagem e técnicas que levem o aluno a refletir, a desenvolver o espírito crítico-criativo, a relacionar o aprendizado a seu contexto social, a ser participativo”.

Acredita-se que os benefícios da modalidade de ensino à distância podem ter impacto positivo nas práticas dos educadores de creche na perspectiva da promoção de ações preventivas no campo da Educação Especial. Nunes (1993) aponta que, entre as ações

preventivas primárias, podem ser realizados programas educacionais para crianças em creches e pré-escolas. A autora ressalta que a atenção primária deve promover melhores condições de saúde, educação, trabalho e moradia para a população. Destaca a necessidade de um investimento na qualificação dos profissionais que trabalham na creche, enfatizando o desenvolvimento normal da criança e ainda incentiva a capacitação desses profissionais no reconhecimento da criança com risco.

Figueiras (2002, p.2) enfatiza que “é papel do profissional que atua na atenção primária à saúde, fazer a vigilância do desenvolvimento de todas as crianças, identificar aquelas com necessidades especiais e encaminhá-las oportunamente para tratamento”. A autora enfatiza a importância do acompanhamento do desenvolvimento da criança não só por familiares, mas também por profissionais que detectem as alterações com o objetivo de superá-las. Para que ocorra de forma esperada, na vigilância do desenvolvimento devem ser considerados aspectos relativos aos:

antecedentes familiares da criança, sua história pré, peri e pós-natal, seu exame físico e neurológico, a trajetória de seu desenvolvimento, a opinião dos pais, a qualidade da interação dos pais com a criança, seu ambiente domiciliar e suas experiências extra-domiciliares. (CASEY; SWANSON, 1993 apud FIGUEIRAS, 2002, p.12).

Justificar a pertinência de um estudo que vise a capacitar educadores de creches para a implementação de ações de vigilância para o desenvolvimento de crianças, demandou na introdução o diálogo com diversos conceitos e abordagens sobre a promoção do desenvolvimento infantil.

A partir de tais pressupostos, conceitos e abordagens apresentados hipotetiza-se que há possibilidade de fortalecer as ações de parceria entre educadores de creche e outros profissionais para o fortalecimento das ações de vigilância ao desenvolvimento. Diante do referencial teórico apresentado e da hipótese deste estudo, apresenta-se a questão de pesquisa que norteia a presente investigação:

Um programa de capacitação à distância para educadores de creche favorecerá o desenvolvimento de seu repertório nas ações de parceria para a vigilância ao desenvolvimento de bebês nos dois primeiros anos de vida?

3 OBJETIVO GERAL

Elaborar, implementar e avaliar um programa de capacitação à distância aos educadores e professores de creche de crianças para o desenvolvimento de ações de vigilância, nos dois primeiros anos de vida.

4 MÉTODO

4.1 Aspectos éticos

O presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética da UFSCar e aprovado seguindo as deliberações referentes à Resolução CNE 196/96. Aprovação obtida sob parecer nº 359/2007. (ANEXO A)

4.2 Participantes

Esse estudo contou com a participação de 47 educadores e professores de creches municipais de São Carlos (SP), vinculados à rede, que atuavam com crianças na faixa etária de 0-2 anos². Os participantes foram divididos em dois grupos, distribuídos aleatoriamente: Grupo Controle (25 participantes), que não receberam intervenção, e um Grupo Experimental (22 participantes), que passaram pelo programa de capacitação.

Os critérios de inclusão dos participantes foram:

- Educadores de creches públicas que no ano de 2009 que atuaram com crianças na faixa etária entre 0 e 2 anos;
- Aceitar o convite para a participação voluntária na pesquisa, sendo permitida, a qualquer momento, sua desistência no curso.

O critério de exclusão estabelecido foi a atuação do educador de creche com crianças em faixa etária diferente daquela que caracteriza o público alvo e o não interesse em participar da proposta, no caso do educador atuar com crianças na faixa etária entre zero e dois anos de idade.

² Segundo dados da Secretaria Municipal de Educação de São Carlos (junho 2007), as creches municipais contavam com o total de 906 crianças matriculadas na faixa etária de 4 meses a 2 anos. Há 184 educadores que atuam com crianças na faixa etária de 4 meses a 2 anos nas creches.

4.3 Materiais e Equipamentos

- Materiais de apoio às atividades gráficas: papel, tinta para impressora, canetas, dentre outros desta natureza;
- Microcomputador; impressoras
- Plataforma *Moodle* - software livre / sistema de administração de atividades educacionais

4.4 Local

O presente estudo foi realizado em 16 creches municipais de São Carlos (SP). O desenvolvimento das ações do PROVIDEC foi efetivado nas próprias creches, presencialmente e por meio virtual (*Modalidade à Distância*) no ambiente virtual de aprendizagem. Cabe ressaltar que a Secretaria Municipal de Educação e Cultura (SMEC) do município, a partir de sua anuência, autorizou a implementação do PROVIDEC. (APÊNDICE A)

4.5 Instrumentos

- *Pré-teste*: questionário contendo dados de identificação dos participantes (nome, e-mail, tempo de formação e tempo de atuação na creche) e questões específicas sobre a temática da pesquisa/do curso (APÊNDICE B). A meta da aplicação deste questionário foi a de investigar o conhecimento prévio dos participantes sobre a temática do programa.³
- *Pós-teste*: foram oferecidas as mesmas questões junto com as respostas dos participantes do pré-teste. Dessa forma, os participantes poderiam optar por: manter a resposta anterior na íntegra; substituir a resposta anterior por outra; ou acrescentar dados à resposta anterior, aprimorando-a. (APÊNDICE C)

³ A elaboração deste instrumento não visou promover a sensibilização dos participantes, de forma a não comprometer a eficácia do programa e, ao mesmo tempo, auxiliar na adequação deste aos participantes (COZBY, 2003).

- *Questionário de caracterização dos participantes* (APÊNDICE D): abordou dados referentes à formação, à atuação profissional, tempo de experiência na creche, idade, além de dados sócio-demográficos dos participantes obtidos por meio do ABEP Critério de Classificação Econômica Brasil (IBGE, 2008).
- *Questionário de avaliação/percepção sobre o Programa* (APÊNDICE E): visou avaliar o processo formativo do educador referente aos conhecimentos adquiridos relativos à didática e aos recursos de ensino utilizados pela pesquisadora, tal instrumento foi implementado ao final do curso junto aos participantes.
- *Programa de Vigilância do Desenvolvimento para Educadores de Creche – PROVIDEC* - foi elaborado com base no Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil (FIGUEIRAS *et al.*, 2005) e em outros referenciais teóricos que abordaram as temáticas previstas no programa. Foi estabelecido o contato com a primeira autora do Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil para a autorização do uso do referido material na presente pesquisa. A autora permitiu a utilização do Manual e informou que este instrumento também está sendo utilizado em um projeto da UNICEF implementado para profissionais da saúde, educação e assistência social e relatou ainda a boa aceitação que tem obtido com esses participantes.

O referido Manual consiste em um instrumento desenvolvido inicialmente com a finalidade de suprir a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde que atuavam na atenção primária no município de Belém. O material compreende, entre outros, conhecimentos sobre desenvolvimento nos dois primeiros anos de vida, e permite que profissionais (médicos e enfermeiros) orientem adequadamente os pais no acompanhamento do desenvolvimento normal de seu filho e na detecção de possíveis atrasos. Além disso, o mesmo aborda as seguintes temáticas: referencial teórico sobre vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI (*Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância*); avaliação do desenvolvimento da criança; vigilância do desenvolvimento da criança menor de 2 meses; vigilância do desenvolvimento da criança de 2 meses a dois anos de idade; e algumas orientações para promoção do desenvolvimento infantil saudável.

Ainda são abordados em cada um dos tópicos citados: a incidência de alterações no desenvolvimento infantil; fatores de risco para problemas no desenvolvimento

infantil; apresentação clínica das alterações do desenvolvimento infantil; diagnóstico das alterações no desenvolvimento infantil; tratamento das alterações do desenvolvimento infantil. O manual apresenta exercícios ilustrativos com estudos de caso para que sejam descritos quais os fatores de risco presentes em cada uma das situações abordadas. Também apresenta roteiros para a vigilância do desenvolvimento, apontando os “marcos” para cada faixa etária, por meio de ilustrações e sugestões de atividades a fim de verificar comportamentos das crianças diante das mesmas. Há dois roteiros, um referente ao desenvolvimento de crianças menores de 2 meses e, outro, referente ao desenvolvimento de crianças de 2 meses a 2 anos.

O roteiro de desenvolvimento que engloba a faixa etária entre 2 meses a 2 anos do Manual (ANEXO B) foi utilizado no presente estudo como uma das fontes para elaborar a Tabela de desenvolvimento (MARTINEZ; NEÓFITI, 2009) (APÊNDICE F), oferecida como tarefa na primeira aula do curso.

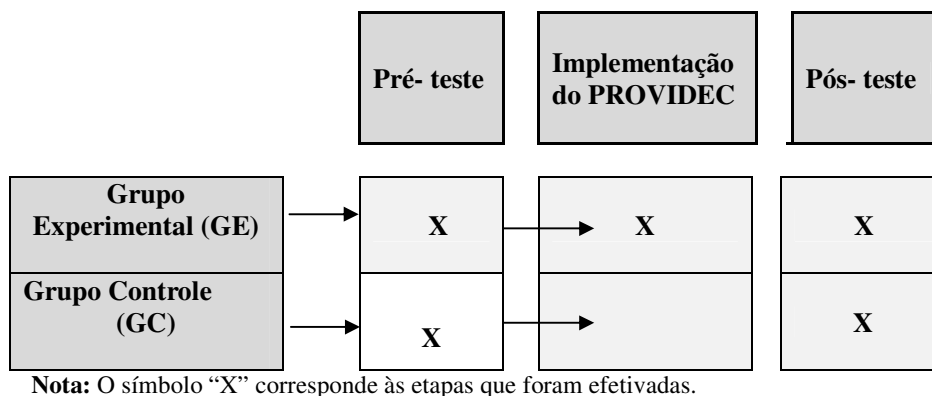
Deve-se destacar que o referido Manual não prevê medidas avaliativas. O PROVIDEC abordou parte do conteúdo deste Manual de Vigilância do Desenvolvimento como base para a elaboração dos materiais e tarefas do curso, entretanto se constituiu em um Programa mais amplo com relação às temáticas e com a inclusão de medidas avaliativas do próprio Programa e das competências dos participantes.

4.6 Procedimento

O presente estudo consistiu na elaboração, implementação e avaliação de um programa de intervenção por meio de um delineamento de *pesquisa experimental* composto por grupos equivalentes, grupo experimental e grupo controle. Foram previstas medidas de pré-teste, coletando os conhecimentos dos participantes acerca da temática e medida pós-teste. Com esta opção metodológica pretendeu-se manter sob controle não apenas a variável manipulada, mas também as variáveis estranhas, por meio da randomização dos participantes. Tais precauções configuram o estudo em um delineamento experimental que possui validade interna (COZBY, 2003).

As medidas avaliativas dos educadores compreenderam as seguintes variáveis: atitudes do educador e seu repertório.

A seguir apresenta-se o delineamento da presente proposta.



4.6.1 Etapa I - Fases que antecederam à implementação do programa: preparo do trabalho de campo

A presente pesquisa foi apresentada à Secretaria Municipal de Educação e mediante o interesse do gestor na temática obteve-se autorização para a realização da mesma. Na ocasião a pesquisadora se comprometeu a manter em sigilo a identidade dos participantes; esclarecer aos educadores, aos professores e à administração das instituições os objetivos da pesquisa; disponibilizando-se, caso os participantes solicitem, para possíveis esclarecimentos dos procedimentos da pesquisa.

4.6.1.1 Preparação e convite aos participantes

O convite aos participantes foi realizado conforme as seguintes etapas:

1. Contato telefônico com a Secretaria Municipal da Educação de São Carlos a fim de confirmar a realização do curso e comunicar o contato com as creches municipais.
2. Contato telefônico com as diretoras e/ou coordenadoras das creches a fim de comunicar o início do curso e combinar horário para a entrega da Ficha de Inscrição do curso (encontro presencial).
3. Contato presencial com as participantes.
4. Contato por meio de e-mail, comunicando o início do curso e as orientações para o acesso ao curso.

4.6.1.1.1 Descrição das etapas

A partir do aceite da Secretaria Municipal de Educação (APÊNDICE A) foi

autorizado o contato entre a pesquisadora e os diretores de todas as creches, CEMEIs e EMEIs municipais para a viabilização do levantamento do número de educadores e professores que se interessavam em participar do curso. Portanto, a presente pesquisa considerou, a partir de um recorte, educadores e professores de creche que atuavam com crianças de 0 a 2 anos nas creches municipais.

A pesquisadora entrou em contato telefônico com as diretoras das creches a fim de comunicar o início do curso e, a partir de sua anuência foi solicitado um horário para que a pesquisadora comparecesse nas creches para a entrega das fichas de inscrição aos participantes interessados. A Ficha de inscrição correspondia ao pré-teste (APÊNDICE B) do curso, este continha perguntas relativas à formação do educador/professor, ao tempo de atuação na creche, à área de atuação e formação, à informação do endereço eletrônico e às perguntas relativas ao pré-teste sobre as temáticas do curso.

A forma de aplicação do pré-teste se deu da seguinte forma: educadores/professores responderam individualmente às perguntas das fichas. As diretoras foram orientadas a oferecer as fichas durante o HTPC e esclarecer que os participantes deveriam responder como se estivessem realizando uma prova. Enfatizou-se que os participantes não poderiam responder as perguntas junto com os colegas e não poderiam copiar a resposta do outro, pois o curso seria elaborado a partir do conhecimento dos educadores/professores demonstrado pelas respostas.

Nesta oportunidade as dúvidas relativas de acesso ao curso, além de informações sobre a carga horária do curso e atividades previstas foram esclarecidas aos participantes. Além da ficha de inscrição, foi assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido- TCLE – (APÊNDICE G) após o aceite da participação na pesquisa, esclarecendo aos educadores e professores que poderiam desistir da participação do curso em qualquer momento, sem que isto acarretasse em algum prejuízo aos mesmos.

Combinou-se com os diretores das creches a data para a entrega das fichas de inscrição. Os dados dos participantes foram cadastrados no *Ambiente Moodle* pela equipe do Deaced (Departamento de Apoio Computacional em Educação à Distância) da UFSCar. A pesquisadora elaborou uma mensagem aos participantes com orientações relativas ao acesso ao curso, informando aos mesmos a senha e o nome do usuário que deveriam utilizar. (APÊNDICE H).

Foram aceitas inscrições em número superior de educadores que se interessaram pela proposta, porém explicado que, em um primeiro momento, o curso seria ofertado aos educadores e professores que atendiam aos critérios de inclusão na pesquisa, que

foram aleatoriamente sorteados. A pesquisadora, entretanto se comprometeu a ofertar o curso novamente para todos os educadores e professores interessados em cursar. Destaca-se que a implementação do curso a todos os educadores de creche da rede municipal de ensino foi efetivada, compromisso assumido com a Secretaria Municipal de Educação.

4.6.2 Etapa II – Elaboração do programa de vigilância do desenvolvimento para educadores de creche – PROVIDEC

4.6.2.1 Panorama geral do PROVIDEC

O PROVIDEC nasceu a partir dos seguintes pressupostos:

1. Os educadores de creche são profissionais da educação que podem contribuir para o desenvolvimento saudável da criança;
2. Os educadores de creche podem ser colaboradores na vigilância do desenvolvimento infantil;
3. O conhecimento dos educadores de creche sobre os possíveis fatores de risco e suas conseqüências poderá contribuir para a detecção e encaminhamento precoce ao atendimento especializado;
4. A relação *educador de creche-família* poderá contribuir para o encaminhamento de precoce ao atendimento especializado;
5. A partir das orientações aos educadores quanto ao seu papel de colaboradores da vigilância do desenvolvimento poderá efetivar ações e reflexões em sua prática cotidiana nas creches.

Para a elaboração do Programa – PROVIDEC - foi estabelecida uma proposta pedagógica centrada no aprendizado crítico, reflexivo e baseado na interface entre a teoria e a vivência prática dos participantes do curso.

Este Programa abordou conteúdos referentes ao papel do educador junto às ações de vigilância do desenvolvimento, o desenvolvimento normal da criança de 0-2 anos, o conceito de fatores de risco e mecanismos de proteção ao desenvolvimento infantil, oportunidades de estimulação no cotidiano das creches e promoção da saúde: integralidade do cuidado e desenvolvimento infantil. A cada aula apresentada os participantes foram notificados sobre o tempo previsto para a realização das atividades (uma semana), além de ser disponibilizado o cronograma na página inicial do curso. Isso permitiria que o aluno pudesse

planejar seu tempo de estudo e realizar as atividades propostas.

As temáticas referentes às ações de vigilância, desenvolvimento infantil, fatores de risco e mecanismos de proteção tiveram como base o Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil (FIGUEIRAS *et al.*, 2005), artigos sobre as temáticas, que serão detalhados posteriormente, além de Cartilhas disponibilizadas no site da UNICEF. Para a elaboração do Programa o conteúdo dos referidos materiais foram oferecidos como leitura recomendada e, na seleção dos textos, foram considerados as demandas diárias presentes no cotidiano desses profissionais e ainda o repertório progresso dos educadores.

A implementação do programa de intervenção se deu na forma de um curso de formação continuada à distância, com momentos presenciais em horários que não prejudicaram ou interferiram nas atividades cotidianas das creches nas quais trabalhavam os educadores e professores participantes da pesquisa. O programa contou com recurso do ensino à distância a fim de também auxiliar na postagem das atividades propostas e, além disso, contribuiu para efetivação do *feedback* aos participantes.

4.6.2.2 Aulas e Carga horária

O PROVIDEC ficou composto por 6 aulas à distância e 2 em momentos presenciais. A carga horária total foi de 30 horas (com atividades práticas e teóricas). As aulas foram oferecidas semanalmente, ou seja, cada aula foi disponibilizada por uma semana (com exceção da primeira aula, que ficou disponível por 2 semanas considerando-se as demandas relativas à familiaridade dos alunos ao ambiente de aprendizagem). Segue a proposta do conteúdo e estrutura do curso no Quadro 1.

Quadro 1 - Conteúdo e recursos propostos no PROVIDEC

| Aulas | Conteúdo | Recursos utilizados |
|-----------------------------|---|--|
| Unidade I 1 a 3 | a) Desenvolvimento 0 – 2 anos b) Risco e proteção ao desenvolvimento do bebê c) Vigilância do desenvolvimento infantil | Exposição de material teórico Aulas dialogadas Proposição de exercícios escritos Estudo de caso Atividade orientada de observações do desenvolvimento <i>Feedback</i> da atividade prática individual |
| Unidade II 4 a 6 | a) O papel do educador de creche b) Oportunidades de estimulação no cotidiano das creches c) Promoção da saúde: integralidade do cuidado e desenvolvimento infantil | Exposição de material teórico Proposição de exercícios escritos Apresentação de vídeo <i>Feedback</i> das atividades práticas individuais e em grupo |

4.6.2.3 Conteúdo do Programa

Os conteúdos abordados em cada unidade de ensino foram descritos. Ressalta-se que foi organizado e categorizado todo o conteúdo do curso considerando o nível de conhecimento dos educadores (obtido por meio da sondagem inicial do conhecimento) a fim de selecionar as leituras (artigos) e contemplar os respectivos níveis/ graus de complexidade. Além disso, foram consideradas como referências relatos de pesquisas sobre os temas propostos a fim de levar conhecimento aos participantes acerca do sucesso de programas de intervenção junto às crianças com risco ao desenvolvimento, a importância do acompanhamento do desenvolvimento e outros.

4.6.2.4 Suporte informativo do PROVIDEC

Quadro 2 - Conteúdos abordados no PROVIDEC

| UNIDADES | AULAS | TEMAS |
|----------|-------|--|
| I | 1 | Introdução ao Desenvolvimento Infantil de 0-2 anos |
| | 2 | Fatores de risco e mecanismos de proteção ao desenvolvimento infantil |
| | 3 | Vigilância do desenvolvimento |
| II | 4 | O papel do educador |
| | 5 | Oportunidades de estimulação no cotidiano das creches |
| | 6 | Promoção da saúde: integralidade do cuidado e desenvolvimento infantil |

Convém destacar que antes do início das aulas do PROVIDEC a pesquisadora teve encontro presencial com os participantes do curso a fim de apresentar a proposta e orientou como deveria ocorrer o acesso ao ambiente computacional *Moodle*⁴. Pretendeu-se, com isso, facilitar o acesso dos participantes a página do curso. A descrição detalhada dos objetivos de cada Unidade encontra-se no APÊNDICE I.

Objetivou-se, a partir do conteúdo abordado, focalizar ações de vigilância que esse profissional poderá conhecer e/ou desenvolver, discutindo pontos relevantes que estudos sobre a vigilância do desenvolvimento infantil trazem. O Manual de Vigilância para o Desenvolvimento enfatiza a importância de se considerar a família no processo de vigilância. O presente estudo considera que a relação *educador-família* pode contribuir para o desenvolvimento saudável da criança. Dentre os objetivos do programa destaca-se estimular a relação educador de creche e família. O Manual enfatiza que o pediatra deve considerar a opinião da família sobre o desenvolvimento da criança, principalmente a da mãe, que na maioria das vezes, é a que primeira percebe possíveis alterações do desenvolvimento. O mesmo aconselha que o pediatra investigue os fatores de risco presentes na vida da criança e realize uma observação, verificando itens que fazem parte da rotina médica (FIGUEIRAS *et al.*, 2005). Neste processo de acompanhamento do desenvolvimento, considera-se que o educador possa trazer também contribuições importantes, já que convive cotidianamente com

⁴ O *Moodle*® (Modular Object Oriented Distance Learning) é um ambiente virtual de aprendizagem, é classificado como “que atua como ferramenta de processo dinâmico de aprendizagem por meio de trocas” (DUBEUX *et al.*, 2007). Ambiente *Moodle* é classificado na literatura de EAD como um LMS (Learning Management System) ou Sistema Gerente (ou Gerenciador) da Aprendizagem. Trata-se de um conjunto de ferramentas computacionais que apóiam a execução de um curso à distância.

as crianças nas creches. Além disso, este profissional poderá dialogar/relacionar-se com a família a fim de relatar possíveis alterações no desenvolvimento das crianças observadas no cotidiano das creches, contribuindo para o encaminhamento especializado, quando necessário.

Portanto, o conteúdo do presente programa contou com apresentação de temas e propostas de atividades que visaram contribuir para que os educadores entendessem seu papel de “vigilantes” e exercessem essa prática no cotidiano das creches. Além disso, pretendeu-se também gerar uma discussão referente à contribuição que o educador poderá exercer em relação aos possíveis encaminhamentos de crianças com suspeita de atraso no desenvolvimento.

O PROVIDEC propôs a discussão da *intersectorialidade* e o diálogo entre as áreas de saúde e educação a fim de promover o desenvolvimento saudável e integral da criança. Para tanto se baseou obras (manuais, livros, artigos, dissertações e teses) que discutiam a intersectorialidade e a promoção da saúde, além da ação dos educadores junto aos outros profissionais da saúde.

4.6.2.5 Estratégias de Ensino

Na elaboração do PROVIDEC buscou-se desenvolver e implementar estratégias que poderiam contribuir para o sucesso da intervenção. Olivares, Mendes e Ros (2005) sugerem que antes do início da intervenção o terapeuta ou pesquisador deve: antes do início da intervenção o coordenador apresente com clareza o conteúdo, os objetivos do programa de treinamento; estabelecer o número e a duração de aulas e as “tarefas” a realizar.

No PROVIDEC pretendeu-se seguir estratégias que minimizassem as possibilidades de abandono do programa pelos participantes. Olivares, Mendes e Ros (2005) enfatizam a importância de programar o treinamento em uma seqüência de dificuldade e complexidade, iniciando com aprendizagens mais “simples” para as mais “complexas”; minimizar as aulas expositivas e maximizar as atividades práticas, ensinando estratégias que guiem a pessoa na descoberta da solução mais útil em cada caso específico; proporcionar o máximo de informação por meio de diferentes recursos, como vídeos, manuais; e dar devolutiva aos participantes do programa.

A partir das estratégias apresentadas anteriormente, objetivou-se realizar um primeiro encontro presencial, a fim de estimular a participação dos educadores e professores e esclarecer como seria o acesso ao curso e qual seriam as atividades previstas, considerando que o curso foi ofertado na modalidade à distância na maior parte do tempo. Além disso, o

presente programa valorizou a devolutiva aos participantes das tarefas realizadas, o chamado *feedback*. Del Prette e Del Prette (2001, p.68) citam que o *feedback* pode ser entendido como “uma descrição verbal ou escrita sobre o desempenho de uma pessoa”. Os autores enfatizam que o *feedback*, enquanto procedimento de ensino-aprendizagem permite que as pessoas que participam de um treinamento percebam como se comportam e como o comportamento interfere seu interlocutor. Os autores enfatizam que é importante valorizar o impacto do *feedback* positivo, pois este dispõe a pessoa a perceber as observações realizadas pelo interlocutor, motiva a pessoa a investir no aperfeiçoamento dos aspectos valorizados, e ainda aumenta a probabilidade dos desempenhos voltarem a ocorrer.

O PROVIDEC propôs diferentes recursos, tais como: aulas expositivas, dinâmicas de grupo, atividade prática, a apresentação de situação problema, dentro da perspectiva das Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (LIMA, 2004). Objetivou-se utilizar exemplos de situações cotidianas vivenciadas nas creches a fim de possibilitar que o conhecimento fosse mais contextualizado e, com isso, significativo a fim de motivar os educadores para participar ativamente das aulas e incentivar sua permanência no programa. Acredita-se que tais estratégias estimularam o auto-aprendizado e o pensamento crítico do aluno.

A elaboração do programa considerou estratégias que contribuíssem para o acesso e permanência do participante ao longo do curso. Para tanto, abordou-se os temas de forma a garantir a motivação dos participantes a fim de levar o suporte informativo considerando a realidade e as necessidades dos participantes. Foram propostas atividades que estimularam a reflexão do participante sobre a sua prática, relacionando-as com as temáticas propostas.

Em relação à modalidade à distância, foram utilizados recursos computacionais a partir de ferramentas computacionais que poderiam apoiar o processo de aprendizagem dos participantes. Além disso, essa modalidade de ensino permitiu um canal de comunicação entre pesquisadora e participantes e contribuiu no oferecimento do *feedback* ao final de cada aula. O procedimento adotado para os módulos desenvolvidos à distância replicou o do estudo de Neófiti e Martinez (2006).

O PROVIDEC contou com dois encontros presenciais no início, orientação e entrega da Ficha de inscrição aos participantes, e ao final do curso de capacitação, na aplicação do pós-teste, com a devolutiva das atividades realizadas no curso. O encontro presencial visou também a importância da relação direta entre a pesquisadora e o educador e professor e entre os próprios educadores/professores, a fim de compartilhar experiências e

responsabilidades para juntos aprenderem. Pautando-se, portanto, no ensino colaborativo, o presente programa utilizou estratégias que visaram facilitar o processo de aprendizagem dos participantes.

Capellini (2004) em seu estudo sobre a aplicação do ensino colaborativo entre professores de ensino comum e especial, cita os autores Friend e Cook (1990), que definem a colaboração como um estilo de interação entre pessoas, no mínimo duas, no intuito de trabalhar por um objetivo comum. Ainda enfatizam que, entre as condições necessárias para que a colaboração ocorra estão: a existência de um objetivo em comum; a equivalência entre participantes; a participação de todos; compartilhamento de responsabilidades e recursos.

As aulas teóricas foram compostas por momentos de trabalho de interação grupal (virtual). Espera-se realizar a interação grupal em momentos de aulas expositivas, de discussões, enfatizando as contribuições geradas pelo grupo. Para tanto, a ferramenta computacional *fórum* foi utilizada no PROVIDEC. Acreditava-se que a promoção da interação dos participantes do curso, por meio do fórum, poderia ser um recurso para mobilizar ações e reflexões perante as situações e temáticas abordadas no curso.

O PROVIDEC considerou as estratégias de interação que o ambiente virtual de aprendizagem oferece, como o fórum. O fórum é uma ferramenta computacional que representa uma discussão textual on-line na modalidade assíncrona, isto é, a comunicação não é simultânea, e permite que as discussões, reflexões e debates ficam disponíveis por um período maior de tempo (DUBEUX *et al.*, 2007).

Segundo Leite (2005, p.4):

Dentro dos pressupostos do “aprender fazendo” e a “construção do conhecimento” as mídias a serem utilizadas em cursos de EAD devem oferecer aos aprendizes condições de interagir em todos os sentidos, seja consigo mesmo (reflexão crítica a partir de suas experiências e do próprio conhecimento sobre o assunto) ou com terceiros.

Além disso, o PROVIDEC apresentou na primeira aula observação orientada do desenvolvimento infantil, em atividade prática, na própria rotina diária da creche. Acredita-se que tal atenção individualizada contribuiu para uma relação de confiança entre a pesquisadora e os participantes do curso. Ressalta-se que as experiências práticas de cada participante em seu cotidiano nas creches foram abordadas nas tarefas ofertadas, os participantes puderam analisar e criar estudos de caso, além de apresentar atividade que

realizam com as crianças no cotidiano das creches.

Como estratégias de ensino também foram indicadas leituras orientadas a cada aula; acompanhamento à compreensão dos textos indicados por meio do diálogo interativo virtual dos alunos (participantes) com os tutores e pesquisadora a partir de seus relatórios e questões; propostas de estudos dirigidos dos textos; supervisão na realização de exercícios, com orientação dos alunos em suas dificuldades.

Diante desse contexto, a estruturação do curso foi baseada em diferentes ferramentas computacionais disponibilizadas pelo *Ambiente Moodle*, a fim de oferecer as atividades teóricas e práticas previstas pelo curso. O *Moodle* é um sistema muito popular entre os educadores em todo mundo como uma ferramenta dinâmica on-line para criação de *web sites* para seus estudantes. Para utilizar, ele precisa ser instalado em algum servidor web ou em computador pessoal ou em uma companhia provedora de web. (*fonte: site www.moodle.org*). O Ambiente Virtual de Aprendizagem do PROVIDEC foi um recurso utilizado pela pesquisadora a fim de ser efetivada a avaliação dos participantes.

O ambiente virtual apresenta disponíveis as seguintes ferramentas: o fórum, o diário, a tarefa com envio de um arquivo, a lição e o *chat* (bate-papo). O diário é uma ferramenta computacional que permite a reflexão individualizada do aluno sobre o seu processo de aprendizagem ao longo do curso. O presente Programa utilizou essa ferramenta como forma de acompanhar a realização da observação do desenvolvimento da criança, tarefa proposta na primeira aula, a fim de avaliar a forma como a observação foi efetivada e a impressão de cada educador e professor sobre esta tarefa. Esta ferramenta permitiu contato individualizado da pesquisadora com o participante de modo que foi oferecido o feedback da atividade proposta.

A ferramenta computacional *Tarefa* permite que o aluno envie um arquivo para a atividade solicitada. Tal ferramenta também foi utilizada no Programa por ser apresentar atividades teóricas e suas respectivas tarefas. Já o *chat* é uma ferramenta síncrona, isto é, é utilizada para a comunicação rápida e instantânea entre tutores e participantes ou entre os participantes. (DUBEUX *et al.*, 2007). Portanto, considerando que os participantes poderiam não ter compatibilidade de horários entre eles para realizar discussões em “tempo real”, a presente proposta não utilizou esse recurso.

Assim estabelecidas, a equipe de trabalho contribuiu para que a construção do conhecimento e a aquisição de informações “fizessem sentido” nas atividades cotidianas dos educadores/professores de creche a fim de levar os mesmos a participação nas tarefas e discussões propostas. Além disso, houve investimento na “página de apresentação do curso”

por meio da inserção de imagens atrativas e relacionadas aos temas propostos de cada aula, considerou-se este investimento como estratégia para que o curso se tornasse “atraente” e também para facilitar o acesso aos *links* do curso. A cada link inserido na página era associado a uma imagem para facilitar o acesso.

No e-mail enviado com instruções para acesso ao curso (APÊNDICE H) e também na primeira aula foram enfatizadas, além da apresentação do curso, orientações referentes à aprendizagem on-line e o Sistema Computacional adotado (*Moodle*). Para tanto, a pesquisadora ofereceu orientação com figuras ilustrativas para facilitar o acesso ao curso, além de oferecer na primeira aula uma mensagem de como organizar os estudos no Ambiente virtual de aprendizagem. Acredita-se que este procedimento pode contribuir para a continuidade do aluno no curso, visto que os participantes poderiam ter dificuldade no manejo do computador e não dominar a informática básica. Essa dificuldade poderia impossibilitar o acesso o *Ambiente Moodle* e conseqüentemente, a desistência do aluno no curso.

Para a implementação do curso considerou-se o período em que cada aula foi disponibilizada aos participantes. Em pesquisa realizada por Neófiti e Martinez (2006) verificou-se ao final do programa de ensino à distância o período de uma semana, incluindo os finais de semana, facilitou a postagem das atividades propostas por cada aula, pois os participantes puderam acessar o Ambiente Virtual de Aprendizagem nos finais de semana em suas casas e no momento que teriam disponibilidade.

Segundo Morais Filho (2006) o fator “tempo” confere vantagens ao aluno quando participa de um curso à distância, dentre elas “possibilidade de compatibilizar o horário de estudo com os horários de trabalho, de lazer e para solucionar problemas pessoais e/ou familiares, inclusive, podendo utilizar os dias de domingo e os dias feriados”.

A participação em um curso à distância requer do cursista, dentre outras características, a autodisciplina. Para que o aluno cumpra as atividades propostas ao longo do curso, é esperado que planeje e organize um cronograma semanal a fim de compatibilizar seus horários de estudo com sua vida profissional e doméstica (ZENTGRAF, 2004). Dessa forma, a pesquisadora ofereceu na primeira aula uma mensagem no fórum para enfatizar as características de um curso à distância e auxiliar os participantes no planejamento para a execução das atividades propostas no PROVIDEC.

Zentgraf (2004, p. 3) destaca que o curso à distância deve apresentar atividades e avaliações que não se restrinjam as “questões com respostas pré-determinadas pelo professor e registradas em gabaritos”. A autora sugere que a adoção de “sistemas de tutoria” possibilita a realização de atividades contextualizadas e exercícios que incentivem a resolução

de problemas, isto é, que proporcione aprendizagens significativas e a interação entre tutor e o aluno.

Ressalta-se a relevância do papel dos tutores nos cursos na modalidade de ensino à distância. Para uma relação efetiva entre tutores e participantes do curso considera-se que, a forma como o tutor se comunica com os alunos, deve ser por meio de explicações claras, aproximando-se do aluno para que o mesmo possa expor as suas possíveis dúvidas e participar das discussões estabelecidas de forma segura. O tutor é um importante mediador no processo de aprendizagem do aluno.

Xavier *et al.* (Xavier, apud Ramos, p.11, 2003), quando discorre sobre os papéis do professor e do tutor na EAD, enfatiza que, na educação tradicional, o professor tem papel central de mediador entre o aluno e o conhecimento, já na EAD, há uma nova referência para o aluno, o tutor. Segundo o autor:

quando a EaD utiliza a palavra ‘tutor’ em lugar de ‘professor’, não significa apenas uma troca de palavras. Ao contrário, revela uma mudança conceitual, um deslocamento da atividade do professor, proporcionado pelas exigências de um novo paradigma.

Na presente pesquisa a pesquisadora e uma auxiliar de pesquisa tiveram esse papel. A pesquisadora também teve a função de professora responsável pelo curso. Vale ressaltar que a pesquisadora estava familiarizada com o conteúdo do curso e apresentava experiência prévia com o manuseio do ambiente virtual *Moodle*.

Considerando as premissas expostas anteriormente a elaboração do presente curso aos educadores de creche contou com o auxílio de uma equipe interdisciplinar. A característica interdisciplinar para o oferecimento do curso é fundamental. A integração de diferentes profissionais permite troca de experiências entre a equipe, e a construção técnica e teórica no início e no decorrer do curso. (NEÓFITI; MARTINEZ, 2005).

Morais Filho (2006) aponta que “a seleção do material didático, tal qual, ocorre em quaisquer modalidades de ensino é imprescindível. A adequação das mídias com a proposta pedagógica e o contexto dos alunos é imprescindível”. A pesquisadora e sua orientadora consideraram, na seleção do material a ser disponibilizado, além do conteúdo, as ferramentas disponíveis pelo *Ambiente Moodle*.

Leite (2005) ressalta que a equipe interdisciplinar é essencial para a construção de conteúdos virtuais. A equipe deve ser composta por profissionais de “diversas áreas do conhecimento, deve ter um perfil generalista-especialista, e habilidades em Teorias da

Aprendizagem, Tecnologia Educacional e conhecimento específico do conteúdo a ser trabalhado”.

A equipe do PROVIDEC, portanto foi composta pelos profissionais vinculados ao Departamento de Apoio Computacional da Universidade Federal de São Carlos (Deaced - UFSCar), com formação em Processamento de Dados, pela pesquisadora (como responsável e tutora do curso), pela orientadora (Terapeuta Ocupacional) e pela auxiliar de pesquisa (Pedagoga).

4.6.2.6 Estratégias previstas para atingir os objetivos no PROVIDEC

1. Incentivar a interação e troca de experiências entre os participantes do grupo;
2. Estimular a reflexão da temática abordada a cada aula, relacionando-a a prática cotidiana nas creches;
3. Oferecer cronograma das atividades de cada aula para que os educadores possam acompanhar o conteúdo exposto.

4.6.2.7 Técnicas utilizadas no PROVIDEC

1. Apresentação de situações do cotidiano da creche
2. Proposição de situações problema
3. Tarefas de casa (apresentação de um material de leitura atrativo a fim de motivar a realização da tarefa)
4. Fornecimento de *feedback* (por meio de ferramentas computacionais- *Moodle* como ambiente virtual que poderá auxiliar nesta tarefa)
5. Fornecimento de suporte informativo
6. Motivação (Como elemento motivador foi ofertado certificado ao final da intervenção).

4.6.2.8 Descrição das aulas do PROVIDEC

O APÊNDICE J apresenta a descrição das aulas do PROVIDEC, com apresentação dos objetivos, temáticas abordadas e a descrição das atividades previstas.

4.6.3 Etapa III – Avaliação do programa - PROVIDEC

Hipotetizava-se que após a implementação do programa no grupo experimental os participantes pudessem aumentar seu repertório acerca de seu papel junto às ações de vigilância do desenvolvimento infantil, sobre os conceitos relativos aos fatores de risco e proteção, referências teóricas sobre desenvolvimento infantil e estimulação no cotidiano da creche.

Para a avaliação dos efeitos do PROVIDEC foram utilizados instrumentos que mediram a eficácia do Programa considerando algumas das variáveis sugeridas por Castro e Pimentel (1986), como: o envolvimento dos educadores de creche ao longo do curso (efetivação das tarefas do curso, contato com a pesquisadora), a duração e o conteúdo do Programa.

A avaliação de um Programa pode ser realizada em diferentes perspectivas e tipos. A presente proposta seguiu a *Avaliação do impacto ou avaliação dos resultados do Programa*, portanto, pretendeu-se elaborar uma forma de medir os resultados para que assim pudesse estudar o impacto do programa. (PIMENTEL, 1999).

O PROVIDEC considerou as modificações produzidas na população alvo do programa, após sua implementação.

Segundo Pimentel (1999) a qualidade da avaliação depende “da relevância, qualidade, extensão e subsequente análise dos dados que forem recolhidos ao longo do projeto” (p.145). Para a autora é essencial que os parâmetros do programa sejam definidos durante o planejamento do mesmo e ainda sugere algumas perguntas essenciais para a definição dos objetivos da avaliação: “O que se vai avaliar?”; “Como se coleta a informação que será avaliada?”; “Quais são os dados qualitativos e quantitativos que serão avaliados?”; “Quem vai ser responsável pela avaliação?”.

4.6.3.4 Medidas avaliativas

O presente estudo empregou instrumentos de medidas de pré e pós-teste abordando as temáticas das aulas a fim de medir o repertório inicial e final.

a) Eficácia do Programa: o *questionário* avaliou a eficácia do programa de intervenção. O referido instrumento foi aplicado (ver APÊNDICES B e C) para os grupos experimental e

controle. Este instrumento considerou a assimilação dos conteúdos abordados, a saber: o conhecimento sobre fatores de risco e fatores de proteção para o desenvolvimento, desenvolvimento infantil de 0 a 2 anos, identificação do papel dos educadores nas ações de vigilância; oportunidades de estimulação cotidiano das creches.

b) Processo Formativo do educador: visou avaliar o processo formativo do educador referente aos conhecimentos adquiridos relativos à didática e aos recursos de ensino utilizados pela pesquisadora. Implementado ao final do curso junto aos participantes. O questionário de avaliação foi elaborado a fim coletar informações dos participantes acerca da percepção dos mesmos sobre o programa. O presente instrumento (APÊNDICE E) foi constituído por questões abertas (2 questões) e fechadas (5 questões), e apresentou conteúdos referentes à avaliação das atividades propostas, tempo de duração das aulas, temas abordados nas aulas – e outros temas que poderiam ser abordados, opinião geral sobre o PROVIDEC. Seguem-se os itens que serão abordados no instrumento:

Itens:

1. Nota para o curso. Atribuição de pontos (de 0 a 10)
2. Nota para as atividades propostas. Atribuição de pontos (de 0 a 10)
3. Nota para o tempo de duração das aulas. Atribuição de pontos (de 0 a 10)
4. Nota para os temas do curso. Atribuição de pontos (de 0 a 10)
5. Notas para a equipe. Atribuição de pontos (de 0 a 10)
6. Sugestão de outros temas que poderiam ser abordados
7. Opinião sobre o que não gostou no curso, se houvesse

Compromissos Éticos assumidos pelas pesquisadoras: estender ao grupo controle, ao final da pesquisa os benefícios alcançados.

5 RESULTADOS

Inicialmente são apresentados os resultados referentes à caracterização dos participantes dos grupos experimental (GE) e controle (GC).

O segundo bloco de dados apresenta o desempenho dos participantes do GE nas atividades realizadas no PROVIDEC.

Por fim, o terceiro bloco de dados avalia a eficácia do programa de intervenção

proposto neste estudo, por meio da comparação das respostas dos participantes do GE e GC nas avaliações realizadas antes e após a exposição ao PROVIDEC.

5.1 Caracterização dos participantes

Cumprido destacar inicialmente que os dados de caracterização dos participantes do grupo experimental (GE) foram obtidos por meio dos questionários aplicados nas etapas de pré-teste (ver APÊNDICE B) e na primeira aula (ver APÊNDICE D). Já os dados referentes à caracterização do grupo controle (GC) foram obtidos somente na etapa do pré-teste.

A caracterização dos participantes constitui-se em um tópico importante desta investigação na medida em que possibilita a discussão dos dados obtidos no delineamento que utilizou a comparação do repertório entre dois grupos: GE e GC.

A seguir serão apresentados os dados de caracterização referentes à etapa do pré-teste dos grupos experimental e controle, seguidos de dados complementares do GE obtidos na primeira aula. Ressalta-se que o curso contou com a inscrição de 30 educadores e professores, porém serão apresentados neste tópico os dados de 22 participantes do GE que concluíram o curso efetivando todas as tarefas propostas.

O pré-teste foi apresentado como Ficha de inscrição fornecida aos participantes, onde constavam perguntas sobre os dados referentes à área de formação, tempo de atuação na creche e tempo de formação.

O Quadro 3 apresenta a caracterização dos participantes do GE e GC, descrevendo as variáveis relativas à área de formação, tempo de formação e tempo de atuação na creche dos participantes.

Quadro 3 - Caracterização dos participantes do GE (N=22) e GC (N=25) na etapa do pré-teste

| Grupo Experimental | | | | Grupo Controle | | | |
|--------------------|---|-----------------------------|----------------------------|----------------|--|-----------------------------|----------------------------|
| Participante | Área de formação | Tempo de formação (em anos) | Tempo de atuação na creche | Participante | Área de formação | Tempo de formação (em anos) | Tempo de atuação na creche |
| P1 | Pedagogia: Especialista em Educação Especial e Psicopedagogia | 8 | 4 meses | P1 | Pedagogia | 4 | 9 anos |
| P2 | Pedagogia | 2 | 4 anos | P2 | Pedagogia | 4 | 3 anos |
| P3 | Pedagogia | 0,4 | 4 meses | P3 | Pedagogia: especialização em Educação Especial | NR | 12 anos |
| P4 | Pedagogia | NR ⁵ | 3 anos | P4 | Pedagogia | NR | 11 anos |
| P5 | Magistério | 2 | 12 anos e 7 m | P5 | Magistério | NR | 13 anos |
| P6 | Humanas | 5 | 3 meses | P6 | Magistério | 7 | 5 anos |
| P7 | Magistério | 18 | 3 meses | P7 | Educação | 6 | 6 anos |
| P8 | Pedagogia | 18 | 3 anos | P8 | Pedagogia | 3 | 8 anos |
| P9 | Magistério | 5 | 3 meses | P9 | Magistério | 9 | 2 anos |
| P10 | Normal e Letras | 8 | 10 meses | P10 | Magistério | 4 | 1 ano |
| P11 | Pedagogia e Educação Especial | 4 | 6 meses | P11 | Magistério e psicologia | 5 | 4 meses |
| P12 | Pedagogia | 4 | 4 meses | P12 | Pedagogia | 4 | 12 anos |
| P13 | Pedagogia: mestre em Educação | 5 | 3 meses | P13 | Magistério | 30 | 1 mês |
| P14 | Magistério | 3 | 9 anos | P14 | Pedagogia | 3 | 2 anos |
| P15 | Pedagogia | 3 | 7 anos | P15 | Pedagogia e especialização em Gestão Escolar | 20 | 4 anos |
| P16 | Superior completo com PG | 12 | 3 meses | P16 | Pedagogia | 5 | 1 ano |
| P17 | Magistério | 15 | 4 meses | P17 | Magistério e Matemática | 4 | 4 meses |
| P18 | Pedagogia com especialização em Educação Infantil | 3 | 3 anos | P18 | Pedagogia | 8 | 7 anos |
| P19 | Pedagogia | NR | 1 ano | P19 | Educação | 16 | 2 anos |
| P20 | Magistério, Pedagogia e Psicopedagogia | 14 | 3 anos | P20 | Magistério | 13 | 2 anos |
| P21 | Até 6 ° série | NR | 11 anos | P21 | Educação | 4 | 1 ano |
| P22 | Ciências Físicas e Biológicas/Pedagogia | 7 | 4 anos | P22 | Pedagogia | 6 | 12 anos |
| | | | | P23 | Pedagogia | 5 | 3 anos |
| | | | | P24 | Educação | 1 | 2 anos |
| | | | | P25 | Educação | 15 | 4 anos |

⁵ NR: Não respondeu.

Por meio dos dados do GE (N=22), constata-se que em relação à área de formação dos participantes, 32% dos participantes informaram que tiveram formação somente em Pedagogia; 23% tiveram formação somente em Magistério, 27% das participantes formaram em Pedagogia e realizaram outros cursos após a formação, como especialização em Educação Especial, em Psicopedagogia, mestrado em Educação, especialização em Educação Infantil, Ciências Físicas e Biológicas, e 8% dos participantes realizaram outros cursos: superior Normal e Letras, área de Humanas, 5% não especificou o curso superior realizado, e 5% não realizou curso superior.

Em relação ao tempo de formação os participantes (N=19), a média de formação foi de 7 anos e 2 meses, variando entre 5 meses e 18 anos. Considerou-se neste item a primeira formação efetivada pelos participantes.

Em relação ao tempo de atuação dos participantes na creche (N=22), pode-se notar, no GE, que a média de tempo de atuação na creche foi de 3 anos, variando entre 3 meses a 12 anos e 7 meses de experiência na creche.

A partir dos dados dos participantes do GC (N=25) as áreas de formação relatada pelos participantes. Conclui-se que 40% dos participantes tiveram formação somente em Pedagogia, 24% apresentaram o Magistério, 8% apresentaram formação em Pedagogia associado a outros cursos como especialização em Gestão Escolar, especialização em Educação Especial, e 8% dos participantes tiveram formação no Magistério e posterior curso superior em Psicologia e em Matemática; 20% dos participantes declararam como área a Educação e não especificaram o curso de formação. Quanto ao tempo de formação os participantes (N=25) apresentaram média de 8 anos de formação, variando entre 1 ano e 20 anos. A média do tempo de atuação na creche dos participantes do GC foi de 5 anos, variando entre 1 mês a 13 anos.

O Quadro 4 compara os dados de caracterização dos participantes do GE e do GC a partir das respostas do pré-teste.

Quadro 4 - Comparação dos dados obtidos no pré-teste entre os grupos GE e GC relativos às variáveis: área de formação, tempo de atuação e formação dos participantes

| Grupos | N | Área de formação (maioria) | N | Tempo de atuação (média) | N | Tempo de formação (média) |
|---------------|----------|---------------------------------------|----------|-------------------------------------|----------|--------------------------------------|
| GE | 22 | Pedagogia | 22 | 3 anos | 19 | 7 anos e 2 meses |
| GC | 25 | Pedagogia | 25 | 5 anos | 25 | 8 anos |

N: Número de participantes respondentes

Percebe-se que nos dois grupos a área de formação predominante foi Pedagogia; já a média do tempo de atuação do GC foi maior que do GE. Em relação à média do tempo de formação o GC também apresentou tempo maior. Por meio deste dado pode-se constatar que o perfil dos grupos foi semelhante na sua composição, considerando as variáveis: área de formação; tempo de atuação na creche; e tempo de formação. A seleção da amostra dos dois grupos foi aleatória, caracterizando um estudo experimental.

A Tabela 1 apresenta a descrição das variáveis relativas à idade dos participantes, ao tempo de experiência na creche, ano de formação. Para complementar a caracterização dos participantes do GE, empregou-se o Critério de Classificação Econômica Brasil (2008) para aferir dados sócio-econômicos como renda mensal e bens dos participantes a fim de localizar a classe que pertenciam.

Tabela 1 - Caracterização dos participantes do GE referentes aos dados pessoais, socioeconômicos e dados de formação

| Participante | Idade | Experiência | Ano de formação | Critério Brasil (Classe) |
|--------------|-------|------------------|-----------------|--------------------------|
| P1 | 31 | 6 anos | 2005 | C1 |
| P2 | 29 | 8 anos | 2001 | NR |
| P3 | 38 | 8 meses | NR | A2 |
| P4 | 58 | 11 anos | NR | B2 |
| P5 | 35 | 10 anos | 2006 | B1 |
| P6 | 46 | 13 anos | 1996 | B1 |
| P7 | 37 | 6 meses | NR | B1 |
| P8 | 38 | 3 anos | NR | C2 |
| P9 | 32 | 2 anos | 2001 | A2 |
| P10 | 42 | 9 anos | NR | B2 |
| P11 | 26 | 2 anos | NR | C1 |
| P12 | 41 | 2 anos | 2003 | C1 |
| P13 | 28 | 2 anos | 2008 | B2 |
| P14 | 56 | 4 anos | 1975 | A1 |
| P15 | 33 | 10 anos | 1999 | A1 |
| P16 | 35 | 8 meses | 2004 | B1 |
| P17 | 28 | 2 anos e 6 meses | 2008 | B1 |
| P18 | 56 | 18 anos | 2005 | B1 |
| P19 | 24 | 5 anos | NR | B2 |
| P20 | 27 | 3 anos | 2007 | B2 |
| P21 | 58 | 3 anos | 2006 | B1 |
| P22 | 32 | 7 anos | 2002 | A2 |

Legenda: NR (Não Respondeu)

Em relação à idade dos participantes, a média apresentada do número total foi de 37 anos e 7 meses, referente ao mês de maio de 2009. A variação da idade dos participantes do curso apresentada foi entre 24 e 58 anos. Em relação ao tempo de experiência dos participantes, pode-se constatar que a média foi de 5 anos e 5 meses, variando entre 6 meses a

18 anos. Quanto ao ano de formação, os respondentes (N=15) se formaram em média há 6 anos e 4 meses anos, variando entre 1 ano e 34 anos.

As classes, segundo o Critério de Classificação Econômica Brasil, são descritas como A1, quando a média da Renda Familiar (R\$) 9733 reais; classe A2, quando a média é 6564 reais; B1, quando a média é 3479 reais; B2, com média 2013 reais; C1; 1195 reais; C2, 726 reais; D, quando a média é 485 reais e E, média de 277 reais.

Constatou-se que 33% dos respondentes (total N=21), se localizaram na Classe B1; 24% dos participantes na classe B2; 14% na classe C1; 14% na classe A2; 10% na classe A1 e 5% na classe C2. A média da renda mensal apresentada foi de R\$ 2617,32, com valores variando entre quinhentos reais e treze mil reais. Portanto, segundo Critério de Classificação Econômica Brasil, o perfil dos participantes se localizam predominantemente na classe B1.

Para caracterização dos participantes do GE a escolaridade foi investigada.

O Quadro 5 apresenta as informações sobre o grau de escolaridade, cursos de aperfeiçoamento realizados e frequência em relação a cursos nos últimos 2 anos.

Quadro 5 - Caracterização dos participantes em relação à escolaridade

| Participante | Escolaridade | Cursos de aperfeiçoamento | Capacitação nos últimos 2 anos |
|--------------|-------------------|---------------------------|--------------------------------|
| P1 | Superior completo | Não | Sim |
| P2 | Pós-graduação | Sim | Sim |
| P3 | Médio completo | Não | Não |
| P4 | NR | Não | Não |
| P5 | Especialização | Sim | Sim |
| P6 | Pós-graduação | Sim | Não |
| P7 | Pós-graduação | Não | Não |
| P8 | Médio completo | Não | Sim |
| P9 | Pós-graduação | Não | Sim |
| P10 | Médio completo | Sim | Sim |
| P11 | Médio completo | Sim | Sim |
| P12 | Superior completo | Não | Sim |
| P13 | Superior completo | Não | Sim |
| P14 | Superior completo | Não | Não |
| P15 | Especialização | Sim | Sim |
| P16 | Superior completo | Não | Não |
| P17 | Superior completo | Não | Não |
| P18 | Superior completo | Não | Sim |
| P19 | Médio completo | Sim | Não |
| P20 | NR | Sim | Sim |
| P21 | Médio completo | Sim | Sim |
| P22 | Pós-graduação | Sim | Sim |

NR: não respondeu

Do total de respondentes (N=20), 35% dos participantes com superior completo, 30% dos respondentes completaram o ensino médio, 25% apresentam Pós-Graduação e 10% dos participantes apresentaram especialização. Foi também perguntado se o

participante havia realizado um curso de aperfeiçoamento, 46% dos respondentes tinham curso de aperfeiçoamento e 54% não tinham realizado um curso.

Os participantes responderam se nos últimos 2 anos passaram por curso de capacitação, o resultado encontrado foi que a maioria, 67%, passaram por curso de capacitação e 33% não realizaram curso de capacitação nos últimos 2 anos. O Quadro 6 apresenta a relação de cursos que as participantes passaram por capacitação e as respectivas áreas:

Quadro 6 - Cursos realizados pelos participantes nos últimos 2 anos

| ÁREA DE EDUCAÇÃO | ÁREA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL |
|--|--|
| Educação para o Trânsito seguro (6) | Inclusão escolar (3) |
| Musicalização na Educação Infantil (4) | Hiperatividade (2) |
| A importância do brincar na Educação Infantil (3) | Altas habilidades e superdotação |
| Desenvolvimento infantil (2) | Deficiências |
| Curso mão na Massa (2) | Material adaptado |
| Tópicos Especiais em Metodologia de Ensino, | Transtorno do déficit de atenção com dificuldades de |
| Educação Ambiental | aprendizagem |
| Mobilização Social | |
| Desenvolvimento e aprendizagem | |
| Gestão escolar | |
| Diversidade cultural | |
| Letramento e Alfabetização | |
| Psicopedagogia | |
| Educação Infantil | |
| Ciência na Educação Infantil. | |
| Contação de História. | |
| Desenvolvimento de linguagem e Alfabetização | |
| Curso de meio ambiente | |
| Congresso Nacional de Educação | |
| Educação democracia e qualidade social | |
| Maus Tratos contra Criança | |
| Ciência na Educação Infantil | |
| Trabalhar o espaço como ambiente onde se constrói o | |
| aprendizado, | |
| Construção do Currículo para Creche, | |
| Mestrado (concluído) na temática do Ensino | |
| Fundamental de nove anos (ênfase na língua materna) | |
| Doutorado (em andamento) na temática da Metodologia | |
| Comunicativo Crítica e língua materna. | |
| Compreendendo os fenômenos naturais: dia e noite na | |
| Educação infantil | |
| A importância dos contos de fadas no desenvolvimento | |
| psicossocial da criança, | |
| Jogos cooperativos | |
| Desmistificando as diferenças raciais na Educação | |
| Infantil | |
| Oficina Pedagógica de Educação Infantil - "O mundo | |
| encantado das histórias" | |
| Língua Portuguesa no ensino fundamental | |

Os dados revelam que foi apresentado um total de 38 cursos realizados em sua

maioria (32), 84%, na área de Educação. Foram relatados cursos na área de Educação e na área específica de temas relacionados à Educação Especial (total de 6 cursos), 16% do total. Cursos na área de Saúde não foram relatados pelos participantes.

De acordo com os dados do questionário do pré-teste constatou-se que os participantes do GE possuíam média de tempo de atuação na creche de 3 anos, 32% dos participantes informaram que tiveram formação somente em Pedagogia; o tempo de formação dos participantes (N=19) apresentou, a média de formação foi de 7 anos e 2 meses.

A partir dos dados do questionário de Caracterização do GE fornecido na primeira aula pode constatar que os participantes são a maioria da classe B1 e tem idade média de 37 anos e 7 meses. Os participantes (N=21) apresentaram média de anos de estudo de 13 anos, quanto ao ano de formação, os respondentes (N=15) se formaram em média há 6 anos e 4 meses e 35% apresentaram curso superior completo.

Quanto a cursos de aperfeiçoamento 46% dos respondentes tinham curso de aperfeiçoamento e 54% não tinham realizado um curso; 67%, passaram por curso de capacitação e 33% não realizaram curso de capacitação nos últimos 2 anos, realizando cursos, em sua grande maioria (84%) na área de Educação. Por fim, pode-se constatar que a média do tempo de experiência dos participantes foi de 5 anos e 5 meses

5.2 Desempenho dos participantes

Os resultados referentes ao tópico “*Desempenho dos participantes*” traduzem as informações obtidas durante o curso. No total foram 6 aulas com a realização de 8 tarefas/atividades. Neste tópico serão apresentados os dados dos 30 participantes do GE que se inscreveram no curso. A apresentação seguirá a mesma ordem em que as atividades foram desenvolvidas. O Quadro 7 apresenta as tarefas oferecidas em cada aula.

Quadro 7 - Seqüência das tarefas e atividades realizadas pelos participantes durante o PROVIDEC

| AULAS | TAREFAS OFERECIDAS |
|-------|--|
| 1 | Observação do desenvolvimento de uma criança na creche e preenchimento da Tabela do desenvolvimento infantil. Diário de Bordo |
| 2 | Elaboração de slides com a temática da aula, a partir de roteiro oferecido |
| 3 | Análise do estudo de caso |
| 4 | Redação sobre o papel do educador de creche na vigilância do desenvolvimento |
| 5 | Receita Pessoal: proposta de uma atividade que realiza na creche com as crianças |
| 6 | Análise da Cartilha da UNICEF Opinião sobre o curso |

5.2.1 Aula 1

Nesta aula foram oferecidas duas atividades: a observação do desenvolvimento de uma criança na creche e preenchimento da Tabela do Desenvolvimento (MARTINEZ; NEOFITI, 2009) com anotações no Diário de Bordo. Nesta atividade era esperado que o participante selecionasse uma criança de seu ambiente de trabalho, que não apresentasse problemas no desenvolvimento, na faixa etária entre 4 meses a 2 anos e realizasse ao longo do seu convívio, observações sobre o comportamento da criança, a partir do Roteiro de Observação (MARTINEZ, 2009) fornecido pelo curso (APÊNDICE K). Os participantes deveriam preencher a referida Tabela que enumerou comportamentos esperados para cada faixa etária, a fim de nortear a resposta das participantes. Além disso, no Diário de Bordo o participante anotaria suas impressões partir da seguinte pergunta deflagradora:

“Quais foram as pistas que a criança (bebê) deu que seu desenvolvimento está se processando de forma saudável?”

Serão apresentados os resultados da Tabela de Desenvolvimento Infantil (MARTINEZ; NEOFITI, 2009), seguida dos resultados do Diário. Foram empregados procedimentos de análise quantitativa (frequência simples) e qualitativa (seleção de alguns relatos ilustrativos e listagem dos componentes das categorias).

5.2.1.1 Tabela do Desenvolvimento

O desenvolvimento de 0-2 anos foi abordado apresentando aos participantes do curso a Tabela do Desenvolvimento Infantil (MARTINEZ; NEOFITI, 2009) – APÊNDICE F - enumerando os comportamentos esperados para cada faixa etária (2-3 meses, 4 meses, 6 meses, 8 meses, 12 meses, 15 meses, 18 meses e 24 meses).

A partir de um Roteiro de Observação (MARTINEZ, 2009) oferecido o participante deveria realizar uma tarefa de observação do desenvolvimento de uma criança da creche (na faixa etária entre 4 meses e 2 anos) e, em seguida, assinalar na Tabela do Desenvolvimento Infantil (MARTINEZ; NEOFITI, 2009) quais foram os comportamentos listados observados.

A Tabela do desenvolvimento listava os comportamentos esperados de cada faixa etária e o participante do curso deveria preencher se: o comportamento foi observado na

criança, o comportamento não foi observado, ou se o comportamento não era esperado para a faixa etária. A Tabela a seguir indica as idades das crianças que poderiam ser observadas e seus respectivos números de itens (comportamentos a serem observados).

Tabela 2 - Idades das crianças que poderiam ser observadas e número de comportamentos a serem observados

| Idades | Itens Observados |
|-------------------|-------------------------|
| 2- 3 meses | 14 |
| 4 meses | 13 |
| 6 meses | 15 |
| 9 meses | 15 |
| 12 meses | 15 |
| 15 meses | 13 |
| 18 meses | 18 |
| 24 meses | 17 |

Esperava-se que os participantes preenchessem a Tabela do Desenvolvimento seguindo o Roteiro oferecido de acordo com a faixa etária da criança que optassem por observar. Importante enfatizar que o Roteiro foi fornecido com os itens a ser observados como um guia para a observação e não com a finalidade de responder corretamente a um gabarito. No total, 22 participantes responderam esta atividade. Os resultados mostraram que os participantes não apresentaram dificuldades no preenchimento da Tabela, preenchendo-a conforme a faixa etária escolhida. Os relatos do Diário que serão descritos posteriormente justificam a facilidade na observação do desenvolvimento da criança.

Observa-se um predomínio na escolha de observação de crianças “mais velhas”. As idades observadas se restringiram nas faixas etárias entre 15 meses e 24 meses. 45% das participantes observam crianças na faixa etária de 24 meses, 32% observaram crianças com 18 meses e 23% optaram por observar crianças de 15 meses.

5. 2.1.2 Diário

A ferramenta computacional “*Diário*” foi um recurso utilizado a fim de propor atividade descritiva da observação da criança, atividade prática na creche. Os participantes

deveriam relatar a experiência da observação da criança na creche a partir da seguinte pergunta: “*Quais foram as pistas que a criança (bebê) deu que seu desenvolvimento está se processando de forma saudável?*”. A tarefa teve como proposta uma reflexão sobre a observação do desenvolvimento. A partir dos 25 relatos enviados pode-se perceber quais foram as formas de descrição do comportamento da criança, se a criança apresentava características do desenvolvimento típico, se o participante apresentou dificuldade ou facilidade no exercício de observação e se a observação fazia parte do cotidiano da creche em que atuava. A partir das respostas das educadoras e professoras foram oferecidas as devolutivas da tarefa.

A maior parte dos relatos, 72% das participantes pontuaram, com detalhamento, os *marcos do desenvolvimento* a partir da observação das atividades cotidianas da creche (seguindo o Roteiro de Observação), que foram realizadas tanto em ambiente externo (pátio, parque), como em ambiente interno (nas salas de aula, no refeitório, no banheiro).

Os relatos do Diário abordaram as características do desenvolvimento das crianças que as educadoras e professoras, com detalhamentos das ações da criança desenvolvidas durante as atividades da creche, como na transcrição dos registros abaixo:

Na alimentação a criança sabe que vai comer ao ver os cadeirões, ela fala: "Papa", "Dá". (P1)

É possível notar também situações de brincadeira de imitação e de faz de conta, imita o pai com a chave do carro na mão "levando o nenê na icola. (P5)

No vestuário ela fica meio irritada com o passar a cabeça pela gola da camiseta, mas dá a mãozinha para facilitar, sabe que a meia vai no pé e tenta colocar nas bonecas os sapatos dela e meia. (P10)

...ela sempre recebe os responsáveis com alegria, não deixa de despedir-se do professor com beijos e pequenas frases: "Tchau! Amanhã eu volto!". Observa-se que ela reconhece a sua bolsa e prefere carregá-la sozinha e caminhar até o encontro dos adultos. (P3)

O conteúdo dos relatos do Diário foram analisados e listados segundo as seguintes categorias: Comunicação e Interação, desenvolvimento Motor, Atividades de Vida Diária (AVDs), Desenvolvimento Cognitivo, Linguagem, Brincadeiras e atividades na creche e Características da personalidade da criança. O Quadro 8 lista os comportamentos relatados

pelas participantes.

Quadro 8 - Comportamentos relatados na tarefa Diário da aula 1 do PROVIDEC

| Categoria | Comportamentos listados |
|--|---|
| Comunicação e Interação | Interage bem com adultos e outras crianças Fixa o olhar, consegue pegar os objetos que deseja Estabelece diálogo Acena, dá tchau, manda beijos Participa das atividades propostas |
| Desenvolvimento Motor | Controle corporal Desloca-se com destreza Anda Corre Pega e arremessa perfeitamente objetos |
| AVDS | Alimenta-se bem Coordenação para levar o talher até sua boca, Come sozinho Ajuda no vestir-se estendendo os braços e as pernas Colabora com o momento da troca Segura a colher ao comer Brinca com seu próprio corpo no banho Autonomia com os talheres Vai ao banheiro sozinha Avisa quando está com a fralda cheia |
| Desenvolvimento cognitivo | Nomeia e identifica as partes do corpo Identifica imagens nas gravuras Nomeia os colegas Aponta algumas partes do corpo Reconhece as pessoas que convive Reconhece objetos pessoais |
| Linguagem | Cria sentenças com sentido Pronuncia algumas sílabas |
| Brincadeiras e atividades na creche | Brinca de imitação e de faz de conta Brinca com os outros Nas brincadeiras a criança é muito ágil |
| Características da Personalidade da criança | Criança carismática, alegre e saudável. Criança falante, observadora É amável, carinhosa e muito inteligente Criança muito comunicativa |

A partir desses dados podem-se notar comportamentos relacionados às AVDs da creche. As participantes enfatizaram pontos como independência nas tarefas de alimentação e higiene, colaboração no momento da troca. Destacam-se ainda aspectos relacionados à interação da criança com o adulto e com as outras crianças nas atividades realizadas na creche. As participantes referenciaram aspectos motores do desenvolvimento, como aquisição da preensão tipo pinça para segurar colher. Ainda apontaram aspectos cognitivos como reconhecer pessoas e objetos pessoais. As brincadeiras preferidas das crianças foram também citadas pelas participantes durante a observação. Nos relatos foram

ênfatisadas as características da personalidade da criança, como ser carismática, alegre, falante, amável.

A partir das falas das participantes pode-se notar que foram relatados comportamentos do desenvolvimento relacionados ao desenvolvimento motor, emocional, social das crianças observadas. Os relatos abordaram a relação das crianças com a equipe escolar, com as outras crianças na creche e com a educadora.

Algumas pistas de que seu desenvolvimento está se processando de forma saudável são: quando chega, sorri para a educadora, faz tchau para seu pai, abre o portãozinho da sala sozinha e entra; reconhece todos os coleguinhas e quando um determinado pai chega para buscar seu filho, H., imediatamente vai até a criança do respectivo pai chamá-la por meio de toque; durante a alimentação pega a colher levando-a a boca, derrubando pouca comida; aponta algumas partes do corpo quando solicitada; identifica sua bolsa no momento das trocas e do banho; tenta tirar a calça quando é pedido a ela; participa de todas atividades propostas; repete algumas palavras e quando percebe que a professora quer ajudar um amigo a andar, ela mesma segura nas mãos do coleguinha ajudando-o. (P12)

Notou-se que 28% (N=7) das educadoras relataram que a prática de observação fazia parte de seu cotidiano na creche e que não tiveram dificuldade em realizar a tarefa proposta pelo curso. Apesar desta ação fazer parte do cotidiano em algumas creches, percebeu-se pelos relatos que outras participantes não se atentavam a certas características do desenvolvimento das crianças e, com a apresentação do Roteiro de Observação, foi possível direcionar o “olhar” da educadora .

Os textos e o roteiro de observação foram muito interessantes para minha prática diária, pois sempre devemos ficar atentos ao desenvolvimento das crianças. (P4)

O Roteiro de Observação foi citado pelas educadoras como um instrumento facilitador da observação do desenvolvimento das crianças e pode direcionar essa ação já realizada em algumas creches, como relatada nas falas seguintes:

*Na verdade essas observações são feitas diariamente, **porém o que nos falta é o “roteiro”**, que na minha opinião tornou o trabalho mais objetivo e organizado. (P22)*

*Enfim, **estou otimista com o curso, pois nos leva a refletir, a pensar, e a observar, diante de tanta correria**, às vezes não paramos para observar o que temos a nossa volta, com certeza é um exercício de muita importância para nós, porque nosso objetivo maior com certeza são as*

crianças em seu pleno desenvolvimento. (P21)

*Essa é uma atividade que **nos fez pensar e observar** mais as crianças, para saber quais são suas verdadeiras potencialidades e onde podemos estar atuando para ajudar desenvolver. (P3).*

Constatou-se que 96% (N=24) das participantes que responderam esta tarefa relataram que o desenvolvimento da criança se processava de maneira saudável a partir dos comportamentos citados. Uma das participantes relatou que a criança que observou não respondeu a um comportamento esperado para a faixa etária “não comer sozinha”, porém a professora relatou que a criança estava tentando realizar esta tarefa. No momento da devolutiva, tutoria virtual, a pesquisadora procurou enfatizar que cada criança apresentava seu ritmo de desenvolvimento e que a ação da criança de “tentar comer sozinha” seria um fator importante para que conseguisse realizar a tarefa posteriormente.

A aula 1 teve como objetivos: abordar o desenvolvimento infantil normal da criança de 2 meses a 2 anos e direcionar o “olhar” do educador e professor para as atividades cotidianas da creche para que identificassem se os comportamentos da criança apresentados estavam de acordo com a faixa etária. Para atingir tais objetivos foram realizadas duas estratégias: exercício de observação do desenvolvimento e relato da experiência por meio do Diário de Bordo. Os resultados revelaram que a atividade de observação mostrou-se eficaz no sentido das participantes perceberem o valor da experiência da observação do comportamento da criança na rotina da creche. Além disso, foi relatado que o Roteiro se apresentou como um instrumento facilitador da observação do desenvolvimento das crianças, direcionando essa ação na creche. Por fim, considera-se que o Roteiro disponibilizado no curso pode facilitar a observação por relacionar a ações que fazem parte do cotidiano das creches. Constatou-se que as participantes puderam relatar com detalhes as atividades realizadas com as crianças e os comportamentos observados acredita-se que por ter “familiaridade” com os termos e ações apresentados no Roteiro de Observação (MARTINEZ, 2009).

Moysés e Collares (1997) em pesquisa sobre a medicalização do processo ensino-aprendizagem coletaram relatos de profissionais da educação e da saúde acerca das causas do fracasso escolar, com objetivo de conhecer as formas de pensamento sobre escola, processo ensino-aprendizagem, fracasso escolar, papel dos profissionais e das instituições de educação e de saúde. As autoras debatem a forma que os profissionais da saúde e educação avaliam as crianças, atribuindo as causas do fracasso escolar. A partir das falas desses profissionais, o fracasso é atribuído as crianças e aos seus familiares, e não à instituição

escolar. Atribuía causas de ordem biológica ao fracasso escolar. Conclui-se que a ênfase ao avaliar as crianças era dada ao que “a criança não tem, ao que ela não sabe, àquilo que lhe falta.” (p.64). As autoras concluem que o “olhar” do profissional à criança deve considerar às ações que ela sabe, as suas potencialidades, além do contexto em que vive, pois, a partir desse “olhar”, a avaliação ou observação da criança poderá contribuir para o encaminhamento adequado, quando necessário.

Considera-se que este exercício de observação do desenvolvimento da criança mostra-se um instrumento rico para o trabalho docente e é fundamental ser abordado na formação do educador. Na realização da proposta de avaliação da criança, screening, são necessários requisitos como profissionais competentes que possuam conhecimentos sólidos e profundos sobre o desenvolvimento da criança; o reconhecimento do limiar entre o típico e atípico; e a capacidade de observar o comportamento da criança, aprender a “olhar”.

5.2.2 Aula 2

Na segunda aula a temática abordada foi “*Fatores de risco e mecanismos de proteção ao desenvolvimento infantil*”. O participante deveria ler os artigos sobre as temáticas da aula, sendo um de caráter obrigatório e outro complementar. A partir da leitura do texto obrigatório, deveriam elaborar e enviar um arquivo (*Powerpoint*) seguindo as instruções do roteiro oferecido para a tarefa (descrito no APÊNDICE J).

Os participantes foram orientados a descrever os principais pontos sobre as “fatores de risco e mecanismos de proteção ao desenvolvimento infantil” abordados no artigo *Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente*. (SAPIENZA; PEDROMÔNICO. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 2, p. 209-216, mai./ago. 2005), inserindo nos slides o que compreenderam das temáticas. No final da tarefa deveriam descrever *uma situação real ou hipotética envolvendo uma criança na faixa etária entre 4 meses a dois anos demonstrando a presença da ação de fatores de risco e/ou de proteção em seu desenvolvimento*. As instruções para realização desta tarefa incluíam os “*cuidados éticos*” como preservar a identidade das crianças, atribuindo-lhes nomes fictícios. Cumpre destacar que o referido artigo abordou conceitos de risco, proteção e resiliência, descrevendo alguns estudos sobre estes conceitos e citando os fatores que poderiam tornar o indivíduo mais ou menos vulnerável ao risco, além de abordar a como algumas crianças e adolescentes conseguem ser resilientes frente às adversidades da vida e seguir o desenvolvimento conforme o esperado.

Nesta aula foram enviadas 19 tarefas nesta aula. Vale ressaltar que apesar de no roteiro da tarefa não constar a descrição da temática resiliência, 47% (N=9) dos participantes descreveram este conceito nos slides.

Os resultados informam que as participantes não tiveram dificuldade em descrever os conceitos presentes no artigo. Do total de participantes notou-se que 53% copiaram na íntegra os trechos do artigo para realizar a tarefa. 47% das participantes enviaram a definição dos conceitos mesclando trechos sobre *o que compreenderam* dos conceitos com trechos da leitura do artigo. Os pontos mais destacados na descrição dos conceitos abordados no artigo foram elencados e encontram-se no APÊNDICE L.

Diante dos resultados da atividade sobre o relato de uma história notou-se que os participantes deram ênfase na descrição e identificação dos fatores de risco das situações-problema enviadas. O Quadro 9 elenca os fatores de risco e os mecanismos de proteção identificados.

Quadro 9 - Fatores de risco e mecanismos de proteção identificados a partir da situação-problema relatada pelos participantes na aula 2 do PROVIDEC

| Fatores de Risco identificados | Mecanismos de Proteção identificados |
|---|--|
| Nível social baixo (5) | Acesso a educação infantil (2) |
| Pai está preso ou ex-presidiário (4) | Encaminhada ao Conselho Tutelar (2) |
| Pais são usuários de drogas (4) | Denúncia da avó sobre os maus-tratos com o neto |
| Mãe não estimula desenvolvimento da criança (2) | Estimular o desenvolvimento da criança por meio de atividades |
| Maus tratos do pai (2) | União |
| Abuso sexual (2) | Respeito |
| Família desestruturada (2) | Carinho |
| Risco social pais que brigam na frente da criança (2) | Suporte social (auxílio financeiro e na saúde) |
| Baixo peso (2) | Denúncia do abuso sexual |
| Mãe jovem (2) | Orientação da equipe de educadores sobre como cuidar da criança que sofreu abuso |
| Desnutrição (2) | Encaminhamento para profissionais especializados |
| Pai alcoólatra (2) | Proteção da família (outros parentes) |
| Violência verbal e física (2) | Proteção da escola |
| Pai agride mãe | Acompanhamento psicológico |
| Mãe não tem equilíbrio emocional | Acompanhamento escolar da criança. |
| Mãe maltrata crianças | Ajuda social de entidades |
| Pais separados | |
| Descuido na higiene (mau cheiro e piolhos) | |
| Mãe apresenta “problemas psicopatológicos” | |
| Criança tem coágulo no cérebro | |
| Mãe portadora de HIV | |
| Abandono da mãe | |
| Criança apresenta espasmos | |
| Esquecimento da criança na escola | |
| Problemas financeiros | |
| Estresse da criança | |
| Presença de revolver no ambiente familiar | |
| Pais adolescentes | |
| Divórcio | |
| Negligência no tratamento da doença da criança | |
| Pais ausentes na escola | |
| Criança não conhece o pai | |
| Falta de saneamento básico | |
| Criança quieta | |
| Criança não come adequadamente na creche | |
| Mãe tem retardo mental | |
| Bisavó tem Alzheimer | |
| Pai quando está bêbado vai buscar o filho na creche | |
| Criança constantemente doente | |

Os pontos mais destacados pelas participantes sobre fatores de risco foram a combinação de múltiplos fatores de risco sobre os problemas de comportamento, segundo estudos descritos no artigo, além da influência dos fatores de riscos no desenvolvimento

infantil e o fato dos fatores de risco atuarem em todas as fases da vida do indivíduo.

Os mecanismos de proteção que mais foram citados foram: encaminhamento ao Conselho Tutelar e acesso à Educação Infantil. Notou-se que a maioria dos casos relatados partiu de situações reais e que abordaram a criança em situação de risco social, citando casos de violência no ambiente familiar (maus tratos, abuso sexual, violência psicológica, briga entre os pais), além dos pais serem usuários de droga e álcool. Por meio destes dados, justifica-se a presença de mecanismos de proteção que consideram a proteção do Conselho Tutelar a essas crianças, além do acesso à creche ser considerado uma “proteção” a integridade física e psicológica da criança.

Por meio do relato de uma das participantes pode-se notar que o artigo da aula remeteu aos fatores de risco presentes no cotidiano da creche, enfatizando fatores de risco social, como a violência. Concluiu-se que as participantes identificaram nos casos relatados por elas, os fatores de risco (que interferiam) e os fatores protetores do desenvolvimento da criança.

Esta segunda aula teve por objetivo verificar a possível relação entre o conteúdo teórico ofertado e a situação da prática real dos professores. Nota-se que as participantes compreenderam os conceitos e realizaram associações pertinentes com a sua prática na creche.

5.2.3 Aula 3

Os resultados da Aula 3 referem-se à resposta dissertativa para a pergunta que relaciona a leitura do texto indicado com uma situação de estudo de caso sobre o papel do educador no contexto da vigilância do desenvolvimento (ver APÊNDICE J). As participantes relataram as atitudes que a educadora deveria tomar diante da situação exposta, foram enviadas 23 tarefas nesta aula. O Quadro 10 apresenta as atitudes da educadora relatadas pelas participantes.

Quadro 10 - Atitudes que as participantes tomariam diante do estudo de caso apresentado na aula 3 do PROVIDEC

| Participantes | Atitudes |
|----------------------|---|
| P1 | Comunicar direção ou coordenação/ Conversar com a família / Encaminhar a um especialista |
| P2 | Procurar orientações com profissionais especializados da saúde |
| P3 | Observar a criança/ Conversar com a mãe/ Comunicar à direção/ Encaminhar a Psicólogos ou Terapeutas Ocupacionais |
| P4 | Comunicar à direção/ Encaminhar para equipe especializada |
| P5 | Observar a criança/ Conversar com a mãe/ Procurar direção/ Encaminhar para equipe especializada |
| P6 | Comunicar à direção/ Conversar com mãe/ Pedir que colegas da creche observassem a criança/ Encaminhar médico especialista |
| P7 | Procurar auxílio junto às demais educadoras da creche/ Procurar auxílio junto a diferentes profissionais/ Procurar auxílio junto a agentes de saúde da Unidade de Saúde da Família |
| P8 | Observar a criança/ Comunicar a direção/ Conversar com os pais/ Encaminhar a profissionais especializados/ Propor palestras com profissionais da saúde |
| P9 | Observar a criança/ Procurar orientação junto a profissionais especializados Orientar a família para que leve essas informações ao médico |
| P10 | Observar a criança/ Conversar com a mãe/ Encaminhar para pediatras ou psicólogos |
| P11 | Observar a criança/ Comunicar a direção/ Conversar com os pais/ Encaminhar aos profissionais da área da Saúde |
| P12 | Observar a criança/ Conversar com algum especialista no assunto/ Comunicar a direção/ Conversar com os pais/ Encaminhar ao Pediatra |
| P13 | Conversar com a mãe/ Orientar mãe a procurar PSF |
| P14 | Conversar com os pais/ Comunicar a direção/ Encaminhar para médico/ Procurar avaliações na área de puericultura |
| P15 | Observar a criança/ Orientar os pais a procurar o Pediatra |
| P16 | Conversar com os pais/ Comunicar a direção/ Encaminhar ao psicomotricista ou fisioterapeuta ou pediatra |
| P17 | Encaminhar aos profissionais da área da Saúde |
| P18 | Observar a criança/ Orientar os pais/ Encaminhar a Psicólogos ou Terapeutas Ocupacionais |
| P19 | Procurar agentes de saúde |
| P20 | Estimular a criança na interação/ Comunicar a direção/ Conversar com os pais/ Encaminhar aos profissionais da área da Saúde |
| P21 | Observar a criança/ Comunicar a direção/ Encaminhar aos profissionais especializados |
| P22 | Conversar com os pais/ Encaminhar aos profissionais envolvidos nas ações de prevenção a transtornos no desenvolvimento |
| P23 | Comunicar a direção/ Requisitar orientações de profissional de Educação Especial |

A partir dos dados pode-se observar que dentre as 69 atitudes relatadas encontram-se: observar a criança, comunicar a direção, conversar com algum especialista no assunto, conversar com os pais, encaminhar ao Pediatra, orientar mãe a procurar PSF, encaminhar para médico, procurar avaliações na área de puericultura, encaminhar ao psicomotricista ou fisioterapeuta ou pediatra, encaminhar a Psicólogos ou Terapeutas Ocupacionais, encaminhar aos profissionais da área da Saúde, encaminhar aos profissionais especializados, procurar agentes de saúde, encaminhar aos profissionais envolvidos nas ações de prevenção a transtornos no desenvolvimento, encaminhar para pediatras ou psicólogos, requisitar orientações de profissional de Educação Especial, pedir auxílio junto às demais educadoras da creche, pedir auxílio junto a diferentes profissionais, pedir auxílio junto aos agentes de saúde, procurar orientação junto a profissionais especializados, orientar a família para que leve essas informações ao médico, propor palestras com profissionais da saúde, procurar avaliações na área de puericultura.

Dentre os encaminhamentos relatados pode-se verificar que 57% das participantes procurariam a direção em algum momento do encaminhamento; 57% também conversariam com a família da criança (mãe ou pais), 65% procurariam auxílio de profissionais especializados (dentre os citados estão os psicólogos, terapeutas ocupacionais, psicomotricistas, fisioterapeutas, professor especialista em Educação Especial e outros profissionais da área da Saúde não especificados); 26% das participantes encaminhariam ou orientaria os pais a procurar atendimento médico (Pediatra ou médicos com especialidade não relatada), 13% dos participantes relataram que encaminhariam ao PSF e atuavam junto aos Agentes de Saúde, 43% relataram que continuariam observar a criança no ambiente da creche e, se caso o “problema” permanecesse, encaminhavam a outros profissionais. Uma participante procuraria a direção para propor palestras de profissionais da área da saúde para abordar o tema fatores de risco. E outra participante procuraria avaliações na área de puericultura que pudessem ser aplicados em ambiente escolar.

Ressalta-se que uma das participantes orientaria a família para que relatasse ao médico os comportamentos da criança apresentados na creche. Considera-se essa atitude de suma importância no processo de vigilância do desenvolvimento, pois o educador e professor permanecem com a criança grande parte do dia e a troca de informações com a família poderá contribuir no processo de detecção de possíveis fatores de risco, além de promover a saúde da criança a partir do compartilhamento de informações com o Pediatra que acompanha o desenvolvimento da criança. A respeito do acompanhamento do desenvolvimento da criança, Della Barba (2007) enfatiza a importância de grupos direcionados aos pais das crianças a fim

de fornecer orientação dos profissionais aos mesmos e exercitar a interdisciplinaridade e a educação em saúde. Porém, a autora relata que a minoria de profissionais pediatras participa de tais equipes, refletindo que o acompanhamento do desenvolvimento da criança na atenção básica limita-se a dados referentes ao peso, altura e queixas trazidas pelas mães. Della Barba (2007) conclui que o impacto dessa postura é notado na falta de diagnóstico precoce, encaminhando as crianças com atraso no desenvolvimento tardiamente aos atendimentos de estimulação precoce.

De especial interesse foi a observação de que 61% participantes forneceram respostas embasadas no referencial teórico, abordado em aula, para enfatizar aspectos relacionados a vigilância do desenvolvimento, tais como: a importância detecção de possíveis fatores de risco para a intervenção precoce, trabalho em parceria aos agentes de saúde e cautela na identificação dos riscos.

O Quadro 11 apresenta os encaminhamentos que as participantes fariam na situação problema.

Quadro 11 - Encaminhamentos relatados a partir de estudo de caso

| N | Encaminhamentos |
|----------|--|
| 1 | Orientação com profissional especializado |
| 1 | Comunicar direção → encaminhar especialista |
| 1 | Comunicar direção ou coordenação → conversa com a família → encaminhar especialista |
| 1 | Comunicar direção → conversa com família → observação de colegas → médico |
| 1 | Comunicar a direção → encaminhar a profissional de Educação Especial |
| 1 | Observação de colegas → auxílio a diferentes profissionais → auxílio aos agentes de saúde da Unidade de Saúde da Família |
| 2 | Observação da criança → conversa com família → encaminhar especialista |
| 3 | Observação da criança → Comunicar direção → conversa com família → encaminhar especialista |
| 1 | Observação da criança → auxílio de especialistas → orientar família → médico |
| 1 | Observação da criança → conversa com família → pediatra ou psicólogo |
| 1 | Observação da criança → auxílio de especialistas → Comunicar direção → conversa com a família → Pediatra |
| 1 | Observação da criança → orientação a família → Pediatra |
| 1 | Observação da criança → conversa com família → encaminhar especialista |
| 1 | Conversa com a família → orientar para que procure PSF |
| 1 | Conversa com a família → comunicar a direção → Médico |
| 1 | Conversar com a família → Encaminhar a especialista |
| 1 | Conversa com a família → comunicar a direção → encaminhar especialista |
| 1 | Encaminhar aos profissionais da saúde |
| 1 | Encaminhar aos agentes de saúde |
| 1 | Estimular a criança → comunicar a direção → conversar com a família → encaminhar a especialista |

O Quadro 11 ilustra que os educadores se incluem no processo de detecção de alterações no desenvolvimento. Importante ressaltar que os encaminhamentos relatados se baseiam em ações que podem não fazer parte do cotidiano dos educadores, devido a diversos fatores. A partir de uma situação hipotética os educadores puderam enfatizar quais os possíveis encaminhamentos poderiam ser realizados, destacando-se a ação de observação do desenvolvimento da criança como primeira atitude. Embora possam identificar as ações efetivas acredita-se que tais ações não são uma realidade na maioria das creches brasileiras.

A partir das atitudes relatadas pelas educadoras e professoras pode-se constatar que o encaminhamento mais citado foi a Observação da criança, seguida de Conversa com a direção, seguida de encaminhamento a profissionais especializados. Outra forma de encaminhamento mais citada foi Observação da criança, seguida de conversa com a família, comunicar a situação a direção e, se preciso, encaminhar a um especialista.

Em relação às primeiras atitudes que os participantes tomariam constatou-se que 43% observariam a criança antes de realizar qualquer encaminhamento; 17% comunicariam primeiramente a direção da creche; 17% dos participantes conversariam com a família antes de qualquer atitude; 4% pediriam auxílio a outros educadores; 4% procurariam agentes de saúde; 4% estimulariam a criança na creche e 4% pediriam orientação a profissional especializado.

Conclui-se que o educador assume a tarefa de observação da criança como parte de suas responsabilidades cotidianas, colocando-se como figura importante neste processo, ou seja, o educador não isenta sua responsabilidade neste procedimento. Busca ter discernimento para não realizar encaminhamento “apressado e equivocado” sobre possível atraso no desenvolvimento.

A partir das leituras pretendeu-se que o educador compreendesse e observasse o desenvolvimento e os fatores que podem interferir no desenvolvimento das crianças que atua cotidianamente reconhecendo seu papel de parceria na vigilância. Pode-se concluir que o estudo de caso pode facilitar a visualização dos possíveis fatores de risco que interferiam o desenvolvimento da criança e pode gerar uma reflexão da prática cotidiana das educadoras, levantando a discussão sobre os possíveis encaminhamentos a ser realizados. As participantes, em seus relatos, se colocaram no papel da personagem *Camila* e localizaram suas atitudes de acordo com as práticas da creche em que atuavam. A maioria das participantes, 65%, procurariam auxílio de profissionais especializados diante do caso exposto. Acrescenta-se a importância da conversa com a família e com a direção da creche, 57% dos participantes relataram que procurariam os pais e o diretor da creche.

Diante do exposto, a relação educadora/professora e diretor; além da relação educadora/professora e família foram enfatizadas nos relatos. Um relato demonstrou a associação com o referencial teórico abordando a relação da família e educadora/professora é importante pela troca de informações sobre o desenvolvimento da criança. A sugestão de orientar os pais para procurar o médico e relatar os comportamentos da criança que se mostram aparentemente “anormais” pode contribuir para o processo de vigilância do desenvolvimento.

Constatou-se que 61% (N=14) das participantes associaram sua resposta com o referencial teórico proposto da aula e relatou a importância da detecção de possíveis fatores de risco para a intervenção precoce, pois a criança nesta fase do desenvolvimento é quando a criança melhor responde a intervenções terapêuticas e a estímulos que recebe do meio em que vive.

Por fim, 43% das participantes teriam como primeira atitude observar a criança nas atividades da creche antes de realizar qualquer outro encaminhamento ou conversar com a família ou direção.

5.2.4 Aula 4

A tarefa desta aula consistiu no envio de uma redação sobre o papel do educador de creche no processo de vigilância do desenvolvimento de bebês. As participantes foram orientadas a considerar não somente a leitura desta aula, como também as reflexões e leituras que fizeram a partir das leituras recomendadas nas aulas anteriores.

Nesta quarta aula foram enviadas um total de 22 tarefas. O Quadro 12 mostra os resultados encontrados

Quadro 12 - Relatos do papel do educador na creche e sua relação com a vigilância abordados na tarefa da aula 4 do PROVIDEC

| Participantes | Papéis | Temas abordados |
|----------------------|--|--|
| P1 | Perceber a singularidade da criança em seu processo de crescimento e desenvolvimento | Cuidar e educar Atitudes que visam à educação e atitudes que visam à promoção da saúde andam juntas. |
| P2 | Estimular a criança em sua aprendizagem e desenvolvimento Conhecer o desenvolvimento infantil Identificar deficiências | Higiene e alimentação na creche Desenvolvimento Integral |
| P3 | Promover interação social Estimular as crianças por meio de atividades Integrar família nos projetos da escola | Organização do tempo e rotina na creche Adaptação da criança Relação com a família |
| P4 | Perceber a singularidade da criança Atender as necessidades físicas e intelectuais da criança | Mudança de conceito da creche como instituição educativa Relação escola-família-comunidade |
| P5 | Promover o desenvolvimento por meio de atividades Observar o desenvolvimento Atentar as orientações da família | Cuidar e educar Desenvolvimento Integral Relação com a família |
| P6 | Perceber a singularidade da criança Estimular as crianças por meio de atividades | Cuidar e educar Desenvolvimento Integral |
| P7 | Estimular as crianças por meio de atividades | Influência do ambiente da creche no desenvolvimento Papel importante de outros funcionários da creche |
| P8 | Planejar atividades | Cuidar e educar |
| P9 | Planejar atividades | Desenvolvimento Integral Cuidar e educar |
| P10 | Estabelecer relação de confiança com a criança Estimular as crianças por meio de atividades Atentar a realidade da criança | Relação afetiva criança-adulto (Winnicott) Mecanismos de proteção |
| P11 | Reunir afetividade e profissionalismo Estimular as crianças por meio de atividades | Influência do ambiente da creche no desenvolvimento Relação com a família |
| P12 | Estabelecer relação de confiança com a criança Estimular as crianças por meio de atividades Atentar a realidade da criança | Relação afetiva criança-adulto (Winnicott) Mecanismos de proteção |
| P13 | Estimular as crianças por meio de atividades | Cuidar e educar Desenvolvimento Integral |
| P14 | Observar o desenvolvimento Perceber a singularidade da criança | Cuidar e educar Desenvolvimento Integral Capacitação de profissionais da creche |
| P15 | Perceber a singularidade da criança | Cuidar e educar Formação do educador (conter aspectos relacionais e técnicos) Integração da saúde e educação |
| P16 | Conhecer recursos pedagógicos | Integração da saúde e educação Cuidar e educar |
| P17 | Conhecer o desenvolvimento infantil Identificar Fatores de Risco | Fatores de risco Desenvolvimento Integral |
| P18 | Melhorar condições de vida da criança | Integração da saúde e educação Cuidar e educar Desenvolvimento Integral |
| P19 | Conhecer o desenvolvimento infantil Identificar Fatores de Risco Conhecer a história da família | Desenvolvimento Integral Relação com a família |
| P20 | Perceber a singularidade da criança | Desenvolvimento Integral Relação com a família Cuidar e educar |
| P21 | Permitir experiências para as crianças Atentar ao desenvolvimento Identificar Fatores de Risco | Relação com a família Desenvolvimento Integral |
| P22 | Planejar atividades Observar o desenvolvimento | Relação com a família Desenvolvimento Integral |

A partir dos dados apresentados constatou-se que 36% dos relatos enfatizaram que o papel do educador é de estimular o desenvolvimento da criança e atuar no desenvolvimento integral da criança. 23% dos participantes relataram que o educador e o professor devem atentar-se a singularidade da criança, termo este abordado no artigo proposto pela aula 4. Outros papéis foram mais citados como: conhecer o desenvolvimento infantil por meio de formação adequada (14%); observar o desenvolvimento infantil (14%); planejar atividades para as crianças (14%); identificar os fatores de risco (14%) e atentar a realidade da criança (9%).

Das temáticas abordadas nas redações destaca-se que 55% das participantes abordaram o desenvolvimento integral da criança. Outra questão abordada foi discussão do cuidar e educar e a integração dos mesmos na prática cotidiana, 50% das participantes abordaram na redação esta temática, assunto este discutido no artigo fornecido na aula 4. 32% dos participantes abordaram que a relação da família com o educador deve ser fortalecida a fim de promover o desenvolvimento da criança. Outras temáticas abordadas foram: a importância da capacitação e formação de profissionais da creche na atuação com as crianças (9%); influências ambientais no desenvolvimento da criança (9%) e integração saúde e educação na atuação com as crianças (9%).

Pode-se notar que as redações que focalizaram o “*cuidar e educar*” discutiram a mudança de papel da creche, de assistencialista à instituição educacional.

Destaca-se ainda a temática “*Relação com a família*”, que é enfatizada nos relatos como ação importante para promover o desenvolvimento saudável da criança, por meio de orientação à família, para que esta se atente a possíveis alterações no desenvolvimento da criança. Ainda destaca-se nos relatos que o apoio de profissionais da saúde aos educadores e professores poderia contribuir para a detecção de possíveis problemas no desenvolvimento.

Notou-se que as referências das aulas anteriores foram utilizadas pelos participantes na elaboração da redação: 46% das participantes utilizaram somente a referência do artigo da aula 4; 18% utilizaram textos de temas abordados na aula 1; 18% textos da aula 2 e 18% textos da aula 3. Notou-se que 27% (N=6) das participantes conseguiram articular o texto relacionando o seu papel junto à vigilância do desenvolvimento.

Pode-se constatar que a maioria das participantes, 36%, relatou que o papel do educador é de estimular o desenvolvimento da criança e atuar no desenvolvimento integral da

criança, seguido de 23% dos participantes relataram que o educador e o professor devem atentar-se a singularidade da criança ao “olhar” para seu desenvolvimento. Em relação às temáticas abordadas nas redações destaca-se que 55% das participantes abordaram o desenvolvimento integral da criança, seguida de 50% das participantes escreveram sobre o cuidar e educar e a integração dos mesmos na prática cotidiana. E 32% dos participantes abordaram que a relação da família com o educador deve ser fortalecida a fim de promover o desenvolvimento da criança.

5.2.5 Aula 5

Sentei-me no tatame, com uma garrafa pet e uma caixinha de EVA colorido recortado, ao lado coloquei algumas garrafas pets transparentes.

Apostando na curiosidade natural das crianças, fui colocando os recortes de EVA em uma garrafa. Pouco a pouco os pequenos foram se aproximando e sentando-se a meu lado.

Através de algumas poucas palavras e gestos entendi que queriam fazer o que eu estava fazendo.

-“Você quer uma garrafa?”

-“Téé! É balançava a cabeça afirmando.

Em poucos minutos 6 crianças (os mais grandinhos, 17 meses) estavam só meu redor, entreguei a cada um uma garrafa e um punhado de EVA. Eles colocavam na garrafa e sorriam, alguns arriscavam por na boca, claro que tinham que experimentar.

“-Não pode por na boca viu! É para por na garrafa.

Eles riam. Consegui que ficassem assim, distraídos por mais ou menos 15 minutos. (P20)

A tarefa desta aula consistiu na elaboração e no envio de uma atividade realizada com a criança na creche. A descrição da atividade deveria ser baseada no roteiro oferecido (ver APÊNDICE J). Foram enviadas 21 tarefas nesta aula. Os resultados serão apresentados citando as características de cada atividade enviada (APÊNDICE M).

Constatou-se que 95% das atividades enviadas abordaram as brincadeiras; uma atividade enviada relacionou a Atividade de Vida Diária (AVD) na creche, com a situação de estimulação no momento do banho. Por meio dos dados pode-se constatar que 19% das participantes enviaram atividades destinadas a faixa etária de 0 a 12 meses; 71% enviaram atividades para crianças de 12 a 24 meses e 10% enviaram atividades destinadas à faixa etária de 24 a 36 meses.

As habilidades estimuladas mais citadas pelas participantes foram: Coordenação Motora (7 citações); Linguagem Oral e Expressão Corporal (6 citações cada);

seguido de Interação, Socialização; Atenção (cada habilidade com 4 citações) e Percepção corporal, raciocínio e movimentos corporais (com 3 citações cada).

Quanto às atitudes das educadoras e professoras durante a atividade, foram citadas no total 25 atitudes. Pode-se constatar que a atitude mais citada pela maioria das participantes, 13 citações, foi: “Incentivar a participação da criança na brincadeira”. Outras atitudes relatadas foram: Exemplificar as ações da brincadeira (3); Dialogar com a criança (2); Registrar as brincadeiras e reações das crianças (2); Possibilitar o conhecimento do corpo (2); Fazer massagem (1); Estimular as crianças a buscarem os brinquedos (1); Mostrar as características do brinquedo; Organizar as crianças para a brincadeira (1).

As atividades enviadas permitiram avaliar a área estimulada de acordo com as seguintes classificações: Estimulação sensorial; estimulação Motora; Socialização; Afetividade; estimulação Cognitiva; e Linguagem. Foi citado um total de 64 áreas de estimulação. Constatou-se que a estimulação cognitiva foi citada em 15 atividades enviadas; a estimulação sensorial foi citada em 14 atividades, assim como a estimulação Motora; a socialização foi abordada em 10 atividades enviadas; assim como a Linguagem; e uma atividade enviada abordou a Afetividade. A Figura 2 ilustra a porcentagem das áreas estimuladas nas atividades enviadas.

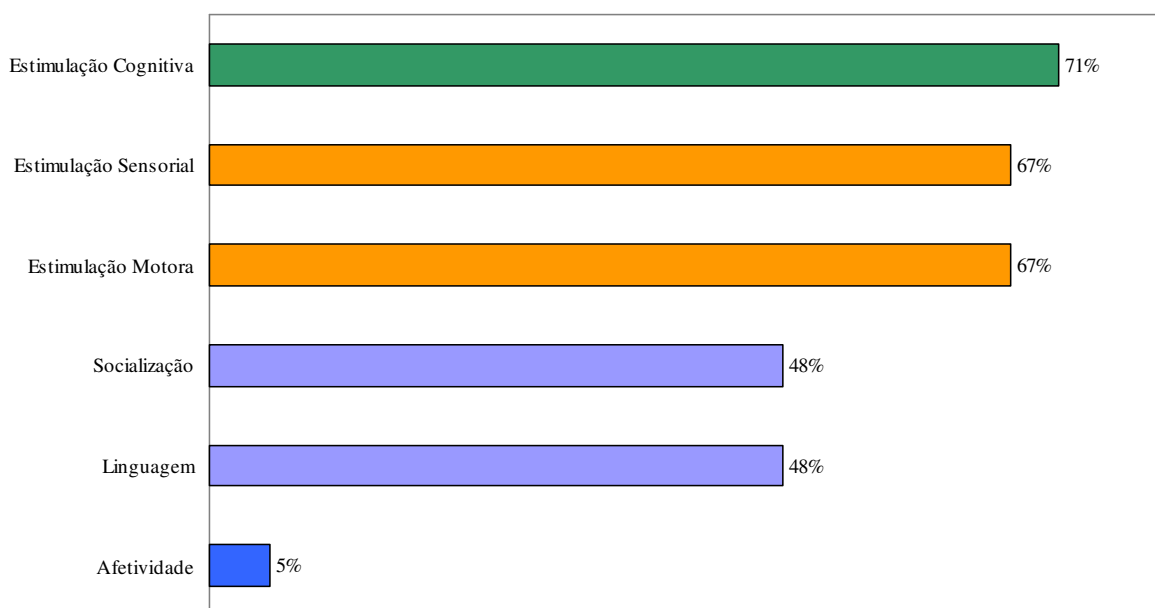


Figura 2 - Áreas estimuladas nas atividades enviadas da aula 5 do PROVIDEC

O roteiro para o envio das atividades constava em um de seus itens “Cuidados

especiais, quando houver”. Seis participantes preencheram este item, os principais cuidados citados referiam-se a fatores relacionados ao ambiente em que seria efetivada a brincadeira, como cuidado com as quedas (adaptando o espaço), cuidados no manuseio de objetos que estejam ao alcance da criança e possam machucar; atenção também para que as crianças não coloquem objetos pequenos a boca. Além disso, foram citados cuidados como atenção no comportamento das crianças “para não brigarem pelos brinquedos” ou cuidados para “não se aglomerarem e baterem umas nas outras machucando”. Outro cuidado citado foi permitir a participação de todas as crianças, fornecendo exemplo de como a atividade deveria ocorrer.

Esta aula teve por objetivo conhecer as atividades propostas na creche por meio da descrição detalhada das atividades, estipuladas por um roteiro; além de oferecer as participantes o referencial teórico para a reflexão das atividades práticas cotidianas da creche. Conclui-se que 95% das atividades enviadas abordaram as brincadeiras que não se associavam as AVDs da creche; a maioria das participantes, 71%, enviaram atividades voltadas a crianças na faixa etária entre 12 e 24 meses; dentre as habilidades estimuladas citadas pelas participantes destacaram-se a coordenação motora, a linguagem oral e a expressão corporal. A atitude da educadora ou professora diante da atividade mais citada pela maioria das participantes foi “Incentivar a participação da criança na brincadeira”. A estimulação cognitiva e a estimulação sensorial foram áreas de estimulação mais citadas nas atividades enviadas.

5.2. 6 Aula 6

A última aula do curso abordou a temática “*Promoção da saúde: integralidade do cuidado e desenvolvimento infantil*”. Nesta aula foram elencadas todas as temáticas abordadas no curso por meio do link “Instruções para esta aula”, localizando a temática deste último encontro, ou seja, abordar a importância do sistema de saúde e o de educação na promoção do desenvolvimento infantil. Os participantes deveriam realizar a Tarefa desta aula, além de responder a um questionário com perguntas de múltipla escolha e dissertativas acerca de vários itens relacionados ao curso, expondo sua opinião.

A partir da leitura da Cartilha, os participantes deveriam realizar a tarefa para análise e sugestões. A Cartilha é destinada a família, com orientações dos agentes comunitários sobre diversas temáticas relacionadas à promoção do desenvolvimento saudável da criança. O material aborda o acompanhamento pré-natal (enumerando as atitudes que a mãe e família devem ter nesta fase anterior ao nascimento da criança); cita a expressão

“*Família Cuidadora*”, em que explica a necessidade da família fornecer um ambiente saudável para o desenvolvimento da criança, procurar ter relações com seus familiares, vizinhos e comunidade e procurar serviços comunitários como a escola, os postos de saúde e centros culturais. Aborda também as vacinas que devem ser oferecidas as crianças e as respectivas idades que devem ser tomadas. A Cartilha enfatiza que nos primeiros anos de vida é preciso levar a criança ao Serviço de Saúde, mesmo sem ela estar doente.

A Cartilha ainda aborda que o desenvolvimento da criança deve ser estimulado por meio das brincadeiras, de acordo com sua faixa etária e que a mediação do adulto deve acontecer de modo a proporcionar experiências para seu aprendizado e estimulação das várias áreas do desenvolvimento. Aborda a temática alimentação e a importância do leite materno nos primeiros 6 meses de vida; aborda a higiene diária (banho, escovação, lavar as mãos). Além disso, são abordadas sinais de alerta para que os responsáveis fiquem atentos a febre, a diarreia, vômitos e desidratação e pneumonia. Aborda cuidados ambientais para evitar acidentes com as crianças dentro e fora do ambiente familiar. Por meio do ECA (Estatuto da criança e Adolescente) a Cartilha cita os direitos fundamentais das crianças e coloca que a função do Conselho Tutelar na defesa destes direitos. A Cartilha finaliza abordando que a criança é cidadã e tem direito de saber o porquê das decisões da família e ser ouvida, para que esta se torne um adulto “seguro e participativo”.

Nesta tarefa os participantes deveriam: verificar se todos os aspectos relacionados à detecção precoce de transtornos e possibilidades de promoção do desenvolvimento infantil foram contemplados no conteúdo da cartilha; apresentar sugestões de outros assuntos que considerava importante e que não tenham sido contemplados no conteúdo da cartilha, justificando sua proposição; e relatar como seria sua atuação como parceiro dos agentes comunitários nesse processo. Foram enviadas 21 tarefas e os dados podem ser visualizados no APÊNDICE N.

A partir das respostas das participantes pode-se constatar que 62% dos participantes consideraram que a cartilha contemplou aspectos relacionados à detecção precoce e promoção do desenvolvimento; 33% das participantes consideraram que a Cartilha deixou de contemplar outras temáticas importantes, e 5% não soube responder a questão. Os pontos positivos colocados pelas participantes foram: vocabulário de fácil entendimento, com figuras que estimulam a leitura e como sendo uma forma para facilitar o acesso ao serviço de saúde.

Dos 33% dos participantes que não consideraram a Cartilha “completa” encontraram-se os comentários referentes a não menção das formas de detecção de

transtornos; orientar os pais em como devem observar as crianças para atentar as características do desenvolvimento saudável, ou seja, aspectos relacionados à detecção precoce de transtornos. Outra educadora enfatizou que as temáticas abordadas deveriam ser “aprofundadas”, pois foram citadas de maneira simplificada, ou seja, a Cartilha deveria explicar “*para que serve o exame do pezinho; qual a importância das vacinas; toda a importância de um ambiente limpo mesmo que muito simples*” (P10)

Dentre outros assuntos sugeridos para contemplar a Cartilha constatou-se que as justificativas das temáticas mais sugeridas foi a relação com as situações vivenciadas na creche, como cuidado com higiene para evitar o piolho, cuidado com o ambiente e outros. As temáticas sugeridas foram: higiene/saúde bucal (3); Higiene do ambiente em que a criança vive (1); Evitar medicar a criança sem receita médica; Brinquedos apropriados para cada faixa etária; Especificar as vacinas que não são obrigatórias, mas que podem ser adquiridas nas redes particulares de saúde; Cuidado de doenças rotineiras da criança (como Catapora, Bicho Geográfico, Estomatite, Verminose); Primeiros Socorros (2); Prevenção e cuidados relacionados ao piolho, sarnas, micoses, estomatites; Cuidados com a saúde, a higienização e o combate aos piolhos e verminoses; Cuidados com a criança especial; Papel da escola no cuidado e educação da criança; Diabetes e hipertensão infantil; Elencar as fases de desenvolvimento das crianças.

Algumas sugestões de temas não acordavam com o objetivo da Cartilha (abordar o desenvolvimento infantil) e o público-alvo a quem se destinava, ou seja, à família. Foram sugeridos temas como: orientação sexual para adolescentes; gravidez na adolescência; planejamento familiar e como os educadores devem agir com relação a criança mal cuidada.

Outras participantes sugeriram temas que já foram contemplados no material, como a importância de se levar ao médico regularmente e a observação da família no desenvolvimento da criança.

Quatro participantes não sugeriram a inclusão de outra temática a Cartilha. Uma das participantes justificou que este material não deveria abordar muitos aspectos, pois poderia dificultar “*o entendimento das pessoas mais humildes e que tem um nível de conhecimento baixo*” (P19).

Verificou-se que algumas participantes associaram textos das aulas anteriores do curso, principalmente os relacionados às aulas sobre desenvolvimento infantil e fatores de risco e mecanismos de proteção.

Em relação à atuação das educadoras e professoras junto aos agentes de saúde, a relação com a família foi abordada na maioria das respostas, uma participante não

respondeu essa questão. A comunicação, a troca de informações e experiências entre os profissionais da creche e os agentes comunitários foi ação citada por 14% das participantes; uma das participantes enfatizou que a troca de experiência deveria levar em conta os conhecimentos advindos da área de educação (educadores e professores) e da área da saúde (agentes de saúde).

Outras formas de atuação entre esses profissionais foram de capacitação, reuniões, grupos de discussão e palestras com a família da criança, citada por 48% das participantes. Essas intervenções poderiam abordar temáticas como o conhecimento em saúde (possibilitando o estreitamento das relações entre família e profissionais de saúde); como a discussão dos conteúdos presentes na Cartilha, oportunidade que a família teria para esclarecer possíveis dúvidas; abordar o importante papel que a família possa ter em relação ao desenvolvimento da criança e os possíveis encaminhamentos; além de promover palestras sobre higiene, saúde e educação.

Outra forma de atuação relatada por 14% das participantes foi à orientação da família para que esta “*valorize o desenvolvimento integral da criança*”.

A identificação dos fatores de risco ao desenvolvimento e encaminhamento aos agentes de saúde foi ação citada por 10% das participantes. Este encaminhamento foi justificado pela importância de acompanhar o desenvolvimento da criança, com a participação dos pais e outros profissionais da saúde. Além deste encaminhamento, uma das participantes discutiu que poderia orientar a famílias a procurar atendimento na UBS caso seja detectado os fatores de risco. O relato da observação das crianças no cotidiano das creches aos agentes de saúde também foi uma ação citada. Portanto, o papel do educador no cotidiano das creches, por meio dos relatos das participantes, também é a identificação de fatores de risco ao desenvolvimento.

Notou-se que 14% das participantes do curso entenderam que a pergunta realizada foi: qual seria o papel do agente comunitário e, portanto, responderam as ações que os agentes realizam ou poderiam realizar: comunicação com a família; proposta de palestras e encontros com a família e comunidade; realização de visitas para orientar os pais sobre educação e desenvolvimento. Uma das participantes se colocou no papel do agente de saúde, citando que sua atitude seria levar a cartilha para as famílias que se apresentam em situação de risco, além de realizar visitas periódicas para orientar família a cuidar da criança.

Nesta aula esperava-se que as participantes apresentassem uma análise da leitura da Cartilha, a partir do roteiro estabelecido. A Cartilha, que é direcionada a família, aborda temas relacionados à promoção do desenvolvimento infantil. A partir da análise dos dados

constatou-se que 62% dos participantes consideraram que a cartilha contemplou aspectos relacionados à detecção precoce e promoção do desenvolvimento, como pontos positivos enfatizados pelas participantes destacam-se o vocabulário de fácil entendimento, com figuras que estimulam a leitura e um recurso facilitador para o acesso ao serviço de saúde. Já 33% dos participantes consideraram a Cartilha “incompleta”, pois não mencionava as formas de detecção de transtornos; a forma como os pais deveriam observar as crianças a fim de detectar possíveis transtornos no desenvolvimento.

Constatou-se que outros assuntos sugeridos para contemplar a Cartilha foram relacionadas às situações vivenciadas na creche, como cuidado com higiene para evitar doenças frequentes nas crianças, além de cuidado com o ambiente e outros. Dentre as sugestões citadas encontravam-se temas abordados em aulas anteriores do curso como desenvolvimento infantil e fatores de risco e mecanismos de proteção.

Por fim, 48% dos participantes relataram que a atuação dos educadores junto aos agentes de saúde poderia ser por meio de capacitação, reuniões, grupos de discussão e palestras com a família da criança.

Sintetizando, os resultados referentes ao tópico *Desempenho dos participantes* ao final das duas primeiras aulas os professores revelaram que as participantes conhecem sinais positivos e negativos que as crianças emitem em relação ao seu desenvolvimento durante a rotina de atividades na creche, valorizam a função do roteiro ofertado para nortear as observações no cotidiano e compreendem os conceitos de risco e proteção ao desenvolvimento da criança. Ao final das aulas 3 e 4 foi possível verificar uma reflexão da prática cotidiana das educadoras, valorizam o auxílio de profissionais especializados e a importância da conversa com a família e com a direção da creche nas situações onde detectam riscos ou anormalidades no desenvolvimento da criança e ainda revelam que o papel do educador é de estimular o desenvolvimento da criança e atuar no seu desenvolvimento integral atentando-se para a sua singularidade. Os resultados advindos das aulas 5 e 6 revelam que durante as atividades diretas com as crianças nas creches as participantes mostraram uma indissociação entre atividades de brincar e nas AVDs onde a estimulação cognitiva e a estimulação sensorial foram áreas mais citadas. A atuação dos educadores junto aos agentes de saúde é apontada por meio de capacitação, reuniões, grupos de discussão e palestras com a família da criança.

De forma sintética os dados referentes às aulas de 1 a 6 demonstraram que as estratégias e atividades utilizadas possibilitaram respostas pertinentes e esperadas pelos participantes, entretanto para verificar a relação destas respostas como fruto da

implementação do PROVIDEC será apresentado o estudo da comparação entre GC e GE.

5.3 Resultados do pré-teste e pós-teste

A seguir serão apresentados os dados relativos ao pré e pós-teste dos grupos experimental e controle. Serão descritos os dados qualitativos, que incluem as categorias e subcategorias a partir das respostas dos participantes e dados quantitativos, ou seja, números de itens citados no pré-teste comparados com os itens do pós-teste.

Ressalta-se que no instrumento de pós-teste foram realizadas as mesmas perguntas e acrescentadas 3 alternativas. As participantes deveriam optar por:

- a) manter a resposta anterior;
- b) complementar a resposta anterior;
- c) alterar a resposta anterior totalmente.

Destaca-se que no APÊNDICE O há a descrição das categorias de cada questão do instrumento.

Os resultados serão compostos pela análise do pré e pós-teste e apresentados conforme a seguinte estrutura: *Análise qualitativa*: apresentação dos dados das questões de 1 a 7 do instrumento com a citação das respectivas categorias e subcategorias. *Análise quantitativa*: apresentação dos dados das questões de 1 a 7 do instrumento, com a exposição da quantidade dos comportamentos acrescentados em cada questão.

5.3.1 Questão 1: Apresente as principais características do desenvolvimento infantil nas seguintes faixas etárias: de 4 a 8 meses e de 12 a 18 meses

Inicialmente serão apresentadas as informações relativas à primeira questão numa perspectiva quantitativa no que se refere ao número de comportamentos acrescentados entre os participantes de GC e GE nas etapas de pré e pós-teste, conforme Tabela a seguir

Tabela 3 - Relação de comportamentos citados no Pré-teste e acrescentados no Pós-teste para GE e GC

| Categorias | Pré-teste GE | Pós-teste GE | Pré-teste GC | Pós-teste GC |
|-------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Identificação | 1 | 0 | 3 | 0 |
| Percepção sensorial | 5 | 0 | 6 | 0 |
| Percepção viso-motora | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Desenvolvimento motor | 31 | 5 | 31 | 0 |
| Sociabilidade | 2 | 1 | 7 | 0 |
| Interação | 3 | 4 | 1 | 0 |
| Aspectos Emocionais/afetivos | 5 | 1 | 5 | 0 |
| Aspectos do comportamento | 3 | 0 | 3 | 1 |
| Aspectos cognitivos | 5 | 2 | 9 | 0 |
| Atenção | 0 | 0 | 3 | 0 |
| Linguagem e Comunicação | 9 | 1 | 11 | 0 |
| Aspectos fisiológicos | 0 | 1 | 2 | 0 |
| Aspectos do crescimento | 0 | 1 | 3 | 0 |
| AVDs Alimentação | 5 | 1 | 6 | 0 |
| Outros | 5 | 2 | 0 | 0 |
| Total | 74 | 19 | 92 | 1 |

Um dos participantes do Grupo Controle (GC) acrescentou um comportamento à categoria Aspectos Comportamentais. Em relação à GE no pós-teste pode-se notar que foram acrescentados 19 comportamentos, pertencendo, a maioria, a categoria de Aspectos relacionais (6), seguida da categoria do Desenvolvimento Motor (5). Destaca-se que em relação ao desenvolvimento Motor é acrescentado um comportamento não citado no pré-teste: Faz movimento de pinça. Percebe-se que a participante citou um termo adequado, “pinça”, para descrever uma situação antes descrita como “pegar objeto”. No pós-teste notou-se que 16 participantes do GE mantiveram sua resposta nesta questão; 6 participantes complementaram a questão e uma participante alterou a sua resposta anterior.

A Questão 1 refere-se à temática relacionada às características do desenvolvimento normal observado nas crianças no momento de pré e pós-teste para GC e GE. O Quadro 13 apresenta os resultados qualitativos do pré e pós-teste.

Quadro 13 - Comportamentos citados pelos participantes do GE e GC no pré e pós-teste (continua)

| Categories | Pré-teste GE | Pós- teste GE | Pré-teste GC | Pós- Teste GC |
|------------------------------|---|---|--|---------------------|
| Identificação | Reconhece o próprio nome (2) | | Percepção de si (2) Reconhece o próprio nome Reconhece na fotografia | |
| Percepção sensorial | Reação a estímulos sonoros (2) Percepção do ambiente e pessoas (2) Reação a estímulos Usa os sentidos Distingue a voz da mãe | | Resposta a estímulos visuais (3) Responde a estímulos sonoros (3) Explora objetos pelos sentidos (2) Distinção sonora (2) Observa objetos Acuidade visual | |
| Percepção viso-motora | | | Acompanha objetos com os olhos (2) Mostra objetos | |
| Desenvolvimento motor | Anda sem apoio (19) Sentar (13) Engatinhar (12) Pega objeto (8) Levanta com apoio (4) Anda pra trás (4) Rola (4) Transfere objeto de uma mão à outra (4) Atira objetos ao chão (4) Corre (4) Anda para os lados (3) Em pé sem apoio (3) Aprimora a coordenação motora (3) Rabisca papel (3) Fica de bruços (2) Vira páginas de um livro (2) Apóia no antebraço (2) Levanta a cabeça (2) Corpo firme e ereto (2) Puxa e arrasta objetos (2) Empilha blocos (2) Sobre e desce com ajuda Coloca e tira objetos de recipientes Levanta-se sozinho Chuta bola Agarra objetos Bate palmas Agacha Controle da cabeça Vira de lado Sobe em móveis | Anda sem apoio Levanta com apoio Pega objetos Desloca-se de um lado para outro Faz movimento de pinça | Anda (19) Engatinha (12) Senta sem apoio (11) Agarra/ pega objetos (9) Rola (6) Arrasta (4) Apóia no antebraço (4) Coloca objeto na boca (4) Corre (4) Fica em pé apoiado (4) Sobe escadas com apoio (4) Estende a mão (3) Sobe objetos ou móveis (3) Fica de pé sem apoio (3) Transfere objetos de uma mão a outra (2) Movimenta a cabeça (2) Senta com apoio (2) Rabisca papel Cai á toa Fica na ponta do pé Vira-se Pega mamadeira Solta brinquedos Destreza motora Coordenação motora fina e grossa desenvolvida Marcha progressiva Equilíbrio Andar de costas Maior controle do corpo Levanta e deita sozinho Levanta e senta sozinho | |

**Quadro 13 - Comportamentos citados pelos participantes do GE e GC no pré e pós-teste
(continuação)**

| | | | | |
|-------------------------------------|---|---|--|-----------|
| Sociabilidade | Socialização (2) Interação adulto criança | Participa das brincadeiras | Sorri (3) Aumento da sociabilidade (2) Reconhece os pais (2) Reconhece pessoas familiares (2) Manda beijos Participam das atividades Estranha pessoas não familiares | |
| Interação | Sorri (8) Reconhece pessoas familiares (4) Olha quando é chamada | Sorri Maior interação com adultos Estranha pessoas que não conhece Mostra o que quer | Interage com colegas e adultos | |
| Aspectos Emocionais/afetivos | Demonstra sentimento (3) Medo de pessoas estranhas (2) Mostra senso de humor (2) Expressão facial Chora ao ficar sozinho | Chora para se expressar | Chora para demonstrar sentimento (4) Expressa sentimento (3) Equilíbrio emocional Sente seguro com a mãe Expressão facial | |
| Aspectos do comportamento | Imita outra criança (4) Faz birra (2) Curiosos | | Faz birra Grita Curiosa | Faz birra |
| Aspectos cognitivos | Reconhece partes do corpo (4) Não compreende regras (2) Respeito a regras (2) Reconhece brinquedos (2) Formação de causa e efeito | Entende o que se fala a criança Entende comandos | Identifica vozes familiares (2) Raciocínio evoluído Diferencia objetos Nomeia objetos Entende comandos dos adultos Absorve conceitos Contam até 3 Identifica pessoas e lugares Reconhece partes do corpo | |
| Atenção | | | Atento as atitudes ao redor (2) Atenção dispersa (2) Desenvolve atenção | |

Quadro 13 - Comportamentos citados pelos participantes do GE e GC no pré e pós-teste

(continuação)

| | | | |
|--------------------------------|---|--|---|
| Linguagem e Comunicação | Fala algumas palavras (11) Balbuciar (5) Vocaliza sons (2) Murmura Frases com até 3 palavras Expressar-se por gestos Pronuncia sílabas simples Repete palavras Demonstra o que quer | Começa a falar | Começa a falar/primeiras palavras (8) Balbucia (3) Elabora frases (2) Repete palavras Demonstra o que quer Tenta combinar sílabas Palavras pequenas Chama pessoas pelo nome Mantém contato com pessoas familiares Frases simples Pronuncia sons |
| Aspectos fisiológicos | | Diminui horas de sono | Reflexos inatos Dorme grande parte do tempo |
| Aspectos do crescimento | | Nascimento dos dentes | Alimenta sozinho Autonomia em atividades simples Come papinha |
| AVDs Alimentação | Alimentação com sólidos (4) Comer papinha (3) Como com colher Segura a colher Tenta comer e beber sozinho | Alimentação complementada | Explora ambiente (4) Gostam de histórias (2) Brinca com as mãos Dependente do adulto Brinca com diversos objetos Interesse por atividades |
| Outros | Brincar (6) Coloca objetos na boca (2) Explora o ambiente (2) Nascimento dos dentes Dependente dos adultos | Gosta de dançar Gosta de ouvir música | |

Quadro 13 - Comportamentos citados pelos participantes do GE e GC no pré e pós-teste (conclusão)

| | | | |
|--------------------------------|---|--|---|
| Linguagem e Comunicação | Fala algumas palavras (11) Balbuciar (5) Vocaliza sons (2) Murmura Frases com até 3 palavras Expressar-se por gestos Pronuncia sílabas simples Repete palavras Demonstra o que quer | Começa a falar | Começa a falar/primeiras palavras (8) Balbucia (3) Elabora frases (2) Repete palavras Demonstra o que quer Tenta combinar sílabas Palavras pequenas Chama pessoas pelo nome Mantém contato com pessoas familiares Frases simples Pronuncia sons |
| Aspectos fisiológicos | | Diminui horas de sono | Reflexos inatos Dorme grande parte do tempo |
| Aspectos do crescimento | | Nascimento dos dentes | Alimenta sozinho Autonomia em atividades simples Come papinha |
| AVDs Alimentação | Alimentação com sólidos (4) Comer papinha (3) Como com colher Segura a colher Tenta comer e beber sozinho | Alimentação complementada | Explora ambiente (4) Gostam de histórias (2) Brinca com as mãos Dependente do adulto Brinca com diversos objetos Interesse por atividades |
| Outros | Brincar (6) Coloca objetos na boca (2) Explora o ambiente (2) Nascimento dos dentes Dependente dos adultos | Gosta de dançar Gosta de ouvir música | |

No pré-teste, no GE, nota-se que a área de Percepção, que inclui aspectos relativos à Identificação, Percepção Sensorial e Percepção Viso-motora foram citados num total de 6 comportamentos; à área de Desenvolvimento Motor foram citados 31 comportamentos; em relação aos Aspectos relacionais encontram-se total de 13

comportamentos; o Desenvolvimento Cognitivo contém 5 comportamentos; a Linguagem e Comunicação, 9 comportamentos; as Atividades de Vida Diária (AVDs) e alimentação forma citados 5 comportamentos; a categoria Aspectos fisiológicos e do crescimento não se elencou nenhum comportamento e em relação a categoria Outros foram relatados 5 comportamentos. Conclui-se que a categoria que mais se destacou foi a do Desenvolvimento Motor, notando-se que as habilidades Andar sem apoio (19), Sentar (13), Engatinhar (12) e Pegar objeto (8) foram as mais citadas pelo as participantes. O “andar” no primeiro ano de vida é um marco do desenvolvimento bastante presente nas respostas das participantes. Verifica-se que o desenvolvimento motor global e fino foram contemplados.

Na categoria Percepção destaca-se o desenvolvimento dos sentidos (auditivo e visual são os enfatizados) nas respostas das participantes. Esse dado revela a consideração das relações que a criança estabelece com o ambiente e com as pessoas ao seu redor, presentes nas atividades da creche. Essa função de estimular a criança por meio das atividades é esperada para essas profissionais. Em relação à Cognição há observação de aspectos relacionados à compreensão e reconhecimento de pessoas ou objetos. Um dos aspectos mais citados foi o reconhecimento das partes do corpo, atividades que objetivam esse reconhecimento são muito presentes nas creches.

A categoria Aspectos relacionais, contempla aspectos das formas de expressão da criança na relação com o adulto e com outras crianças. O choro e o sorriso foram aspectos citados como formas de expressar o sentimento. Na Linguagem e Comunicação, aspectos do início da fala, da comunicação por meio das palavras, foi um marco do desenvolvimento presente nas respostas das participantes. A comunicação gestual e por meio da vocalização foram aspectos citados. Nota-se que a linguagem expressiva foi mais contemplada do que a receptiva.

Nota-se ainda que o Brincar, aspectos da autonomia e da independência nas AVDs foram contemplados. As brincadeiras foram citadas e também definidas pelas participantes como atividades importantes ao desenvolvimento.

Já no GC, de acordo com os dados apresentados, a área de Percepção, que inclui aspectos relativos à Identificação, Percepção Sensorial e Percepção Viso-motora foram citados um total de 11 comportamentos; à área de Desenvolvimento Motor foram citados 31 comportamentos; em relação aos Aspectos relacionais encontram-se total de 16 comportamentos; o Desenvolvimento Cognitivo contém 12 comportamentos; a Linguagem e Comunicação, 11 comportamentos; as Atividades de Vida Diária (AVDs) e alimentação forma citados 3 comportamentos; a categoria Aspectos fisiológicos e do crescimento apresentou 2

comportamentos e em relação a categoria Outros foram relatados 6 comportamentos.

A categoria comportamental que o professores mais descreveu foi o Desenvolvimento Motor (N=31), destacando-se as ações de andar (19), engatinhar (12), sentar sem apoio (11). Verifica-se que o desenvolvimento motor global e fino foram contemplados.

Na categoria Percepção há o predomínio de uma observação que leva em conta a preservação dos sentidos (visual e auditivo e tátil). Esse dado está de acordo com as atividades que as educadoras e professoras realizam com as crianças. Essa função de estimular a criança por meio das atividades é esperada para essas profissionais.

Em relação à Cognição há observação de aspectos fundamentais da esfera cognitiva que em dúvida colaboram para a avaliação de atrasos, entretanto não há a declaração de sutilezas do comportamento cognitivo que são verdadeiras pistas para verificação da promoção do desenvolvimento cognitivo (exemplo: nenhuma fala da permanência do objeto).

A categoria Aspectos relacionais, contempla aspectos da relação da criança com os pais, com os educadores e com as crianças. A apresentação destes aspectos representa o cotidiano na creche, espera-se que as educadoras e professoras permitam a interação da criança no ambiente da creche. Além disso, a formação do vínculo da criança com o educador é considerada importante por essas profissionais, pois a criança permanecesse grande parte do tempo na creche e essa relação pode influenciar nas atividades cotidianas da creche.

Na Linguagem e Comunicação, aspectos da linguagem expressiva foram mais contemplados do que a receptiva. A comunicação gestual, considerada importante, não foi contemplada.

Nota-se ainda que o Brincar, aspectos da autonomia e da independência nas AVDs foram contemplados ainda que com pouca frequência.

5.3.2 Questão 2: Identifique fatores de risco para problemas no desenvolvimento de crianças na faixa etária entre 2 meses a 2 anos.

Os dados da Tabela 4 apresentam a quantidade de itens acrescentados no momento de coleta de dados na etapa do pós-teste para os grupos experimental e controle (GE e GC).

Tabela 4 - Relação de itens citados no pré-teste e acrescentados no pós-teste na questão 2

| Categorias | Pré-teste GE | Pós-teste GE | Pré-teste GC | Pós-teste GC |
|----------------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|
| Risco familiar | 9 | 5 | 18 | 2 |
| Risco social | 6 | 2 | 11 | 1 |
| Risco psicológico | 4 | 0 | 2 | 1 |
| Riscos ambientais | 10 | 0 | 7 | 0 |
| Riscos fisiológicos | 2 | 1 | 4 | 0 |
| Riscos biológicos | 4 | 0 | 10 | 0 |
| Outros | 5 | 2 | 5 | 0 |
| Total | 40 | 10 | 57 | 4 |

Nota-se que as participantes contemplaram aspectos relativos às dimensões psicológicas, orgânica, fisiológicas do risco no momento de pré-teste.

Em relação ao pré-teste para GE, a categoria Riscos Ambientais foi a que apresentou mais itens (10), seguida da categoria Risco Familiar. Destaca-se que quando se aborda o risco, a maioria das educadoras e professoras relaciona às situações como quedas, queimaduras, risco da criança em ingerir peças de brinquedos pequenas, ou seja, o risco ambiental está fortemente presente no conceito de risco, acredita-se por serem situações presentes no cotidiano da creche, além dos educadores apresentarem conceito de ambiental como sendo as situações enumeradas. Outros fatores associados aos riscos familiares, como mães e pais adolescentes e baixo nível econômico, também estão presentes nas respostas das educadoras e professoras, que em relatos apresentados durante o curso confirmam a presença destas características familiares na convivência com a criança.

Nesta questão, 13 participantes do GE mantiveram sua resposta; 8 participantes complementaram; 1 alterou; e 1 participante não respondeu a questão na situação de pós-teste. Nota-se que foi acrescentado no Pós-teste para o GE um total de 10 itens, sendo a maioria pertencente à categoria Risco familiar (N=5). Em relação à GC, no momento de pós-teste, verifica-se que foram acrescentados 4 comportamentos no pós-teste, a saber: criança sem estrutura familiar; criança que órfã; falta de moradia e carência afetiva. Esses itens foram complementados por uma participante.

Em relação à identificação de quais são os fatores de risco para o desenvolvimento infantil, o Quadro 14 apresenta a descrição das características relatadas e as respectivas categorias, no Pré e pós-teste para os grupos GC e GE.

Quadro 14 - Fatores de risco enumerados pelas participantes no pré e pós-teste para GC e GE
(continuação)

| Categorias | Pré-teste GE | Itens acrescentados no Pós-teste GE | Pré-teste GC | Itens acrescentados no Pós-teste GC |
|--------------------------|---|--|--|--|
| Risco familiar | Rejeição na gravidez Habitação superlotada Problemas conjugais Baixa escolaridade dos pais Maternidade e paternidade precoce Família não tem acesso a serviços de saúde e educação Desemprego da família Ambiente familiar desestruturado Nível de vida baixo | Baixo nível econômico (2) Falta de estrutura familiar Abandono pela família Pais adolescentes Falta de conhecimento dos pais sobre cuidar/educar | Maus tratos (6) Rejeição (3) Abusos (2) Agressões físicas (2) Pouco diálogo (2) Isolamento (2) Repressão (2) Falta de maturidade dos pais Brigas na família Falta de planejamento familiar Agressão Abandono Desmame precoce Contato com drogas Uso de drogas durante a gestação Contato com bebidas alcoólicas Histórico familiar de síndrome Negligência familiar | Criança sem estrutura familiar |
| Risco social | Maus tratos (2) Violência sexual (2) Agressão física (2) Agressão psicológica Violência com a criança Alcoolismo | Abuso sexual Maus tratos | Violência (4) Situação financeira precária (2) Falta de moradia Dificuldade no acesso ao serviço de saúde Violência verbal Violência física Perda dos pais Falta de cuidados pediátricos Criança de rua Moradia em áreas de crime Moradia com pouca infra-estrutura | Falta de moradia |
| Risco psicológico | Falta de estímulos afetivos Falta de carinho Falta de atenção Negligência psicológica | | Carência afetiva (2) Problemas emocionais | Carência afetiva |

Quadro 14 - Fatores de risco enumerados pelas participantes no pré e pós-teste para GC e GE (conclusão)

| | | | | |
|---------------------------|---|---|---|--------------|
| Riscos ambientais | Quedas (2) Espaço físico inadequado (2) Pecinhas Balanço e escorregador grandes Cuidado com quedas Objetos não apropriados a faixa etária Acidentes (quedas e sufocamentos) Queimaduras Objetos cortantes e pontiagudos Acidentes domésticos | | Falta de estímulos (7) Tombos (2) Engasgamento (2) Opressão dos amigos Tropeços Acidentes domésticos Acidentes | |
| Risco fisiológicos | Má alimentação (4) Desnutrição (4) | Desnutrição | Má alimentação (4) Desnutrição (2) Alimentação não balanceada Refluxo | |
| Riscos biológicos | Doenças (2) Carência de alimento Criança não é levada ao médico Doenças não tratadas | | Doenças (5) Problemas respiratórios (3) Ausência de reflexos Infecções Prematuridade Doenças genéticas Doenças que deixam seqüelas Baixo peso ao nascer Doenças crônicas Não tomar vacinas | |
| Outros | Falta de higiene (4) Falta de estímulos (4) Falta de cuidados básicos (2) Falta de estímulos cognitivos Falta de orientação | Não detecção de problema no desenvolvimento (2) Falta de higiene | Mordidas (2) Ambientes desmotivantes (2) Falta de higiene (2) Habilidades que não condiz com a idade Proteção excessiva de cuidados | Criança órfã |

Por meio dos dados pode-se ressaltar que o maior número de riscos foi citados na categoria *Risco familiar*, destacando fatores associados à violência física e psicológica no ambiente familiar, como maus tratos (6), Rejeição (3), repressão, isolamento. A categoria Risco social também obteve destaque por meio da consideração da violência (não definido o tipo de violência) e a situação financeira precária, muito presente nos relatos das educadoras. Considera-se que a situação econômica da família, associada à falta de moradia, à falta de infra-estrutura, é considerada um fator de risco presente na vida das crianças que freqüentam a creche, por isso citado pelas educadoras e professoras.

No momento de pós-teste para GE foram acrescentados dados nas categorias de

risco familiar, social, fisiológico e outros.

5.3.3. Questão 3: Quais são as estratégias que o educador pode utilizar para detectar problemas no desenvolvimento infantil na faixa etária entre 2 meses a dois anos?

Na questão 3 os educadores deveriam listar as estratégias para a detecção de problemas no desenvolvimento. A Tabela 5 apresenta a quantidade de estratégias citadas nas respectivas categorias para os grupos GE e GC.

Tabela 5 - Relação de estratégias para detecção de problemas no desenvolvimento no pré-teste e acrescentados no pós-teste na questão 3

| Categorias | Pré-teste | Itens acrescentados no Pós-teste | Pré-teste GC | Itens acrescentados no Pós-teste |
|---|------------------|---|---------------------|---|
| Observação | 2 | 2 | 4 | 0 |
| Relação com a família | 1 | 2 | 6 | 0 |
| Recursos da creche | 5 | 2 | 11 | 1 |
| Formação do educador e professor | 1 | 0 | 2 | 0 |
| Encaminhamentos | 2 | 1 | 1 | 0 |
| Total | 11 | 7 | 24 | 1 |

Em relação ao GE, na etapa de pré-teste, notou-se que à categoria Recursos da creche foi citado um maior número de estratégias (N=5), como a aplicação de atividades e registros diários do desenvolvimento; seguido da Observação (2) e Encaminhamentos (2). No pós-teste foram acrescentados 7 itens, citados 2 nas categorias Observação, Relação com a família e Recursos da creche; um na categoria Encaminhamentos; e nenhum item citado em Formação do educador e professor.

No pós-teste, em relação ao GC, foi acrescentada uma estratégia: *Analisar atitudes emocionais e motoras*, na categoria Recursos da creche. O comportamento complementado foi acrescentado por uma participante do grupo.

Na questão 3 os educadores deveriam descrever as estratégias para a detecção de problemas no desenvolvimento. O Quadro 15 lista as estratégias citadas e as respectivas categorias para GE e GC.

Quadro 15 - Estratégias para detecção de problemas no desenvolvimento elencadas na questão 3

| Categorias | Pré-teste GE | Itens acrescentados no Pós-teste GE | Pré-teste GC | Itens acrescentados no Pós-teste GC |
|---|--|--|--|--|
| Observação | Observação (11) Observação do comportamento (5) | Observar como a criança chega à creche Observar a criança como um todo | Observação do comportamento (11) Observação (7) Observação em sala (4) Observação nas atividades diárias | |
| Relação com a família | Diálogo com os pais (2) | Diálogo com os pais (2) Verificar ambiente que a criança vive | Diálogo com os pais (5) Conhecer realidade da família (4) Aproximar da família Contato com os pais Relação da criança com a família Sondagem do meio que vive Pesquisar dados do nascimento | |
| Recursos da creche | Aplicar atividades Registros diários Aplicar testes para avaliar o desenvolvimento global Verificar se criança acompanha objetos com o olhar Verificar se consegue pegar objetos | Aplicar atividades para observar Desenvolvimento Atentar as características do desenvolvimento normal | Aplicar atividades Fornecer atividades individuais e em grupo Atividades de coordenação Registros diários Registros com as principais aprendizagens Portifólio Avaliar criança perante as outras crianças Fornecer atenção individual Avaliação diária do comportamento Conhecer comportamento da criança (2) Analisar a fase do desenvolvimento que ela se encontra | Analisar atitudes emocionais e motoras |
| Formação do educador e professor | Conhecer o desenvolvimento infantil (3) | | Conhecer fatores que interferem no desenvolvimento Conhecer o desenvolvimento infantil | |
| Encaminhamentos | Encaminhamento a profissionais da área da saúde Encaminhar ao médico | Conversar com profissionais da saúde | Encaminhamentos especializados | |

Para o Grupo GE, os dados revelam que 14 participantes mantiveram sua

resposta, 8 complementaram e uma alterou sua resposta anterior. Nesta questão foram enfatizadas estratégias de detecção de possíveis transtornos do desenvolvimento aos recursos da creche, destacando-se os registros diários do desenvolvimento da criança, avaliando a fase de desenvolvimento que a criança se encontra e comparar o desenvolvimento da criança com o das outras crianças. Estes registros diários são realizados nas creches pelas educadoras. Importante enfatizar que a observação direcionada, baseada em repertório teórico e prático pode auxiliar nestes registros diários. Outra estratégia citada pelos participantes foi o diálogo com a família, pesquisando sobre o desenvolvimento da criança no ambiente familiar.

Um participante do GC adicionou uma estratégia inclusa na categoria *Recursos da creche*, citando a análise de atitudes emocionais e motoras da criança para a detecção de possível problema no desenvolvimento.

5.3.4 Questão 4: Identifique fatores de proteção ao desenvolvimento da criança na faixa etária entre 2 meses a dois anos.

Nesta questão os participantes deveriam identificar os fatores de proteção ao desenvolvimento infantil. A Tabela 6 ilustra o número de itens citados no pré e pós-teste nesta questão para GE e GC.

Tabela 6 - Relação do número de fatores de proteção citados no pré e pós-teste para GC e GE

| Categorias | Pré-teste GE | Itens acrescentados no Pós-teste GE | Pré-teste GC | Itens acrescentados no momento de Pós-teste GC |
|--|---------------------|--|---------------------|---|
| Estimulação e recursos para a criança | 14 | 2 | 16 | 0 |
| Recursos da creche | 12 | 5 | 17 | 0 |
| Recursos para a família | 0 | 1 | 3 | 0 |
| Recursos familiares | 1 | 0 | 2 | 1 |
| Recursos relacionados políticas da saúde e educação | 1 | 0 | 8 | 0 |
| Formação de educadores | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Prevenção | 2 | 9 | 4 | 0 |
| Total | 30 | 17 | 41 | 1 |

No pós-teste para o GC foi complementado um item por um participante, na

categoria Recursos familiares: Participação dos pais na vida escolar da criança. Já no Pós-teste para GE foram acrescentados mais itens à categoria Prevenção (9); seguida de Recursos da creche (5). Notou-se que os textos das aulas puderam ampliar a visão quanto à atuação do educador junto a outros profissionais, destacando-se os profissionais da saúde, além de enfatizar a importância do acompanhamento do desenvolvimento infantil pelo médico. Verificou-se que nesta questão a maioria dos participantes (N=12), 52%, complementou sua resposta anterior e 48% mantiveram sua resposta.

Na questão 4 os participantes deveriam identificar os fatores de proteção ao desenvolvimento infantil. A seguir apresenta-se a descrição dos fatores de proteção citados nos momentos de pré e pós-teste para GC e GE.

Quadro 16 - Fatores de proteção citados no pré-teste e acrescentados no pós-teste para GC e GE
(continuação)

| Categorias | Pré-teste GE | Itens acrescentados no Pós-teste para GE | Pré-teste GC | Itens acrescentados no Pós-teste para GC |
|--|--|---|--|---|
| Estimulação e recursos para a criança | <p>Dar carinho (4) Atenção (3) Estimulação do desenvolvimento (2) Promover Interação (2) Cuidados físicos e psicológicos Desenvolver competência social Promover comportamentos interpessoais Proteção Segurança afetiva Bem-estar da criança Promover autonomia Desenvolver auto-estima Demonstrar afetividade (2) Amar</p> | <p>Estimulação do desenvolvimento Dedicação e responsabilidade</p> | <p>Observação do desenvolvimento (4) Atenção (3) Atividades para autonomia Desenvolver auto-estima Demonstrar afetividade Apoiar Amar Elogiar Deixar a criança se expressar Respeitar a criança Pegar no colo Confortar Conversar Estimulação do desenvolvimento Interação Estimular comunicação</p> | |
| Recursos da creche | <p>Alimentação adequada (6) Cuidados com Higiene (4) Observação do desenvolvimento (2) Ambiente seguro (2) Ambiente amplo Permitir experiências para as crianças Cuidados físicos Banheiros adaptados para a idade Suprir escassez de recursos Criar situações de aprendizagem Cuidado com o ambiente Ambiente estimulador Ambiente adequado</p> | <p>Alimentação adequada Ambiente seguro Ambiente adequado Atentar a alterações do comportamento Conhecer o meio social da criança</p> | <p>Alimentação adequada (6) Higiene (4) Ambiente estimulador (4) Ambiente adequado (4) Ambiente seguro (3) Realizar atividades (3) Atento ao comportamento (3) Cuidados com a criança (2) Disposição de materiais (2) Objetos que não ofereçam riscos (2) Estimular com brinquedos Acolhimento Cuidado com o ambiente Acompanhamento Supervisão da criança Registros diários Disposição adequada das salas</p> | |

Quadro 16 - Fatores de proteção citados no pré-teste e acrescentados no pós-teste para GC e GE (conclusão)

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| Recursos para a família | | Orientar a família | Orientação aos pais (4) Interagir com a família (3) Conversas informais | |
| Recursos familiares | Supervisão dos pais | | Proteção familiar(2) Estrutura familiar | Participação dos pais na vida escolar da criança |
| Recursos relacionados políticas da saúde e educação | Apoio social | | Atendimento médico(3) Saúde de qualidade (2) Acesso a educação Atendimento psicológico Cuidar do bem estar emocional e social Acompanhamento com outros profissionais Acesso a Educação Infantil Direito a avaliações e intervenções | |
| Formação de educadores | | | Educadores capacitados | |
| Prevenção | Acompanhar o desenvolvimento físico e mental Avaliações médicas | Consultar médico nos primeiros anos de vida, mesmo que não apresente nenhuma doença Consultas periódicas ao pediatra Acompanhar o desenvolvimento de sua saúde por meio do médico e vacinas Encaminhar a órgãos como Conselho Tutelar e psicólogos Observar sintomas de doença para encaminhar ao médico Minimizar os riscos Acompanhamento médico (PSF) para o bebê e a família Apoio dos profissionais da saúde Atividades juntos com outros profissionais | Vacinar (2) Detecção de sinais anormais Prevenção de doenças Remoção ou atenuação dos fatores de risco | |

No momento do pré-teste destacaram-se as categorias de Estimulação e recursos para a criança e Recursos da creche. Na primeira destacam-se os itens relacionados à atenção para a criança, oferecendo carinho e estimulação em seu desenvolvimento. Já nos recursos oferecidos na creche destacaram-se ações destinadas aos cuidados na alimentação e higiene da criança na creche.

Ressalta-se que tais categorias exibem uma visão sistêmica que vai desde o universo microsistêmico (participação dos pais na vida escolar da criança) até o macrosistema que são recursos relacionados às políticas de saúde e educação. Além disso, os mecanismos de proteção ao desenvolvimento englobam desde a prevenção até a estimulação (intervenção).

No pré-teste, para GE foram citados mecanismos de proteção relacionados, em sua maioria às categorias *Estimulação e recursos para a criança e Recursos da creche*. A observação e atenção ao desenvolvimento da criança foram citados como importantes mecanismos de proteção, além de oferecer estimulação nas diversas áreas do desenvolvimento, demonstrando afetividade e elogiar a criança, fortalecendo os “recursos individuais”. Em relação aos recursos da creche, enfatizam-se atividades relativas ao cotidiano da creche, como proporcionar uma alimentação e higiene adequada, além de um ambiente estimulador do desenvolvimento. Esses itens relacionados ao cuidar da criança e a importância de se estimular durante essas atividades se fazem presentes na formação do educador e tornam-se citações constantes nas respostas.

Percebe-se que à categoria “Formação de Educadores” não foram acrescentados itens relacionados que pudessem identificar como fatores protetivos no GE. Diante de tal resultado, pode-se afirmar que os educadores não perceberam a relação entre a qualidade de sua formação e seus possíveis impactos na proteção ao desenvolvimento da criança.

Na etapa do pós-teste para o GC foi complementado um item na categoria Recursos familiares, citou-se que a participação dos pais na vida escolar da criança é um fator de proteção importante para o desenvolvimento da criança

5.3.5 Questão 5: Quais são as estratégias que o educador pode utilizar para promover o desenvolvimento infantil na faixa etária entre 2 meses a dois anos?

Nesta questão as participantes deveriam relatar as estratégias para a promoção

do desenvolvimento infantil. A Tabela 7 ilustra o número de estratégias de GC e GE em relação às categorias, nos momentos de pré e pós-teste:

Tabela 7 - Relação do número de estratégias citadas no pré-teste e acrescentados no pós-teste para GE e GC

| Categorias | Pré-teste GE | Número de itens acrescentados no Pós-teste GE | Pré-teste GC | Itens acrescentados no momento de Pós-teste GC |
|------------------------------------|---------------------|--|---------------------|---|
| Aspectos do desenvolvimento | 12 | 0 | 13 | 0 |
| Recurso do educador | 15 | 5 | 21 | 0 |
| Recurso da creche | 3 | 0 | 4 | 0 |
| Formação do educador | 0 | 0 | 4 | 0 |
| Total | 30 | 5 | 42 | 0 |

No pós-teste referente ao GE foram acrescentados mais comportamentos na categoria Recurso do educador, acrescentando comportamentos não presentes no pré-teste, como encaminhamento a outro profissional e relação de parceria com a família. A complementação destes itens pode ser atribuída à leitura dos textos oferecidos no curso, já que abordavam a importância do encaminhamento e parceria com a família. Nesta questão, 18 participantes do GE mantiveram sua resposta e 5 complementaram a resposta anterior.

Em relação aos dados do GC cumpre destacar que no momento de pós-teste essa questão não foi completada ou alterada por nenhum participante.

Nesta questão as participantes descreveram quais as estratégias para a promoção do desenvolvimento infantil. O Quadro 17 ilustra as estratégias e suas respectivas categorias, no pré e pós-teste para os Grupos GE e GC.

Quadro 17 - Estratégias citadas para a promoção do desenvolvimento infantil no pré-teste e acrescentadas no pós-teste para GE e GC

| Categorias | Pré-teste GE | Itens acrescentados no Pós-teste/ GE | Pré-teste GC | Itens acrescentados no Pós-teste/ GC |
|------------------------------------|---|---|--|---|
| Aspectos do desenvolvimento | <p>Estimulação do desenvolvimento (5) Conhecimento das partes do corpo (3) Estimulação da linguagem (2) Promover autonomia (2) Estimulação motora Estimulação visual Estimulação cognitiva Promover aprendizagens Promover vínculos afetivos Promover autoconhecimento Promover auto-imagem Conversar com o bebê</p> | | <p>Estimular o engatinhar (2) Proporcionar estímulos sonoros (2) Permitir que a criança fique na posição sentada Permitir que a criança interaja Estimular o arrastar Estabelecer contato visual e auditivo Estimular o sentar Conversar com o bebê Estímulos sensoriais Ensinar conceitos Oferecer situações desafiadoras Respeito aos limites da criança Estimular competências sociais e emocionais</p> | |
| Recurso do educador | <p>Brincar (10) Permitir que a criança interaja (6) Atividade lúdica (3) Musicalização (3) Jogos (3) Banho pedagógico Equilíbrio entre risco e proteção Cuidar Promover aprendizagens Promover autonomia Exploração do espaço Observar as crianças Trabalhar higiene Promover novas experiências Exercícios corporais</p> | <p>Banho pedagógico Conhecer meio em que a criança vive Encaminhamento para outro profissional Relação e parceria com a família Desenvolver atividades tranquilas</p> | <p>Brincar (12) Musicas (3) Explorar interação criança-educador (3) Planejar atividades (2) Possibilitar interação social (2) Oferecer brinquedos (2) Jogos(2) Contar histórias(2) Atividades pedagógicas(2) Dinâmicas Atividades que elevam a auto-estima Massagem Exercícios corporais Trabalhar higiene Organizar a rotina Conquista de uma relação afetiva Conhecer a realidade da criança Observar se as atividades estão dando certo Responder as perguntas das crianças Promover novas experiências Registrar desenvolvimento</p> | |
| Recurso da creche | <p>Ambiente Limpo e seguro (2) Oferecer ambiente estimulador Fornecer alimentação</p> | | <p>Oferecer ambiente acolhedor Espaço físico motivador Decoração colorida Sala organizada</p> | |
| Formação do educador | | | <p>Curso para educadores Palestras para educadores Participação em projetos Oficinas pedagógicas</p> | |

No pré-teste os participantes de GE relataram mais itens na categoria *Recursos do educador* (15), relacionados à estimulação do desenvolvimento por meio do brincar e atividades que permitam interação entre as crianças, enfatizando situações na creche que permitam a estimulação do desenvolvimento. No momento do pré-teste foram consideradas estratégias de estimulação do desenvolvimento as atividades oferecidas no cotidiano da creche, incluindo o brincar, citado pela maioria das participantes como importante recurso para a promoção do desenvolvimento. A partir desses dados fica claro o papel do educador: promover atividades; relacionar-se com a criança estimulando seu desenvolvimento; propor atividades e verificar se elas estão adequadas; cuidar do ambiente e capacitar-se.

Vale ressaltar que as ações citadas referem-se, em sua maioria, aquelas de estimulação e pouco se ilustra situações de observações (visando à qualidade das ações), como o planejamento das atividades, a confirmação da eficácia das atividades e o registro do desenvolvimento, enfatizado por três participantes.

Na etapa de pós-teste do GC não foi acrescentada nenhuma estratégia para a promoção do desenvolvimento infantil pelos participantes.

5.3.6 Questão 6: Quais são os profissionais que devem participar do processo de detecção de transtornos e da estimulação do desenvolvimento da criança na faixa etária entre 2 meses a dois anos?

Na questão 6 os participantes deveriam listar quais os profissionais poderiam participar da detecção e estimulação do desenvolvimento. Segue na Tabela 8 a frequência de respostas dos participantes do GC e GE em relação às categorias identificadas:

Tabela 8 - Relação do número de profissionais citados no pré-teste e acrescentados no Pós-teste

| Categorias | Pré-teste | Itens acrescentados no Pós-teste | Pré-teste | Itens acrescentados no momento de Pós-teste |
|--|------------------|---|------------------|--|
| Profissionais da Saúde | 11 | 5 | 10 | 0 |
| Profissionais da Educação | 15 | 0 | 9 | 0 |
| Profissionais não especificados | 1 | 0 | 2 | 0 |
| Outros encaminhamentos | 3 | 2 | 2 | 0 |
| Total | 30 | 7 | 23 | 0 |

Para o GE, em relação ao pós-teste, é possível verificar que foram complementados mais profissionais da Saúde (5), destacando-se o acréscimo dos Agentes da saúde, profissionais que foram citados nas leituras do curso referentes à Vigilância do Desenvolvimento e à Promoção da saúde, terceira e sexta aulas, respectivamente. Foram acrescentados à categoria Outros Encaminhamentos, os pai e familiares das crianças. Deve-se ressaltar que nesta questão 20 participantes mantiveram sua resposta, enquanto 3 complementaram a resposta anterior. Para o GC, em relação ao momento do pós-teste, cumpre destacar que não foram complementadas ou alteradas nenhuma das respostas anteriores dos participantes.

Na questão 6 os participantes deveriam listar quais os profissionais relacionavam-se ao processo de detecção e estimulação do desenvolvimento. No Quadro 18 tem-se a descrição das respostas relativas aos profissionais e encaminhamentos em relação aos grupos GE e GC nos momentos de pré e pós-testes.

Quadro 18 - Relação de profissionais citados que podem participar da detecção e estimulação do desenvolvimento no pré e pós- teste para GE e GC

| Categorias | Pré-teste GE | Pós-teste GC | Pré-teste | Pós-teste GC |
|--|---|--|---|---------------------|
| Profissionais da Saúde | Psicólogos (13) Fonoaudiólogos (7) Pediatra (6) Fisioterapeutas (5) Terapeuta Ocupacional (4) Médicos (2) Psiquiatra (2) Profissionais da saúde Neurologista Ortopedista Dentista | Médicos (2) Psicólogos Pediatra Terapeuta Ocupacional Agentes da saúde | Psicólogos (14) Fonoaudiólogos (8) Médicos (6) Pediatra (4) Terapeuta Ocupacional (4) Fisioterapeutas (4) Profissionais da saúde (3) Nutricionista (2) Neuropediatras Enfermeira | |
| Profissionais da Educação | Professores (11) Educadores (8) Pedagogos (7) Psicopedagogos (5) Diretor (3) Equipe escolar (3) Auxiliares de limpeza (2) Merendeira (2) Berçaristas (2) Especialistas em Educação Especial Recreacionistas Terapeutas educacionais Apoio técnico educacional Todos os funcionários da escola Coordenadores pedagógicos | | Educadores (11) Professores (10) Diretor (8) Professor de educação especial (4) Pedagogos (3) Psicopedagogos (3) Apoio pedagógico (3) Funcionários da escola Secretaria Municipal de educação | |
| Profissionais não especificados | Profissionais especializados (2) | | Profissionais especializados (7) Profissionais capacitados | |
| Outros encaminhamentos | Pais (6) Familiares (3) Psicomotriz | Pais (2) Familiares | Pais (2) Conselho Tutelar | |

Nesta questão 6, no momento de pré-teste, pode-se notar que foram citados maior número de profissionais ligados à área de Educação destacando-se os professores, educadores e pedagogos. Foi citado um total de 11 profissionais ligados à área da Saúde destacando-se os Psicólogos (13) como os mais citados; seguidos dos Fonoaudiólogos (7), do Pediatra (6), Fisioterapeuta (5), Terapeuta Ocupacional (4) e Médicos (2). Além do Pediatra foram citadas outras especializações médicas como Psiquiatra, Neurologista e Ortopedista.

Ressalta-se que no GE foram acrescentadas respostas e que os profissionais que podem contribuir para a detecção e promoção do desenvolvimento destacam-se na esfera

da saúde os psicólogos, os profissionais mais citados na visão dos educadores, seguidos dos médicos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacional e fisioterapeutas, nutricionista e por fim enfermeiros. Já na educação destacam-se os educadores, professores e diretores.

Na etapa de pós-teste do GC não foi acrescentada nenhum profissional que poderia participar dos processos de detecção e estimulação do desenvolvimento da criança.

5.3.7 Questão 7: “Uma educadora de creche notou que uma criança, recém-chegada na creche, com 1 ano de idade, parece diferente das outras da mesma idade... A criança não interage com ela e nem mesmo com as outras crianças nas atividades da creche. Além disso, a educadora notou também que a criança chora sempre que levada ao banho. A educadora conversou com a mãe da criança, que disse que esse comportamento é "normal". Quais seriam suas atitudes diante de tal fato?

Na questão 7 foi oferecido um estudo de caso para que os participantes relatassem quais seriam suas atitudes diante de tal fato relatado.

A Tabela 9 ilustra a frequência de comportamentos acrescentados no momento de pós -teste para os grupos GE e GC.

Tabela 9 - Relação de atitudes citadas no pré e pós-teste do GC e GE

| Categorias | Pré-teste GE | Itens acrescentados no momento de Pós-teste GE | Pré-teste GC | Itens acrescentados no momento de Pós-teste GC |
|--|---------------------|---|---------------------|---|
| Intervenção com a família | 3 | 5 | 6 | 0 |
| Intervenção com a criança | 3 | 1 | 5 | 0 |
| Encaminhar para Educação especial | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Encaminhar para profissionais da escola | 3 | 3 | 3 | 0 |
| Encaminhar para profissionais da saúde | 3 | 2 | 4 | 0 |
| Encaminhar para outros profissionais | 1 | 1 | 2 | 0 |
| Outros encaminhamentos | 1 | 2 | 4 | 1 |
| Total | 14 | 13 | 25 | 1 |

Nota-se, em relação ao GE, que foram complementadas maior número de atitudes referentes à categoria Intervenção com a família (5), acrescentando-se três novas atitudes: *Propor palestras a respeito do tema para a família*; *Pesquisa do histórico familiar* (2); e *Perguntar à família se a criança é atendida no PSF*. Além destas atitudes, foi acrescentado o *acompanhamento da instituição escolar* da situação da criança.

Na etapa do pré-teste, relacionada ao GC, nota-se que foram citados maior número de atitudes nas categorias Intervenção com a família e Intervenção com a criança, destacando-se o diálogo com a família (pais ou mães) e adaptação do ambiente escolar para que a criança adapte a rotina. Já no pós-teste foi acrescentada uma atitude, na categoria Outros encaminhamentos, a saber: *Comunicar a direção as estratégias que o educador terá com a criança*.

O Quadro 19 tem-se a descrição dos resultados enumerando as atitudes relatadas quanto às categorias abordadas pela situação-problema:

Quadro 19 - Atitudes citadas diante da situação-problema referentes aos participantes do GE e GC

| Categorias | Pré-teste GE | Itens acrescentados no Pós-teste GE | Pré-teste GC | Itens acrescentados no Pós-teste GC |
|--|--|--|--|---|
| Intervenção com a família | Conversa com a família (10) Conversar com a mãe (3) Orientar os pais | Conversa com a família Conversa com a mãe Propor palestras a respeito do tema para a família Pesquisa do histórico familiar (2) Perguntar à família se a criança é atendida no PSF | Conversa com os pais (6) Conversar com a mãe (3) Conhecer o ambiente da criança (2) Interação com a família por meio de reuniões (2) Conhecer histórico familiar (2) Orientar os pais | |
| Intervenção com a criança | Observar comportamento da criança (10) Estimular a criança (7) Adaptação no ambiente da creche (2) | Estimular a criança | Adaptação no ambiente da creche (6) Observar comportamento da criança (4) Estimular a criança (2) Registros do comportamento da criança (2) Socializar a criança | |
| Encaminhar para Educação Especial | | | Encaminhar para professores de Educação Especial (4) | |
| Encaminhar para profissionais da escola | Diretor (13) Coordenação Conversar com a equipe escolar | Direção (2) Conversar com equipe escolar Acompanhamento da instituição escolar | Diretor (12) Conversar com colegas da equipe escolar (2) Discutir em HTPC | |
| Encaminhar para profissionais da saúde | Médico Médico especialista Psicólogo | Médico especialista Psicólogo | Médico especializado (2) Psicólogos (2) Pediatra (2) Profissionais da UBS (2) | |
| Encaminhar para outros profissionais | Profissionais especializados (4) | Profissionais especializados (4) | Profissionais especializados (4) Assistente social | |
| Outros encaminhamentos | Conselho Tutelar (1) | | Conselho Tutelar (2) Encaminhar para Projeto social Acompanhar o tratamento Modificar horário do banho | Comunicar a direção as estratégias que o educador terá com a criança. |

Em relação ao pré-teste do GC é possível verificar a existência de uma rede de apoio ao educador que conta com parceiros como a família, os colegas da equipe escolar, o diretor, profissionais especializados (incluindo médico, psicólogos). Além disso, destaca-se que as ações ora centram-se nos equipamentos de saúde e educação, ora centram-se na própria criança e na sua família. Ressalta-se que a direção da creche é citada por 48% dos participantes, recorrendo a esse profissional para juntos tomarem decisões cabíveis para o caso.

No pré-teste referente ao GE os encaminhamentos citados foram distribuídos de forma equiparada entre as categorias Intervenção com a família (3), Intervenção com a criança (3), Encaminhar para profissionais da escola (3), Encaminhar para profissionais da saúde.

Destaca-se que os relatos enviados no GE priorizaram três ações: conversar com a família; continuar observando a criança nas atividades da creche antes de qualquer encaminhamento; e recorrer à direção da creche antes de tomar alguma atitude. Considera-se, por meio dos relatos das participantes, que estas atitudes estejam vinculadas ao que já ocorre na prática cotidiana das educadoras, ou seja, quando suspeitam que uma criança possui um atraso no desenvolvimento estas três atitudes são priorizadas, modificando entre as respostas a primeira atitude que a educadora recorre.

O Quadro 20 ilustra qual a seqüência dos encaminhamentos, segundo apresentadas nos relatos das participantes do GE e do GC no momento de pós-teste.

Quadro 20 - Encaminhamentos citados por meio dos relatos

| N | Encaminhamentos GE | N | Encaminhamentos GC |
|----------|--|----------|---|
| 1 | Observar criança | 1 | Observar → direção → mãe → Conselho Tutelar |
| 3 | Observar → direção | 1 | Observar → mãe |
| 1 | Observar → direção → mãe | 1 | Observar → mãe → profissionais de outra área |
| 1 | Observar → direção → mãe → médico | 1 | Conversar com mãe |
| 1 | Observar → direção → mãe → médico → Conselho Tutelar | 1 | Mãe → profissionais da Educação Especial → Assistente Social |
| 1 | Observar → direção → profissionais de outra área | 2 | Mãe → médico |
| 1 | Observar → pais → direção → profissionais da creche | 1 | Mãe → equipe da escola → pediatra → professor de Educação Especial → outros profissionais |
| 1 | Observar → mãe → profissionais | 1 | Mãe → pediatra → equipe ou professor de Educação Especial → UBS → Conselho Tutelar |
| 1 | Conversar com mãe | 3 | Direção |
| 4 | Mãe → direção → profissionais especializados | 1 | Direção → pais |
| 1 | Mãe → direção → estimular (educadora) → profissionais especializados | 1 | Direção → pais → psicólogo |
| 1 | Mãe → profissionais especializados | 1 | Direção → profissional especializado |
| 1 | Direção → observar criança | 1 | Direção → profissional especializado → pais |
| 1 | Direção → observar criança → estimular → conversa com os pais → médico | 1 | Diretor → HTPC → projeto |
| 1 | Direção → mãe → colegas → profissionais especializados | 1 | Adaptação |
| 1 | Estimular a criança | 1 | Adaptação → profissional especializado |
| 1 | Estimular → conversar mãe | 1 | Adaptação → mãe |
| 1 | Estimular → conversar mãe → profissionais especializados | 1 | Adaptação → profissional especializado → mãe |
| | | 1 | Estimular a criança |

Pode-se notar por meio do Quadro 20 que há quatro blocos de atitudes dos educadores e professores do GE: Observar a criança; Conversar com a família; Procurar a direção da creche e Estimular a criança.

A primeira atitude mais citada pelas participantes foi a observação da criança (10), os relatos apontaram que antes de realizar qualquer encaminhamento é importante observar a criança por um período maior a fim de verificar se a criança apresenta ou não um possível atraso no desenvolvimento. Após a observação da criança, as participantes apontaram que recorreriam à direção da creche para juntos pensar em uma solução (7), conversando com a família ou procurando auxílio de profissionais de outras áreas. Após a conversa com a família a criança poderia ser encaminhada ao médico, se preciso, ao Conselho Tutelar. Outro encaminhamento citado foi após a observação, conversar diretamente com a família e, se necessário, encaminhar a outros profissionais ou a direção e profissionais da

creche. A segunda atitude mais citada foi a de primeiramente conversar com a mãe (7), esta atitude poderia ser seguida pela conversa com a direção e possível encaminhamento a profissionais especializados (4), seqüência de atitudes mais citadas neste bloco.

Três participantes relataram procurar primeiro à direção da creche para juntos resolverem qual a melhor solução: conversar com a mãe, observar e estimular a criança ou encaminhar a profissionais especializados. Outras três participantes enfatizaram que tentariam estimular o desenvolvimento da criança por meio de atividades realizadas na creche e, se necessário, conversar com a mãe e encaminhar a profissionais especializados.

Em relação ao GC, pode-se notar que a maior parte dos participantes recorreria primeiramente à direção da creche (8); seguido da conversa com a mãe (6) e adaptação da criança (4). Nota-se que 64% dos participantes tentariam primeiramente resolver o caso no ambiente escolar, seja estimulando a criança, observando o seu comportamento, realizando adaptação da criança no ambiente da creche ou procurando a direção da creche. O médico é citado somente por três participantes.

Finalizando a redação dos resultados referentes à etapa de comparação de repostas entre GC e GE nos momentos de pré e pós teste é possível verificar que houve um aumento no repertório dos participantes do GE em função de suas vivências e aprendizagens no PROVIDEC em relação aos temas que abordam direta ou indiretamente as ações de vigilância do desenvolvimento infantil. Tal afirmação é possível em função da diferenças de frequência simples nas respostas, que combinadas com as análises de cunho qualitativo buscam atribuir, em caráter complementar, maior confiabilidade aos dados na comparação entre os grupos e na descrição nos diversos temas abordados.

A Tabela 10 compara os grupos, experimental e controle na situação de pós-teste a partir do número de itens acrescentados em cada questão do instrumento.

Tabela 10 - Comparação dos grupos experimental e controle a partir do número de itens acrescentados no pós-teste

| Questões | Itens acrescentados GE | Itens acrescentados GC |
|--|-------------------------------|-------------------------------|
| Questão 1- Desenvolvimento Infantil | 19 | 1 |
| Questão 2- Fatores de risco | 10 | 4 |
| Questão 3 – Detecção para problemas no desenvolvimento | 7 | 1 |
| Questão 4 – Mecanismos de proteção | 17 | 1 |
| Questão 5 – Promoção do desenvolvimento | 5 | 0 |
| Questão 6 – Profissionais que devem participar do processo de detecção e estimulação do desenvolvimento | 7 | 0 |
| Questão 7 – Atitudes do educador | 14 | 1 |
| Total | 79 | 8 |

Constatou-se que 78% das participantes do Grupo GE acrescentaram informações em suas respostas do pré-teste, complementando ou alterando a resposta anterior. Dentre esses dados, analisou-se o número de itens alterados pela por cada participante, conforme detalhado no APÊNDICE P. A partir dos dados apresentados, conclui-se que um maior número de itens foi acrescentado ao GE, destacando-se as questões 1 e 4, que abordaram o Desenvolvimento Infantil e Mecanismos de proteção ao desenvolvimento, respectivamente.

6 AVALIAÇÃO DO PROVIDEC PELOS PARTICIPANTES DO GE

Como última tarefa do curso foi proposto um questionário para avaliação do curso que abordou os seguintes itens:

1. Nota para o curso
2. Nota para as atividades propostas
3. Nota para o tempo de duração das aulas
4. Nota para os temas do curso
5. Notas para a equipe
6. Sugestão de outros temas que poderiam ser abordados
7. Opinião sobre o que não gostou no curso, se houvesse

Nos cinco primeiros itens foram fornecidas opções de notas de 1 a 10. No total,

21 participantes enviaram suas opiniões. Os dados serão apresentados segundo a seqüência dos itens citados anteriormente. Os resultados do item “Nota para o curso” podem ser visualizados na Figura 3.

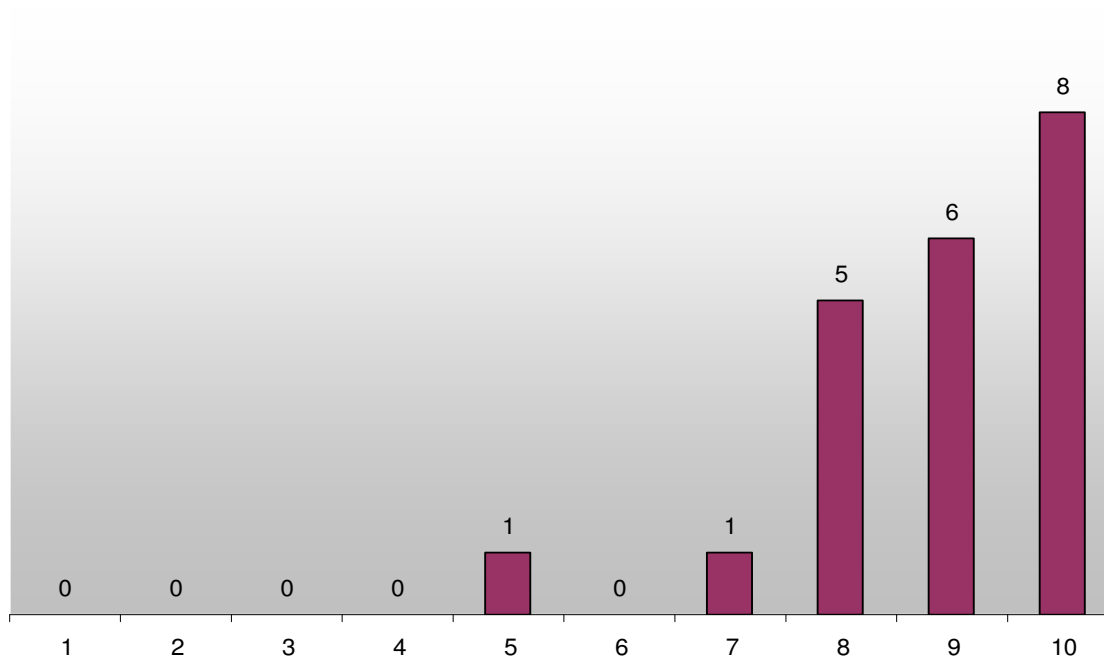


Figura 3 - Notas para o curso na avaliação dos participantes

A partir dos dados pode-se notar que 38% das participantes deram nota 10 ao curso; 28% nota 9; 24% nota 8; 5% nota 7 e 5% nota 5, o que corresponde a uma participante.

Os resultados do item “Nota para as atividades propostas” apresentam-se na Figura 4.

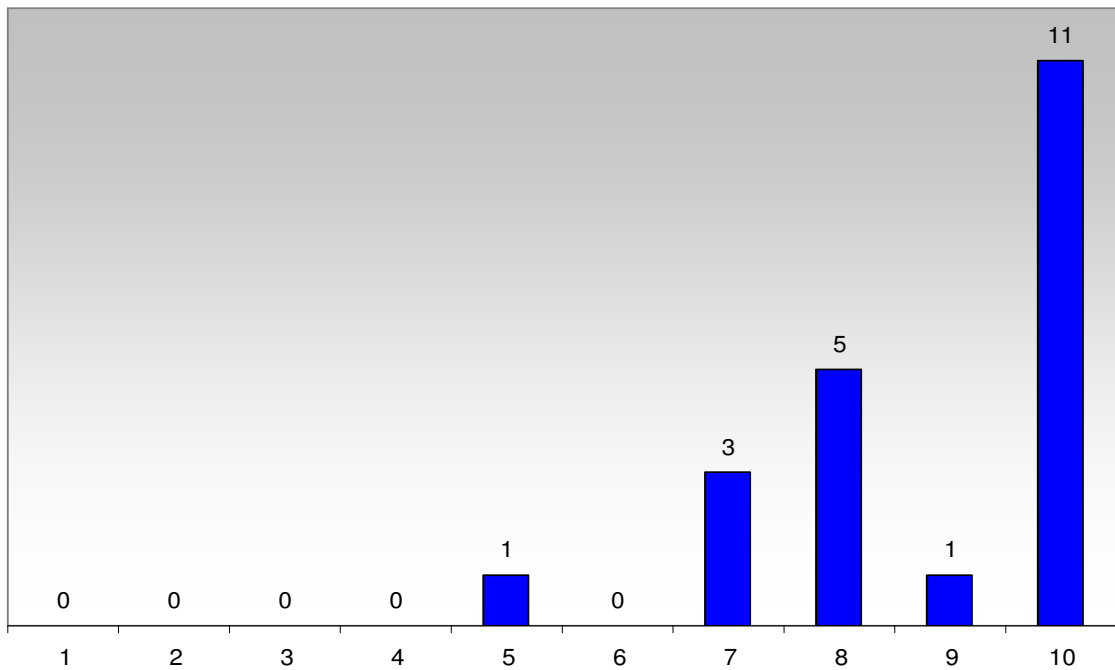


Figura 4 - Notas para as atividades propostas na avaliação dos participantes

Notou-se que a maioria das participantes, 52%, atribuíram nota 10 as atividades; 5% nota 8; 24% nota 8; 14% nota 7 e 5% nota 5.

Os resultados do item “Notas para o tempo de duração das aulas” podem ser visualizados na Figura 5.

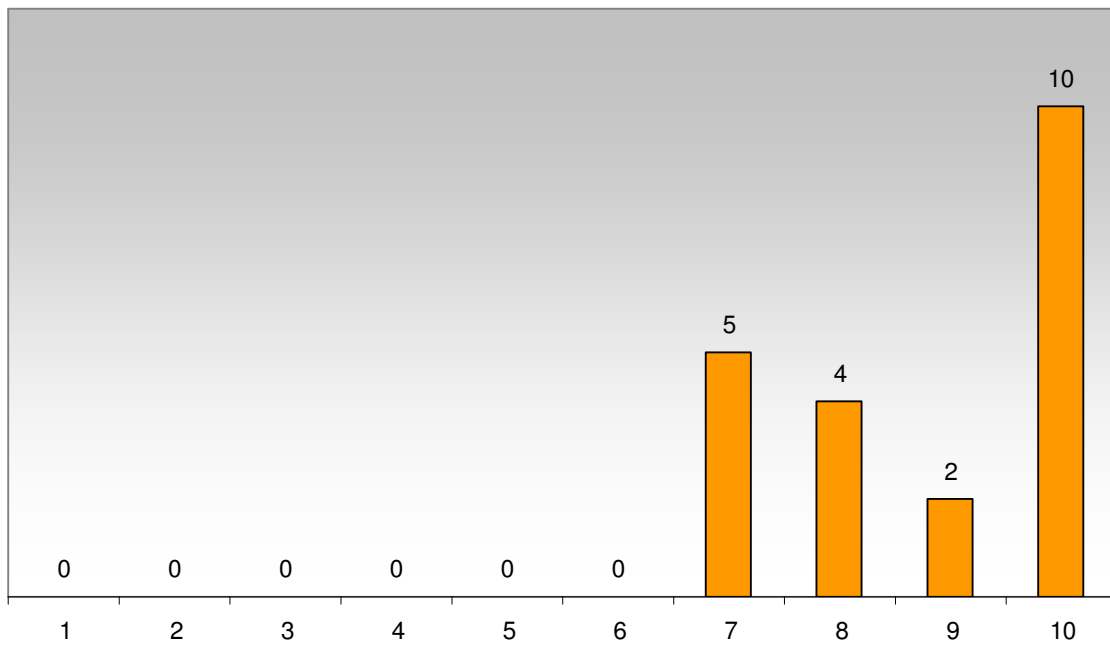


Figura 5 - Notas para o tempo de duração das aulas na avaliação dos participantes

A partir da Figura notou-se que 48% das participantes atribuíram nota 10; 9% nota 9; 19% nota 8 e 24% nota 7.

Em relação às notas para os temas propostos no curso, a Figura 6 ilustra os dados.

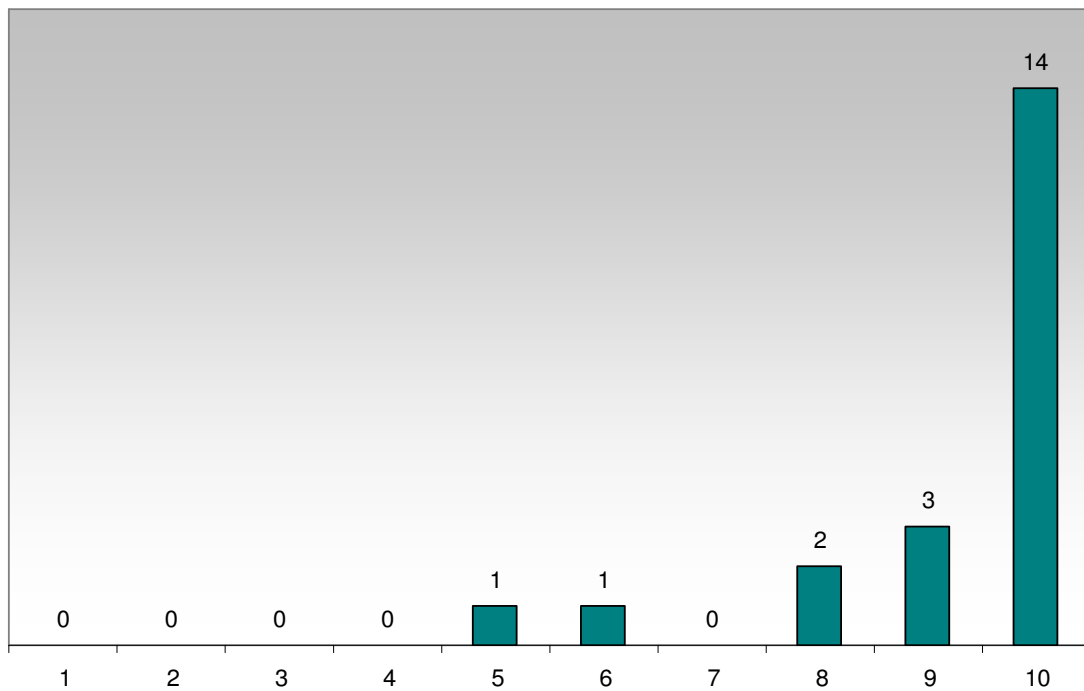


Figura 6 - Notas para os temas abordados na avaliação dos participantes

Constatou-se que 67% das participantes atribuíram nota 10 às temáticas; 14% nota 9; 9% nota 8; 5% nota 6 e 5% nota 5.

As notas para a equipe do curso podem ser visualizadas na Figura 7.

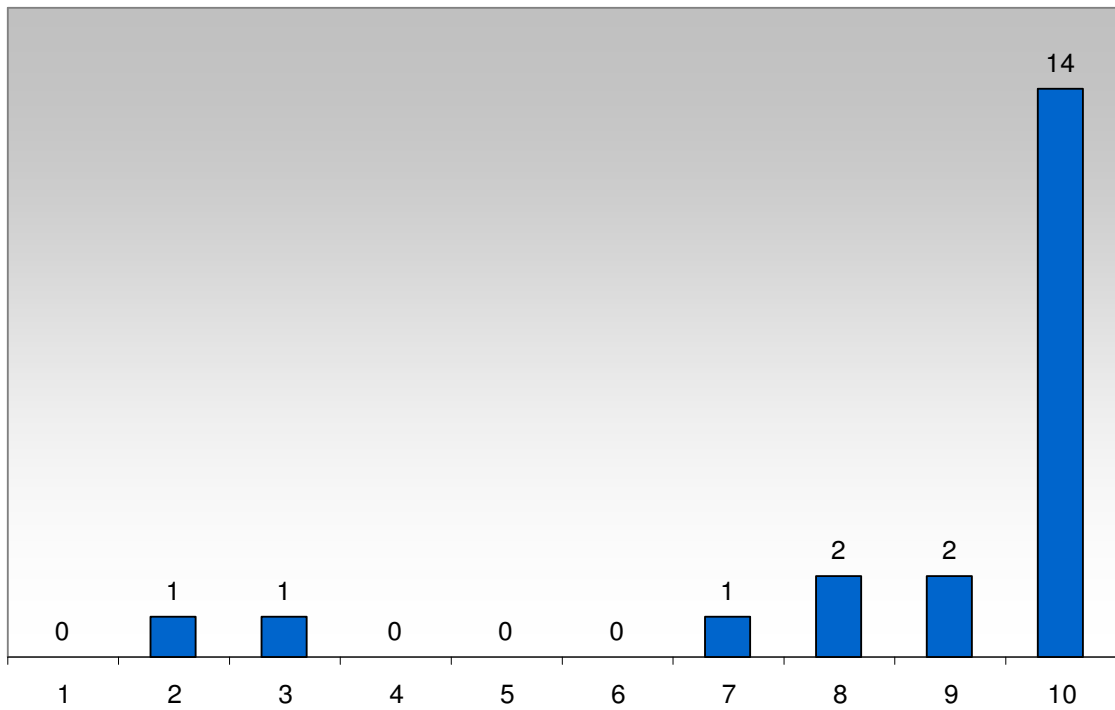


Figura 7 - Notas para a equipe do curso na avaliação dos participantes

Constatou-se que a maioria das participantes, 67%, atribuiu nota 10 à equipe do curso; 9% nota 9; 9% nota 8; 5% nota 7; 5% nota 3 e 5% nota 2.

Em relação às sugestões de outros temas, foram enviadas propostas por 14 participantes.

Quadro 21 - Outras temáticas sugeridas pelas participantes para próximas ofertas de curso

| Outras Temáticas Sugeridas |
|---|
| Educação Especial |
| Educação para crianças especiais. |
| Temas referentes à Educação Especial |
| Inclusão nas creches. |
| Atividades nas creches |
| Estratégias e atividades que devemos trabalhar com crianças de 0 a 3 anos |
| Atividades pedagógicas para Berçário I e II |
| Brincadeiras como forma de trabalhar com crianças de 0 a 3 anos |
| Fatores de risco |
| Abordagem sobre os principais riscos separadamente, aprofundando as temáticas |
| Abuso sexual englobando maus-tratos contra crianças. |
| Saúde e educação |
| Propostas de ações conjuntas entre saúde e educação |
| Primeiros socorros (2) |

As temáticas sugeridas foram englobadas nas categorias relacionadas à Educação Especial, Atividades na creche; Fatores de Risco; e Saúde e Educação. Notou-se que dentre as temáticas sugeridas às participantes enumeraram àquelas que fazem parte de seu cotidiano e sugerindo temáticas que as auxiliem na prática cotidiana da creche com as crianças.

Destaca-se a sugestão de uma das participantes que enfatizou uma possível estratégia para o trabalho em conjunto de profissionais da saúde e da educação:

“Propostas de ações conjuntas entre saúde e educação, no qual tivéssemos uma ficha única para identificar as crianças que freqüentam as unidades educacionais, assim podendo exigir dos pais que levassem suas crianças as unidades de saúde sempre que necessário e em visitas de rotina nos primeiros anos de vida.” (P6)

Em relação à opinião sobre o curso foram expostos comentários de 15 participantes justificando suas notas, que citaram pontos positivos e negativos. Dentre os pontos negativos destacam-se: falta de organização da equipe do curso nos comentários sobre as atividades e oferecimento de notas para as atividades (3); o site do curso se apresentou “poluído”, dificultando o acesso (opinião de 2 participantes); gostaria que houvesse uma data para o encontro presencial (duas datas foram marcadas), pois possibilitaria maior troca entre os participantes; exposição de mais fóruns de discussões; temas das aulas deveriam ser

oferecidos as outras professoras que atuassem com os Maternais; as tarefas não tiveram uma seqüência; temáticas voltadas para “área médica e pouco para a educação”; tempo de permanência das aulas no site foi curto, sugestão para uma aula ser quinzenal.

Dentre os pontos positivos as leituras e atividades das aulas permitiram a reflexão sobre o papel da professora e educadora na rotina com as crianças. Uma participante relatou que, apesar de achar que alguns textos serem difíceis, pois introduziram novos termos, puderam contribuir para o seu aprendizado. Por meio dos relatos transcritos pode-se perceber a opinião das participantes sobre o curso.

Não teve o que não gostei, pois com esse curso tive oportunidade de ampliar meu conhecimento com cada temática abordada. (P3)

Na verdade gostei do curso todo, as leituras e atividades nos fazem refletir sobre nosso papel e também nos auxilia na compreensão da rotina com as crianças. (P6)

Achei de muita importância os temas que trouxe a nós, pena que é um pouco tempo. (P12)

Conclui-se que os participantes, em sua maioria, atribuíram notas máximas aos itens avaliados, como as atividades propostas, temas das aulas e notas da equipe. As participantes realizaram comentários negativos em relação a itens como maior atuação da equipe na devolutiva das tarefas; também em relação ao Layout da página do site, que foi considerado “poluído”; por não possibilitar um único encontro presencial para os participantes e conseqüente troca de experiências; pelo curso não se estender a outras professoras da rede de ensino; pelo tempo de duração das aulas, pela dificuldade de acesso a internet.

A escolha de dois momentos para o encontro presencial para aplicação do instrumento pós-teste foi com objetivo de proporcionar dois dias como opção para o participante estar presente, visto que a oferta de uma data poderia restringir a presença dos participantes.

Outro ponto enfatizado refere-se à necessidade de apresentar mais fóruns de discussões. Convém ressaltar que o fórum de dúvidas e notícias foi utilizado somente pela pesquisadora, não havendo participação de nenhuma educadora. As dúvidas foram repassadas por e-mail ou por meio da caixa de mensagem disponível no perfil de cada participante. O Fórum poderia ser um facilitador nos momentos de dúvidas dos participantes, pois permitiria

que todos visualizassem as respostas as dúvidas dos colegas. Tal atitude de acesso ao fórum foi estimulada no e-mail com orientações para o acesso ao curso. Acredita-se que o acesso ao fórum possa ter se restringido pelo fato das mensagens postadas no Fórum serem direcionadas para os respectivos e-mails das participantes e, estas, possuírem mais familiaridade com esse recurso.

7 DISCUSSÃO

A presente pesquisa tinha como hipótese que um programa de capacitação dirigido para educadores de creche poderia aumentar seu repertório para compreensão das ações de vigilância ao desenvolvimento a fim de efetivá-las. O estudo investiu nas possibilidades de explicitar aos educadores as relações existentes entre o conhecimento do Desenvolvimento Infantil, dos Fatores de risco e proteção e do potencial do educador de creche para ações de promoção do desenvolvimento infantil.

Para a efetivação da proposta foi escolhido um delineamento composto por grupo experimental e grupo controle que pudesse ser capaz de demonstrar a confirmação da hipótese. O repertório apresentado pelos dois grupos foi distinto e favorável ao grupo que passou pela experiência do PROVIDEC.

Deve-se considerar que o repertório de entrada do GC foi semelhante ao GE quanto às temáticas abordadas. Porém este trabalho introduziu a conceituação sobre “Vigilância do desenvolvimento (conceito da saúde) no contexto da Educação Infantil” a fim sensibilizar e mobilizar os educadores quanto a relação entre o conhecimento do desenvolvimento infantil e o trabalho realizado nas creches. Acredita-se que partir desse mobilização/aprendizagem, o educador poderá estar mais ativo tanto na promoção do desenvolvimento infantil nas suas ações de vigilância do desenvolvimento.

Diante dos relatos apresentados o *papel do adulto*, seja ele, educador ou pais, é enfatizado como relação importante para a promoção do desenvolvimento da criança. Os educadores se percebem como agentes de grande importância neste processo. Percebeu-se que os recursos que o ambiente da creche apresenta podem também contribuir para a estimulação do desenvolvimento. Os autores Bortolote e Bretas (2008) enfatizam que a estimulação da criança depende das condições oferecidas pelo ambiente. Os autores citam que elementos que proporcionam experiências significativas a criança no ambiente, ou seja, o espaço físico, os objetos e as pessoas responsáveis, fonte principal de estimulação, podem proporcionar as experiências sensoriais, cognitivas, motoras e sociais à criança, por meio da relação existente entre adulto e criança nos cuidados prestados. Em documento da Secretaria de Educação Especial: *Diretrizes educacionais sobre estimulação precoce: o portador de necessidades educacionais especiais* (BRASIL, 1995) enfatiza-se que, além de ambientes providos de adequada estimulação, é necessária uma convivência acolhedora e regular da criança com os adultos para promover capacidades mentais, o desenvolvimento socioafetivo e as habilidades sensoriais e motoras.

Haddad (2006) discute que o ambiente de educação e cuidado deve permitir que a criança cresça e se desenvolva em *uma atmosfera tanto familiar quanto coletiva*. Destaca ainda a importância da construção de uma relação de aprendizado a partir da interação entre as crianças e destas com os adultos e assinala a necessidade da criança sentir-se respeitada e amada.

As Diretrizes educacionais sobre estimulação precoce (BRASIL, 1995) enfatizam que os resultados de estudos na área sobre estimulação precoce às crianças com necessidades educacionais especiais preconizam que danos no processo evolutivo podem ser causados, caso a criança, principalmente nos primeiros anos de vida, seja exposta a estimulação inadequada. O documento ainda cita que quanto mais tempo a criança for exposta a estimulação inadequada maiores são as chances de desenvolver deficiências. Além disso, o investimento em Programas de intervenção precoce podem atenuar ou prevenir possíveis atrasos no desenvolvimento. A partir dos relatos das participantes do curso notou-se que a temática “*estimulação do desenvolvimento*” nas atividades da creche é discutida na prática do educador do educador e professor. Esses profissionais da Educação Infantil compartilham a importância do papel do adulto no desenvolvimento da criança. Acredita-se que o PROVIDEC pode contribuir com o aumento do repertório destes profissionais inserindo conceitos sobre fatores de risco, mecanismos de proteção e vigilância do desenvolvimento com a finalidade dos profissionais da educação perceber que têm papel importante como “vigilante do desenvolvimento”.

Destaca-se que a vigilância do desenvolvimento são todas as atividades relacionadas à promoção do desenvolvimento normal e à detecção de problemas no desenvolvimento. É um processo que envolve informações dos profissionais de saúde, pais, professores.(HUTHSSON; NICHOLL, 1988 apud FIGUEIRAS *et al.*, 2005). Maria-Mengel (2007) expõe que o especialista para atuar no processo de vigilância deve conhecer como se comporta uma criança com desenvolvimento normal, também quais os fatores que podem contribuir para o desenvolvimento atípico. Os educadores apresentaram um bom repertório inicial (de entrada) sobre os marcos do desenvolvimento e puderam incrementá-lo em função das atividades do PROVIDEC.

Os resultados mostraram que no momento de pós-teste foram complementados informações a respeito dos profissionais da área da saúde, destacando-se os Agentes da saúde, profissionais que foram citados nas leituras do curso referentes à Vigilância do Desenvolvimento e à Promoção da saúde, terceira e sexta aulas, respectivamente. Figueiras (2002, p. 2) afirma que “é papel do profissional que atua na atenção primária à saúde, fazer a

vigilância do desenvolvimento de todas as crianças, identificar aquelas com necessidades especiais e encaminhá-las oportunamente para tratamento”. Pode-se notar que a parceria entre os profissionais da saúde e educação foi destacada nos relatos obtidos no pós-teste, as participantes puderam perceber a importância da sua atuação junto aos profissionais da saúde para a efetivação da vigilância do desenvolvimento. Figueiras *et al.* (2005) destaca que a parceria dos profissionais da saúde e da educação vem contribuindo na promoção do desenvolvimento infantil.

Maria-Mengel (2007) afirma que as informações fornecidas por agentes promotores do desenvolvimento, dos profissionais da saúde, dos pais, professores e outros cuidadores poderão promover a prática de ações para promoção do desenvolvimento ou prevenção de problemas do desenvolvimento. Notou-se que no pós-teste, referente ao GE, no momento em que as participantes deveriam relatar quais as estratégias para a promoção do desenvolvimento infantil, foram acrescentados mais comportamentos na categoria *Recurso do educador*, com destaque aos comportamentos não citados no pré-teste, como encaminhamento a outro profissional e relação de parceria com a família. A partir de tal dado pode-se perceber que o encaminhamento a outro profissional também foi citado como estratégia para promoção do desenvolvimento, isto é, ações para estimulação do desenvolvimento deveriam ser efetivadas tanto por profissionais da saúde, como por profissionais da educação.

A relação com a família também foi enfatizada como estratégia efetiva para a promoção do desenvolvimento da criança pelo GE. O apoio e a orientação dos profissionais da educação poderão assegurar as ações realizadas âmbito da creche também no ambiente familiar. Nas ações de vigilância o médico questiona a família para que esta liste as preocupações que acerbam o desenvolvimento da criança. O manual “*Screening and Surveillance*” (2003, p. 10) cita componentes para a efetivação da vigilância e pontua: o atendimento as preocupações dos pais; obter um histórico da criança; observar a criança e compartilhar opinião com outros profissionais. Portanto, o conhecimento das educadoras sobre as ações de vigilância poderão contribuir para a efetivação deste processo, já que a família é considerada parceira do educador.

Diante destas atitudes acrescentadas pode-se notar que a leitura do texto da aula 3 sobre Vigilância do Desenvolvimento contribuiu para o complemento da atitude: *perguntar à família se a criança é atendida no Programa de Saúde da Família (PSF)*. Este papel de vigilante do desenvolvimento foi entendido a partir do momento em que a educadora dialoga com a família para despertar o possível encaminhamento aos profissionais da saúde para acompanhamento do desenvolvimento da criança. Maria-Mengel (2007) discorre que o

Programa de Saúde da Família, no âmbito da criança, deve estar voltado para um programa de vigilância da saúde e do desenvolvimento da mesma. O PSF, segundo a autora, deve manter ações preventivas voltadas à detecção de riscos e ameaças ao desenvolvimento e saúde da criança, além de identificar recursos que poderão aliviar e neutralizar essas adversidades.

No pós-teste da questão 4 foi acrescentado maior número de fatores de proteção ao desenvolvimento infantil à categoria Prevenção pelos participantes do GE; seguida de Recursos da creche. Dentre os itens relacionados à *Prevenção* destacam-se a sugestão de consultas periódicas ao pediatra, acompanhamento do desenvolvimento pelo médico do PSF, dentre outros. Notou-se que os textos das aulas puderam ampliar a visão dos participantes do GE quanto à atuação do educador junto a outros profissionais, destacando-se os profissionais da saúde, além de enfatizar a importância do acompanhamento do desenvolvimento infantil pelo médico. Verificou-se que nesta questão 52% dos participantes complementaram sua resposta anterior e consideraram que a sua atuação junto aos profissionais da saúde constituía um fator protetivo ao desenvolvimento.

Além disso, recursos da creche como ambiente seguro, adequado e qualidade na alimentação foram fatores de proteção citados como importantes fatores que influenciam positivamente o desenvolvimento da criança. Um estudo realizado por Veríssimo e Fonseca (2003, p.26) que visou investigar as representações das trabalhadoras de creche acerca do cuidado, constatou que todas as participantes apontaram como funções da creche *educar e cuidar*. Conclui-se que *a maioria definiu a creche como instituição de educação, conceituando educação como um processo amplo que engloba a transmissão de conhecimentos, cultura, valores e regras sociais*. O cuidado foi incluído neste processo e definido como *promotor do bem-estar e das interações na creche*. Portanto, diante dos relatos enviados, as participantes do curso consideraram os recursos da creche, com a função de educar e cuidar, como relevantes fatores de proteção ao desenvolvimento das crianças.

Notou-se que os participantes do GE acrescentaram estratégias para detecção de transtornos de problemas no desenvolvimento dos participantes do GE, citando estratégias no cotidiano das creches e importância do conhecimento de temáticas relacionadas ao desenvolvimento infantil como fatores de proteção ao desenvolvimento da criança.

Os participantes relataram que a formação do educador deveria abordar o desenvolvimento infantil e os fatores que interferem no desenvolvimento. O documento PROINFANTIL (BRASIL, 2006) enfatiza que a instituição de Educação Infantil precisa buscar parceria ampla com a comunidade, para *que possa realizar satisfatoriamente seu trabalho de atendimento integral à criança, contribuindo para o desenvolvimento e*

crescimento saudável.

Maranhão (2000) afirma que a formação dos educadores de creche deve abordar, além de conteúdos referentes ao projeto pedagógico, a promoção da saúde, aprimorando a qualidade dos serviços oferecidos às crianças nesse ambiente. A autora ainda aponta que os educadores concordam que a creche contribui para a promoção da saúde, porém não relaciona as práticas de cuidado cotidiano, como a competência dos educadores, e sim como ações atribuídas aos profissionais e serviços de saúde. No curso pode-se perceber que as educadoras puderam considerar sua atuação junto aos profissionais da saúde como parceiras da vigilância, colocando-se no papel de “observadora do desenvolvimento”, contribuindo com informações relevantes sobre o desenvolvimento das crianças com profissionais da saúde e orientando à família na busca de atendimento especializado, caso suspeite de possível atraso no desenvolvimento.

Outro fator a ser considerado foi o entendimento da contribuição de profissionais das áreas de Saúde e da Educação na promoção e na prevenção de fatores que podem interferir no desenvolvimento da criança; além das ações dos profissionais destas áreas, as participantes relataram a importância de propostas de projetos voltados a temas relacionados ao desenvolvimento infantil, que poderiam ter auxílio das instituições públicas. Buss (2003) enfatiza a *responsabilização múltipla* para a resolução de problemas e soluções propostas por esses setores, ela comunidade e pelo Estado. Portanto, o planejamento de ações, com a contribuição de diversos setores da sociedade pode ser eficaz na resolução de problemas relacionados à infância.

Diante do perfil dos participantes do GE pode-se concluir que os resultados obtidos possuem características de formação e dados pessoais dos mesmos. A amostra foi toda constituída por mulheres, com formação, em sua maioria, em grau superior, e renda média de R\$ 2617,32. Haddad (2006) discute o papel dos profissionais que atuam na educação e cuidado infantil e ressalta que esses devem preencher as funções sociais e educacionais. Ainda propõe uma visão que deixe de lado a idéia de educação e cuidado como um domínio das mulheres e, que, portanto, não requer habilidades profissionais. Esta característica irá permitir, segundo a autora, que se construa um perfil do serviço profissional que deve ser oferecido às crianças. Haddad (2006) aponta que o perfil desejado não deve ser baseado no modelo de professor de escola formal, com a função de *ensino de disciplinas*, e também não remeter ao modelo de *mãe-substituta*, que somente cuida das crianças enquanto os pais trabalham.

A formação desses profissionais, segundo Haddad (2006) deve abordar múltiplos conhecimentos de pedagogia e psicologia infantil, de sociologia da infância e de

cultura da criança, considerando a experiência prática, além da educação do corpo, dos sentimentos, das emoções, da fala, da arte, do canto, do conto e do encanto. A autora conclui que os objetivos de uma abordagem integrada se dão por meio de uma boa formação desse profissional.

Diante dos relatos apresentados as participantes demonstraram repertório rico na temática desenvolvimento infantil, indicando que a formação das participantes aborda esta temática e que a prática nas creches indica que há um trabalho de registro dos comportamentos da criança a fim de acompanhar o desenvolvimento da criança. Porém, apesar de se notar no discurso a prática desta atividade de observação, no momento da realização da atividade de observação do desenvolvimento da criança proposto na primeira aula do curso, as educadoras relataram que essa atividade pôde ser direcionada e facilitada por meio do Roteiro de Observação (MARTINEZ, 2009) fornecido no curso. Este Roteiro pode contribuir para a observação direcionada às atividades cotidianas da creche e pode ser um instrumento facilitador na observação do desenvolvimento das crianças na creche, por possuir termos e ações “familiares” às educadoras. No presente estudo destacou-se que a observação do desenvolvimento da criança na creche é uma estratégia valorizada na educação infantil, portanto destaca-se a importância do investimento em ferramentas, instrumentos que poderão auxiliar, facilitar ou complementar essa ação do cotidiano das creches.

Ressalta-se a influência de diferentes contextos no processo de desenvolvimento da criança. Bronfenbrenner (1996) enfatiza na *Teoria Bioecológica* que o ambiente ecológico, tal como é concebido, exerce um papel essencial no desenvolvimento e, a compreensão de seus efeitos, não pode ser operacionalizada levando-se em consideração apenas o ambiente imediato no qual a pessoa se encontra, sendo necessário considerar também as interconexões entre ambientes imediatos e mais remotos, além das influências externas advindas de contextos mais amplos. Nos relatos das participantes do curso pode-se perceber que o ambiente da creche, as atitudes do educador e da família, além das ações interdisciplinares podem influenciar na promoção do desenvolvimento da criança.

.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, o emprego da metodologia do Ensino à Distância pode ter se constituído em um facilitador para a implementação do curso. Particularmente aos educadores de creche, que apresentam limitações em relação ao tempo para estudar e se atualizar, foi uma modalidade de ensino que permitiu o acesso aos conteúdos do curso no momento diurno ou da noturno, mais conveniente. Ressalta-se que a experiência prévia da pesquisadora com tal metodologia foi, sem dúvida, um fator facilitador para a implementação do curso à distância. A combinação de coletar dados via virtual e presencial (no momento inicial e no final) permitiu contato direto com os participantes, que puderam expor suas dúvidas a respeito das temáticas e das tarefas oferecidas.

Como uma das limitações identificou-se o número reduzido de tutores e membros da equipe para fornecer *feedbacks* mais freqüentes aos estudantes. Em parte isto ocorreu em função do fato de ter um número maior de inscritos do que o previsto inicialmente. Apesar dessa limitação a maior parte das participantes prosseguiu o curso, finalizado com o total de 22 educadoras concluindo todas as atividades.

Considera-se que este estudo atingiu seu objetivo ao elaborar um programa que poderá servir para outras situações de capacitação e ao documentar sua eficácia em relação ao aumento de repertório das educadoras de creche por meio da inserção de temáticas relacionadas à Vigilância do Desenvolvimento no PROVIDEC. Acredita-se que este resultado possa despertar o papel das educadoras como parceiras com os (as) profissionais da saúde nas ações de Vigilância ao Desenvolvimento Infantil.

Para futuros estudos, sugere-se que o tema de Vigilância do Desenvolvimento possa ser ofertado também às famílias, oferecendo suporte informativo e orientando as mesmas para a importância do acompanhamento do desenvolvimento da criança.

Para além das famílias tem-se a proposta também, em futuros estudos, dirigidos aos diretores de creches tendo em vista a ênfase na resposta dos educadores sobre o profissional “diretor de creche” dentre os profissionais que poderão encaminhar crianças com possível problema no desenvolvimento.

A partir dos resultados obtidos na presente pesquisa, outros estudos são sugeridos no sentido do desenvolvimento de proposições de modelos de interface entre educadores e profissionais da saúde da *atenção básica* para a operacionalização das ações de Vigilância ao Desenvolvimento.

9 REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC. Component Seven: Screening and Surveillance. Facilitator manual. In: **Medical Home Initiatives for Children with Special Needs**. 2003. p.1-40. Disponível em: <<http://www.medicalhomeinfo.org/training/materials/April2004Curriculum/SS/Screening%20Facilitator.pdf>>. Acesso em: 4 fev. 2009.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério de classificação econômica Brasil**. Disponível em: <www.abep.org>. Acesso em: 06 fev. 2008.

BORTOLOTE, G. S.; BRETAS, J. R. S. O ambiente estimulador ao desenvolvimento da criança hospitalizada. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n.3, p. 422-429, set. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.> Acesso em: 14 jun.2008.

BRASIL. **Lei n.9.394**, 20 de dezembro de 1996. Lei de diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 24 maio 2008.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional de educação infantil**. Brasília, 1998, 101 p.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). **Estatísticas dos professores no Brasil**. Brasília, 2003. 53 p.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes educacionais sobre estimulação precoce: o portador de necessidades educativas especiais**. Brasília, 1995, 48p.

BRASIL. **Decreto n° 5.622**, 19 de dezembro de 2005. Decreto que regulamenta o art. 80 da Lei n° 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5622.htm> Acesso em: 13 jun 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Básica. **Rede nacional de formação continuada de professores de educação básica Orientações gerais**. Brasília, 2005. 42 p.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Secretaria de Educação a Distância. **Programa de formação inicial para professores em exercício na educação infantil (PROINFANTIL):** módulo III, unidade 6, livro de estudo. Brasília, 2006. v.2, 68p.

BRITO, M. S. S.; ALVES, L. R. **O ambiente Moodle como Apoio ao Ensino Presencial.** In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA. FLORIANÓPOLIS, 12., 2005, Florianópolis. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2005/por/pdf/085tcc3.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2008.

BRONFENRENNER, U. **Ecologia do desenvolvimento humano:** experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. 272p.

BRONFENBRENNER, U. Environments in developmental perspective: theoretical and operational models. In: FRIEDMAN, Y. L.; WACHS, T. D. (Orgs.). **Captation and assessment of environment across the life.** Washington, DC: American Psychological Association, 1999. p. 3-30.

BRONFENBRENNER, U.; MORRIS, P. The ecology of developmental processes. In: DAMON, W. (Org.). **Handbook of child psychology.** New York: John Wiley & Sons, 1998. p. 993-1027.

BRUM, E.H.M.; SCHERMANN, L. Intervenções frente ao nascimento prematuro: uma revisão teórica. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 15, n. 1, p.60-69, jan./mar. 2005. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/1545/1148>>. Acesso em: 10 dez. 2007.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v.5, n. 1, p. 163-177, 2000.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Orgs.). **Promoção da saúde:** conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p.15-38.

CAMPOS, M. M.; FÜLLGRAF, J.; WIGGERS, V. A Qualidade da Educação Infantil Brasileira: alguns resultados de pesquisa. **Cad. Pesqui.**, São Paulo, v. 36, n. 127, p. 87-128, jan./abr. 2006.

CAPELLINI, V. L. M. F. **Possibilidades da colaboração entre professores do ensino comum e especial para o processo de inclusão escolar.** 2004. 300f. Tese (Doutorado em Educação do indivíduo especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas (CECH), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2005.

MOYSES, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Inteligência abstraída, crianças silenciadas: as avaliações de inteligência. **Psicol. USP**, São Paulo, v.8, n.1, p. 63-89, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010365641997000100005&script=sci_arttext>. Acesso em: 10 de set. 2009.

CORIAT, L. F. **Maturação psicomotora**: no primeiro ano de vida da criança. 4.ed. São Paulo: Centauro, 2001. 182 p.

COSTA, D. P. L. P. **A Influência de um programa de formação continuada no desempenho de profissionais de creches assistenciais com vistas à implantação do PROEPRE**. 2006. 177f. Dissertação (Mestrado em Psicologia, desenvolvimento humano e educação). Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, 2007.

COZBY, P. C. **Métodos de pesquisa em ciências do comportamento**. Tradução de Paula Inês Gomide e Emma Otta. São Paulo: Atlas, 2003. 456 p.

DELLA BARBA, P. C. S. **O conhecimento de residentes em pediatria do Estado de São Paulo sobre vigilância do desenvolvimento**. 2007. 210 f. Tese (Doutorado em Educação do indivíduo especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas (CECH), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2007.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Psicologia das relações interpessoais**: vivências para o trabalho em grupo. 4.ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2001. 231 p.

DUBEUX, L. S. et al. Formação de avaliadores na modalidade educação à distância: necessidade transformada em realidade. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 7, suppl. 1, p. s47-s52, 2007.

FIGUEIRAS, C. et al. **Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto AIDPI**. 2005. Disponível em: <www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-desenvolvimento.pdf>. Acesso em: 09 out.2006.

FIGUEIRAS, C. A.; HALPERN, R. Influências ambientais na saúde mental da criança. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p. 104-110, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2s0/v80n2Sa12.pdf>> Acesso em: 14 dez. 2007.

FIGUEIRAS, C. A. **Avaliação das práticas e conhecimentos de profissionais da atenção primária à saúde sobre vigilância do desenvolvimento infantil**. 2002. 107f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Departamento de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, São Paulo, 2002.

FRAGELLI, T. B. O.; GÜNTHER, I. A. A promoção de saúde na perspectiva social ecológica. **RBPS**, Fortaleza, v. 21, n. 2, p. 151-158, 2008.

FRARE, S. R. P. M. **Capacitação de berçaristas de creche para a promoção do desenvolvimento infantil: um programa de ensino**. 1999. 90f. Tese (Mestrado em Ensino do indivíduo especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas - CECH, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1999.

GURALNICK, M. J. Second-generation research in the field of early intervention. In: _____. **The effectiveness of early intervention**. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co., 1997. p.3-20.

HADDAD, L. Políticas integradas de educação e cuidado infantil: desafios, armadilhas e possibilidades. **Cad. Pesqui.**, São Paulo, v. 36, n. 129, p. 519-546, set./dez, 2006.

HALPERN, R. et al. Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 76, n. 6, p. 421-428, 2000.

LEAVELL, H. R.; CLARK, E. G. **Medicina preventiva**. São Paulo, McGraw-Hill do Brasil, 1976. 749p.

LEITE, L. O. **O lúdico na educação à distância**. Disponível em: <www.cinted.ufrgs.br/renote/maio2005/artigos/a64_ludicoead.pdf>. Acesso em: 02 jun.2008.

LIMA, V. V. Avaliação de competência nos cursos médicos. In: MARINS, J. J. et al. (Orgs.). **Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades**. São Paulo: HUCITEC/ABEM, 2004. p. 123-142.

LINHARES, M.B.M. Prematuridade, risco e mecanismos de proteção ao desenvolvimento. **Temas Desenvolv.**, São Paulo, v.12, p.18-24, 2003.

LINHARES, M. B. M. Estresse, resiliência e cuidado no desenvolvimento de neonatos de alto risco. In: MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A.; WILLIAMS, L. C. A. (Orgs.). **Temas em Educação Especial: avanços recentes**. São Carlos: EdUFSCar, 2004. p. 315-324.

LINHARES, M. B. M. et al. Desenvolvimento psicológico na fase escolar de crianças nascidas pré-termo em comparação com crianças nascidas a termo. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p.109-117, 2005.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986. 99 p.

MARANHÃO, D. G. O processo saúde-doença e os cuidados com a saúde na perspectiva dos educadores infantis. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 1143-1149, 2000.

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. 209f. Tese (Doutorado em Saúde Mental). Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

MARTINEZ, C. M. S. et al. Fatores de risco e proteção ao desenvolvimento saudável de crianças de 0 a 5 anos: contribuições da Terapia Ocupacional na geração de recursos e na orientação aos educadores de creche. In: CONGRESSO DE PESQUISA, ENSINO E EXTENSÃO, 4., 2007. Goiânia. **Anais ...** Goiânia: Universidade Federal de Goiânia, 2007. p.4021-4023.

MARTINEZ, C. M. S. et al. **Desenvolvimento de bebês: atividades cotidianas e interação com o educador**. São Carlos: EdUFSCar, 2005. 50 p.

MORAIS, L. A. **O que significa a autonomia do aluno de EAD fundamentada na flexibilidade do tempo e do espaço?** 2006. Disponível em: <<http://www.seednet.mec.gov.br/artigos.php?codmateria=332>>. Acesso em: 14 jun. 2008.

MRAZEK, K. P. J.; HAGGERTY, R. J. **Reducing risks for mental disorders**. Washington: National Academy Press, 1994. 605 p.

NAVAJAS, A. F.; CANIATO, F. Estimulação precoce/essencial: a interação família e bebê pré-termo (premature). **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 59-62, 2003.

NEÓFITI, C. C.; MARTINEZ, C. M. S. Provisão de suporte informativo aos educadores de creche: contribuições da Terapia Ocupacional no desenvolvimento de bebês na faixa etária de 0-1 ano. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 14., 2006, São Carlos. **Anais...** São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2006.

NUNES, L. R. O. P. A prevenção da excepcionalidade em creches. In: DIAS, T. R. S.; DENARI, F. E.; KUBO, O. M. (Orgs.). **Temas em Educação Especial 2**. São Carlos: EdUFSCar, 1993. p.205-211.

NUNES, L. R. O. P. Educação precoce para bebês de risco. In: RANGE, B. (Org.). **Psicoterapia comportamental e cognitiva**. Campinas: Psy, 1995. p. 121-132.

NUNES, E. D. Saúde coletiva: história e paradigmas. **Interface Comunic., Saúde, Educ.**, v.3, p. 107-116, 1998.

OLIVARES, J.; MENDEZ, F. X.; ROS, M. C. O treinamento de pais em contextos clínicos da saúde. In: CABALLO, V. E.; SIMÓN, M. A. **Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos específicos**. São Paulo: Ed. Santos, 2005. p.365-385.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA - UNESCO. **Educação e cuidado na primeira infância: grandes desafios**. Brasília: UNESCO Brasil, 2002. 309 p.

PEDROMÔNICO, M. R. M. Distúrbios do desenvolvimento: avaliando o desenvolvimento. **Arq. Neuropsiquiatria**, [S.l.], v. 59, p. 16-17, 2001.

PEDROMÔNICO, M. R. M. Instrumentos de triagem e a vigilância do desenvolvimento da criança de 0 a 6 anos. In: MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A.; WILLIAMS, L. C. A. (Orgs.). **Temas em Educação Especial: avanços recentes**. São Carlos: EdUFSCar, 2004. p. 325-330.

PERRENOUD, P. **Práticas pedagógicas, profissão docente e formação: perspectivas sociológicas**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1993. 206 p.

PIMENTEL, J. S. Reflexões sobre a avaliação de programas de intervenção precoce. **An. Psicológica**, Portugal, v. 17, n. 1, p. 143-152, 1999.

PUCCINI, R. F. et al. Fatores de risco para morbidade e desnutrição em crianças acompanhadas em programa de atenção à saúde da criança. **J. Pediatr.** Rio de Janeiro, v. 73, n. 4, p. 244-251, 1997.

RESEGUE, R.; PUCCINI, R. F.; SILVA, E. M. K. Fatores de risco associados a alterações no desenvolvimento da criança. **Pediatria**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 117-128, 2007.

RODRIGUES, O. M. P. R. Bebês de risco e sua família: o trabalho preventivo. **Temas Psicol. SBP**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 2, p. 107-113, 2003.

ROSEMBERG, F. **Educação infantil, educar e cuidar e a atuação profissional**. 1997. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br/ensino/smed/cape/revinfan/revista/ciranda.htm>>. Acesso em: 05 maio 2007.

SÃO CARLOS. Prefeitura Municipal. Secretaria de Educação e Cultura. **Relatório da III Conferência Municipal de Educação**: diretrizes para um plano municipal de Educação. São Carlos, 2005.

SAPIENZA, G.; PEDROMÔNICO, M R M. Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. **Psicol. Estud.**, Maringá, v. 10, n. 2, p. 209-216, mai./ago. 2005

SILVA, N. L. P.; DESSEN, M. A. Intervenção precoce e família: contribuições do modelo bioecológico de Bronfenbrenner. In: DESSEN, M. A. et al. (Orgs.). **A ciência do desenvolvimento humano**: tendências atuais e perspectivas futuras. Porto Alegre: ArtMed, 2005. p. 152-167.

VERÍSSIMO, M. D. L. R.; FONSECA, R. M. G. S. Funções da creche segundo suas trabalhadoras: situando o cuidado da criança no contexto educativo. **Rev. Esc. Enf. USP.**, São Paulo, v. 37, n 2, p.25-34, 2003.

XAVIER, C. et al. Educação à distância: caminhando entre dois “efes”. **Radis Comunic. Saúde**, Rio de Janeiro, n. 6, p. 8-15, 2003.

ZENTGRAF, M. C. **A educação à distância**: a nova lei do ensino e o professor. 2004. Disponível em: <www.inclusaoonline.org/e107/centent.php?article.3.1>. Acesso em: 07 jul. 2008.

YAMAGUTI, D. M. N. A trajetória das creches: do bem-estar à educação: a experiência de São José do Rio Preto (SP). **Em Aberto**, Brasília, v. 18, n. 73, p. 143-146, 2001.

YUNES, M. A. M. Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. **Psicol. Estud.**, Maringá, v. 8, n. esp., p. 75-84, 2003.

WILLIAMS, L. C. A.; AIELLO, A. L. R. **O Inventário Portage operacionalizado**: intervenção com famílias. São Paulo: Memnon, 2001. 299p.

10 APÊNDICES

Apêndice A. Ofício de aceite da secretaria municipal de educação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

Secretaria Municipal de Educação

Rua Conde do Pinhal, 2017, Centro – CEP: 13560-905 - São Carlos – SP
Telefone: (16) 3373-3222
E-mail: educação@saocarlos.sp.gov.br

São Carlos, 27 de Abril de 2009.

Prezadas Senhoras
Prezado Senhor

A Secretaria Municipal de Educação, por meio do Departamento Pedagógico, autoriza a mestranda Cíntia Cristina Neófiti, a desenvolver o projeto: “ *Capacitação de educadores de creche: programa para vigilância do desenvolvimento infantil*”, nos CEMEIs: Dionísio da Silva, Juliana Perez, Amélia Botta, Gildiney Carreri, José Marrara, Pedro Pucci, Caminhada com Jesus, Ruth Bloen Souto, João Muniz, João Paul II, Bruno Panhoca, Terezinha Massei e Dário Rodrigues, desde que as UEs sejam favoráveis e tenham disponibilidades nos dias agendados.

Atenciosamente,

NANCY BERTACINI ALMAS DE JESUS
Chefe de Divisão de Educação Infantil

Nancy Bertacini Almas de Jesus
Chefe da Divisão de Educação Infantil
R.G.: 8.870.048-3

As Senhoras e Senhor
Diretoras e Diretor dos CEMEIs

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome: _____ Data: _____

E-mail: _____

Creche: _____

Área de formação: _____

Tempo de formação: _____

Há quanto tempo atua na creche? _____

- 1) Quais são as principais características do desenvolvimento infantil nas seguintes faixas etárias:
 - De 4 a 8 meses?
 - De 12 a 18 meses?
- 2) Quais são os fatores de risco para problemas no desenvolvimento de crianças na faixa etária entre 2 meses a 2 anos?
- 3) Comente sobre as estratégias que o educador pode utilizar para detectar problemas no desenvolvimento infantil na faixa etária entre 2 meses a dois anos.
- 4) Quais são os fatores de proteção ao desenvolvimento da criança na faixa etária entre 2 meses a dois anos?
- 5) Comente sobre as estratégias que o educador pode utilizar para promover o desenvolvimento infantil na faixa etária entre 2 meses a dois anos.
- 6) Quais são os profissionais que devem participar do processo de detecção de transtornos e da estimulação do desenvolvimento da criança na faixa etária entre 2 meses a dois anos?
- 7) Para finalizar temos a seguinte situação que é hipotética: *“Uma educadora de creche notou que uma criança, recém-chegada na creche, com 1 ano de idade, parece diferente das outras da mesma idade... A criança não interage com ela e nem mesmo com as outras crianças nas atividades da creche. Além disso, a educadora notou também que a criança chora sempre que levada ao banho. A educadora conversou com a mãe da criança, que disse que esse comportamento é "normal".*
 - Comente sobre suas atitudes diante de tal fato.

São Carlos, de maio de 2009.

Assinatura do Participante

Apêndice C. Pós-teste.

| | | |
|-------|---------|----------------------|
| Nome: | Creche: | Data: ____/____/2009 |
|-------|---------|----------------------|

- Neste momento final de sua participação no Curso PROVIDEC, gostaríamos que você avaliasse sua resposta e optasse por mantê-la, alterá-la ou complementá-la, mediante seu aprendizado.
- Após ler sua resposta faça sua opção e a indique assinalando () MANTER () ALTERAR .ou () COMPLEMENTAR.
- Para tanto, seguem suas respostas transcritas e um espaço em branco para suas considerações em cada questão.

| |
|--|
| <p>QUESTÃO 1. Apresente as principais características do desenvolvimento infantil nas seguintes faixas etárias:</p> <ul style="list-style-type: none">•De 4 a 8 meses•De 12 a 18 meses |
| Resposta anterior: |
| <input type="checkbox"/> MANTER <input type="checkbox"/> ALTERAR <input type="checkbox"/> COMPLEMENTAR |
| Resposta atualizada: |
| QUESTÃO 2. Identifique fatores de risco para problemas no desenvolvimento de crianças na faixa etária entre 2 meses a 2 anos. |
| Resposta anterior: |
| <input type="checkbox"/> MANTER <input type="checkbox"/> ALTERAR <input type="checkbox"/> COMPLEMENTAR |
| Resposta atualizada: |
| QUESTÃO 3. Quais são as estratégias que o educador pode utilizar para detectar problemas no desenvolvimento infantil na faixa etária entre 2 meses a dois anos? |
| Resposta anterior: |
| <input type="checkbox"/> MANTER <input type="checkbox"/> ALTERAR <input type="checkbox"/> COMPLEMENTAR |
| Resposta atualizada: |
| |

QUESTÃO 4. Identifique fatores de proteção ao desenvolvimento da criança na faixa etária entre 2 meses a dois anos.

Resposta anterior:

MANTER

ALTERAR

COMPLEMENTAR

Resposta atualizada:

QUESTÃO 5. Quais são as estratégias que o educador pode utilizar para promover o desenvolvimento infantil na faixa etária entre 2 meses a dois anos.

Resposta anterior:

MANTER

ALTERAR

COMPLEMENTAR

Resposta atualizada:

QUESTÃO 6. Quais são os profissionais que devem participar do processo de detecção de transtornos e da estimulação do desenvolvimento da criança na faixa etária entre 2 meses a dois anos.

Resposta anterior:

MANTER

ALTERAR

COMPLEMENTAR

Resposta atualizada:

QUESTÃO 7. *“Uma educadora de creche notou que uma criança, recém-chegada na creche, com 1 ano de idade, parece diferente das outras da mesma idade... A criança não interage com ela e nem mesmo com as outras crianças nas atividades da creche. Além disso, a educadora notou também que a criança chora sempre que levada ao banho. A educadora conversou com a mãe da criança, que disse que esse comportamento é "normal".*

- Quais seriam suas atitudes diante de tal fato?

Resposta anterior:

MANTER

ALTERAR

COMPLEMENTAR

Resposta atualizada:

Apêndice D. Questionário de caracterização dos participantes.

Esta atividade consistirá no preenchimento do questionário de caracterização dos participantes e um indicador socioeconômico. Seu preenchimento é OBRIGATÓRIO, pois é necessário que tenhamos um perfil das pessoas que participarão do curso. Lembramos a todos vocês que sua identidade será mantida em SIGILO e, ninguém, além da equipe responsável pelo curso, terá acesso a essas informações.

| IDENTIFICAÇÃO | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Nome completo: | | | | |
| Data de nascimento: | | | | |
| Há quanto tempo leciona? | | | | |
| Se já é formado(a) no Ensino Superior, por favor informe o ano de formação: _____ | | | | |
| POSSE DE BENS | | | | |
| Por favor, assinale a alternativa (dentro dos quadrados) que corresponda a quantidade de cada um dos itens que você possui em seu lar. | | | | |
| ITENS | QUANTIDADE | | | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 — 4 |
| Televisores em cores | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Videocassete/DVD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rádios | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Banheiros | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Automóveis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Empregadas mensalistas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Máquinas de lavar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Geladeira | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freezer (Independente ou 2ª porta da | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

RENDA MENSAL

Calcule, por favor, os rendimentos de todas as pessoas que residem junto com você e preencha sua renda mensal familiar no espaço abaixo. Se não souber o valor exato, dê uma resposta aproximada:

NÍVEL DE ESCOLARIDADE

Assinale na frente do número que corresponde ao seu nível de escolaridade.

| | | | |
|--------------------------|----------------|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | Médio Completo | <input type="checkbox"/> | Superior incompleto |
| <input type="checkbox"/> | Especialização | <input type="checkbox"/> | Pós-Graduação |

ANOS DE ESTUDO

Calcule, por favor, quantos anos (no total) você se dedicou aos estudos e preencha o espaço abaixo:

R.:

CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO, ATUALIZAÇÃO OU EXTENSÃO JÁ REALIZADOS NA ÁREA DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Curso:

Instituição:

Ano:

Carga horária:

VOCÊ PASSOU POR PROCESSO DE CAPACITAÇÃO NOS ÚLTIMOS 2 ANOS?

Sim

Não

Se sim, qual (is) foi (foram) a (s) temática (s) abordada (s)?

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

Apêndice E. Questionário de avaliação/percepção sobre o Programa

OPINIÃO SOBRE O CURSO

Responda as 7 questões abaixo sobre o curso e envie a resposta no link “Minha opinião sobre o curso”. Nas questões de 1 a 5 você deverá atribuir uma nota de 0 a 10, marcando um “X” na opção de escolha.

Nota para o curso

- | | | |
|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 7 | |

Nota para as atividades propostas

- | | | |
|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 7 | |

Nota para o tempo de duração das aulas

- | | | |
|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 7 | |

4. Nota para os temas abordados

- | | | |
|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 7 | |

Nota para a equipe do curso

- | | | |
|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 7 | |

Sugestão de outros temas que poderiam ser abordados:

Dê sua opinião sobre o que não gostou no curso, se houver:

Apêndice F - Tabela de desenvolvimento (MARTINEZ; NEÓFITI, 2009).

Nome: _____

Creche: _____

Idade da criança observada: _____

| FAIXA ETÁRIA | COMPORTAMENTOS ESPERADOS | OBSERVADO NA CRIANÇA | NÃO OBSERVADO NA CRIANÇA | NÃO SE APLICA A FAIXA ETÁRIA DA CRIANÇA |
|---|--|----------------------|--------------------------|---|
| 02-03 meses | • Fixa o olhar no rosto do adulto ou | | | |
| | • Segue objeto na linha média. | | | |
| | • Reage ao som. | | | |
| | • Eleva a cabeça. | | | |
| | • Olha ao seu redor. | | | |
| | • Dorme uma boa parte do dia. | | | |
| | • Tem reações aos estímulos sonoros | | | |
| | • Dá mostras de prazer e | | | |
| | • Manifesta reação a toques e | | | |
| | • Murmura. | | | |
| | • Quando permanece na posição de barriga para baixo, levanta cabeça | | | |
| • Sorriso. | | | | |
| • Fixa e acompanha objetos em seu | | | | |
| • Prefere estar com a cabeça virada para um ou outro lado, devido ao seu reflexo. | | | | |
| 4 meses | • Junta as mãos na linha média. | | | |
| | • Já apresenta controle de cabeça. | | | |
| | • Postura global simétrica | | | |
| | • Segura objetos. | | | |
| | • Emite sons. | | | |
| | • Mostra forte interesse por outras | | | |
| | • Leva objetos à boca. | | | |
| | • Sorri em resposta a um estímulo. | | | |
| | • Olha para sua própria mão e brinca | | | |
| | • A mão já não se conserva tão fechada. Os dedos são mais ágeis, • | | | |
| | • Torna-se mais perceptivo. | | | |
| | • Roda livremente sua cabeça de um lado para o outro quando deitado. | | | |
| | • Na posição de barriga para baixo levanta e sustenta a cabeça | | | |
| | • Alcança e pega objetos pequenos. | | | |
| • Começa a diferenciar dia e noite. | | | | |
| • Balbucia. | | | | |
| 06 meses | • Inicia o rolar | | | |
| | • Senta-se. | | | |
| | • Admira sua própria imagem no | | | |
| | • Brinca de esconder o rosto com adulto e manifesta reação ao re- | | | |
| | • Alcança um brinquedo. | | | |
| | • Vocaliza sons (resposta social) | | | |
| • Explora objetos com a boca | | | | |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Está descobrindo o tamanho, a textura, a forma e o peso dos | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Brinca com os pés. • É capaz de brincar sozinho durante curtos períodos de tempo. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Transfere objetos de uma mão para | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Consegue segurar dois objetos, um | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Vira a cabeça na direção a uma voz | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Conta com a ajuda de outra pessoa, | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Levantada pelos braços ajuda com o corpo | | | |
| 09 meses | <ul style="list-style-type: none"> • Brinca de esconde achou. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Duplica sílabas. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Quando balbucia repete os sons | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Manifesta vocalmente quando deseja que lhe mudem os brinquedos | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Segura-se em móveis para ficar em | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Abaixa-se a partir da posição de | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Aproxima a mão de um objeto com | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Sorri frente a sua imagem no | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Senta sem apoio e apresenta bom | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Início a imitação de determinados | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Joga objetos no chão para acompanhar a trajetória ou ouvir o | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Engatinha ou arrasta-se. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Segura objetos nas mãos. | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Agarra uma das mãos com a outra • Responde diferentemente às pessoas da família e estranhas. | | | | |
| 12 meses | <ul style="list-style-type: none"> • Imita pequenos gestos e | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Faz pinça. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Jargão. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Anda com apoio/ caminha com | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Quando está em pé pode abaixa-se para recolher um objeto. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Segura o copo sozinho. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Manuseia colher. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • É capaz de encontrar objetos | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Consegue ficar em pé sem apoio | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Gosta de por e tirar objetos dentro | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Adquire habilidade fina e precisa, gosta de tirar os objetos um a um. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Pega objetos usando o indicador e | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Tem uma grande habilidade motora, ergue-se na posição em pé, | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Diz duas ou mais palavras com | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Reage quando ouve seu próprio • Ajuda a se vestir | | | | |
| 15 meses | <ul style="list-style-type: none"> • Fala palavras isoladas: mãe, pai, | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Executa gestos a pedido: cadê seu | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Entende frases simples e curtas que | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Gosta de imitar as outras pessoas. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Coloca blocos na caneca. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Pronuncia quatro ou cinco | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Sobe escadas engatinhando. | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Anda sem apoio. • A criança gosta de receber, lançar e • Ajoelha-se e pode pôr-se de pé sem | | | |

| | | | | | |
|----------|--|---|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Leva os alimentos a boca com sua • Sabe folhear as páginas de um livro com ilustrações, entretanto, • A criança pode reproduzir um traço feito por um adulto. | | | | |
| 18 meses | <ul style="list-style-type: none"> • Gosta de livro de gravuras, identifica as gravuras e vira as • Caminha sem cair. • Sobe e desce escada se lhe • Gosta de andar a pé e fazer • Pode puxar um objeto enquanto • Usa expressões de saudação como • Senta-se sozinho. • Empilha 3 cubos. • Imita uma linha (desenho). • Nomeia desenhos. • Reconhece e aponta para diversas • Mostra expressões variadas de emoção (raiva, medo, afeto, alegria, • É egocêntrica, a maioria de suas reações relacionam-se com ela • Começa a saber onde as coisas estão guardadas, gosta de ir buscar • Usa colher, mas derrama um • Inicia controle esfinteriano. • Combina pelo menos duas ou três • Tira peças do seu vestuário. | | | | |
| | 24 meses | <ul style="list-style-type: none"> • Tira roupa. • Constrói torre com cubos. • Aponta 2 figuras. • Chuta a bola. • Corre. • Salta sobre os seus pés e dança. • Come sozinha sem sujar-se. • Folheia página por página de um • Depende menos de gestos e mais de palavras para a comunicação. • Gosta de estar com outras crianças e brinca bem com crianças mais • Constrói uma torre com 6 cubos. • Usa frases. • Pede para fazer xixi / cocô. • Compreende ordens simples(“dá • Sobe degraus e se beneficia de • Brinca na companhia de outras • Diz seu próprio nome e nomeia objetos como sendo seu. | | | |

Fontes: Figueiras, A. C.; Souza, I. C. N.; Rios, V. G.; Benguigui, Y. *Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil no contexto AIDPI*. Organização Pan-Americana da Saúde. 2005; artigo de Martinez, C.M.S.; Joaquim, R. H. V. T. Oliveira, E. B. ; Santos, I. C. *Suporte informacional como elemento para orientação de pais de pré-termo: um guia para o serviço de acompanhamento do desenvolvimento no primeiro ano de vida*. Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 11, p. 73-81, 2007; Tadei, J.A.A.C. & Cols. *Manual CrechEficiente: Guia Prático para Educadores e Gerentes*,. Editora Manole, Apoio CNPq, 2006; Perez,R.R.M. *Programa educativo sobre desenvolvimento infantil para mães sociais. Dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar*. 2003. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil*. Brasília-DF. 2002.

Apêndice G - Termo de consentimento livre e esclarecido.

I – DADOS SOBRE A PESQUISA

Título: “Programa para vigilância do desenvolvimento de prematuros com baixo peso: capacitação de educadores de creche como parceiros da atenção primária”.

Pesquisa desenvolvida por Cíntia Cristina Neófiti, sob orientação da Profa. Dra. Cláudia Maria Simões Martinez do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar

II – REGISTRO DAS EXPLICAÇÕES DO PESQUISADOR AO PARTICIPANTE SOBRE A PESQUISA

Esta pesquisa visa elaborar um programa de capacitação aos educadores de creche para o desenvolvimento de ações de vigilância nos dois primeiros anos de vida; implementar um programa de capacitação aos educadores de creche; avaliar os resultados do programa de capacitação aos educadores a fim de contribuir com futuras pesquisas nas áreas da educação e da saúde. O conteúdo da proposta versará sobre o papel do educador nas ações de vigilância, o desenvolvimento infantil de 0 a 2 anos e conceitos de fatores de risco e proteção ao desenvolvimento infantil, através de atividades práticas e teóricas. A partir do interesse dos educadores de creche prevê-se a realização de 6 sessões abordando os temas citados. Trata-se de uma atividade que acontecerá por meio do ensino à distância, utilizando-se o computador como a ferramenta de interação, com momentos presenciais. O acesso dos educadores a este ambiente de aprendizagem (sala de aula) será pela internet. O educador fará este acesso a partir de sua própria casa ou das creches.

III – ESCLARECIMENTOS SOBRE GARANTIAS DO PARTICIPANTE DA PESQUISA

5. Acesso, a qualquer tempo, às informações sobre procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa, inclusive garantia de receber respostas a qualquer pergunta ou esclarecimento a dúvidas acerca do estudo.
6. Liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo em qualquer fase da pesquisa sem que isso acarrete dano pessoal e/ou profissional para mim ou para a instituição a qual estou vinculado.
7. Segurança de que não será identificado e que será mantido o caráter confidencial da informação relacionado com a minha privacidade.

IV – INFORMAÇÕES DE NOMES, ENDEREÇOS E TELEFONES DOS RESPONSÁVEIS PELO ACOMPANHAMENTO DA PESQUISA, PARA CONTATO QUANDO NECESSÁRIO.

Profa. Dra. Cláudia Maria Simões Martinez
Fone: (16) 33518405
claudia@power.ufscar.br

Cíntia Cristina Neófiti
Fone: (16) 81385889
cineofiti@yahoo.com.br

V – CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que, após convenientemente esclarecido pela pesquisadora e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar da presente pesquisa e concordo que os resultados da mesma sejam divulgados em forma de artigos e/ou livro ou meio eletrônico.

São Carlos, de _____ de 2009.

Assinatura do participante

Cíntia Cristina Neófiti – Responsável pela pesquisa

Apêndice H – Mensagem de orientação para o acesso ao curso.

ORIENTAÇÕES GERAIS

Prezada Educadora A,

Vamos iniciar o nosso curso no dia **05 de junho de 2009**, sexta feira, conforme o cronograma abaixo:

| CRONOGRAMA | | | |
|------------|--|------------|------------|
| AULA | MODALIDADE | INÍCIO | TÉRMINO |
| 1 | Presencial: inscrição no curso e preenchimento do questionário sobre o desenvolvimento | 22.05.2009 | 26.05.2009 |
| 2 | A Distância | 05.06.2009 | 12.06.2009 |
| 3 | A Distância | 12.06.2009 | 19.06.2009 |
| 4 | A Distância | 19.06.2009 | 26.06.2009 |
| 5 | A Distância | 26.06.2009 | 03.07.2009 |
| 6 | A Distância | 03.07.2009 | 10.07.2009 |
| 7 | A Distância | 10.07.2009 | 17.07.2009 |
| 8 | Presencial | A DEFINIR | |

- **Cada aula ficará disponível por uma semana.** Exemplo: A aula 1 será liberada no dia 05/06 e ficará disponível aos participantes até o dia 12/06/2009 às 24hs00.

COMO TER ACESSO AO CURSO?

O curso, intitulado PROVIDEC, será disponibilizado no Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle, da UFSCar.

Você será cadastrado(a) no curso e receberá, no final desse e-mail, o login e a senha para o acessá-lo. Segue abaixo as instruções para o acesso ao site do curso:

1. Acesse o site: www.moodle.ufscar.br
2. Digite seu *nome de usuário* e sua *senha* no lado esquerdo da tela (você receberá ambos em seu e-mail), como exemplificado abaixo:

Acesso

Nome de usuário
cintia

Senha
●●●●●●●●

Acesso

[Perdeu a senha?](#)

3. Após digitar o nome de usuário e a senha, clique em “Acesso”

4. Pronto! Você terá acesso ao curso PROVIDEC.

**PROVIDEC: PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO
INFANTIL AOS EDUCADORES DE CRECHE**



Notícias, avisos e dúvidas



IMPORTANTE: Recomendamos que você modifique a sua senha assim que acessar o curso. Para modificar a senha você deve entrar em seu **PERFIL** e modificar sua senha.

COMO MODIFICO MEU PERFIL?

Para modificar seu perfil acesse o item: **PERFIL** e, em seguida, o item: **MODIFICAR PERFIL**

1. Apresente-se no item: **DESCRIÇÃO**, comentando qual sua função na creche, quanto tempo atua com crianças, sua formação.
2. Insira a sua foto, anexando sua foto no item **IMAGEM DE** para que possamos nos conhecer melhor.

O QUE FAZER EM CASO DE DÚVIDAS?

No caso de dúvidas vocês podem enviá-las no **Ambiente Moodle** (na caixa de mensagens disponível no Ambiente Virtual) ou para o e-mail cintiaprovidec@yahoo.com.br. Estaremos prontas para ajudá-las nas soluções.

Esperamos que este curso possa contribuir para sua formação e prática junto aos bebês e suas famílias. Estaremos disponíveis para quaisquer dúvidas.

| |
|----------------------------|
| Nome de usuário: XX |
| Senha: XX |

Atenciosamente,
Profa. Dra. Cláudia M. S. Martinez
Cíntia Cristina Neófiti
Renata C. O. Pamplim

UNIDADE I

Objetivos da aprendizagem: definir e entender a importância do conhecimento das temáticas do desenvolvimento infantil, fatores de risco e mecanismos de proteção para a efetivação de ações de vigilância do desenvolvimento

A **Unidade I** foi composta por três aulas com as seguintes temáticas: “Desenvolvimento infantil de 0 a 2 anos”, “Risco e proteção ao desenvolvimento do bebê” e “Vigilância do desenvolvimento infantil”. O desenvolvimento de 0-2 anos foi abordado apresentando aos participantes do curso uma Tabela do Desenvolvimento Infantil (MARTINEZ e NEOFITI, 2009) enumerando os comportamentos esperados para cada faixa etária (2-3 meses, 4 meses, 6 meses, 8 meses, 12 meses, 15 meses, 18 meses e 24 meses). A presente Tabela foi elaborada a partir dos seguintes referenciais teóricos:

1. Figueiras, A. C.; Souza, I. C. N.; Rios, V. G.; Benguigui, Y. Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil no contexto AIDPI. Organização Pan-Americana da Saúde. 2005; artigo de Martinez, C.M.S.;
2. Joaquim, R. H. V. T. Oliveira, E. B.; Santos, I. C. Suporte informacional como elemento para orientação de pais de pré-termo: um guia para o serviço de acompanhamento do desenvolvimento no primeiro ano de vida. Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 11, p. 73-81, 2007;
3. Tadei, J.A.A.C. & Cols. Manual CrechEficiente: Guia Prático para Educadores e Gerentes,. Editora Manole, Apoio CNPq, 2006;
4. Perez, R.R.M. Programa educativo sobre desenvolvimento infantil para mães sociais. Dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da UFSCar. 2003. Brasil.
5. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília-DF. 2002.

Na aula referente aos temas fatores de risco e proteção ao desenvolvimento, foram abordados os riscos em geral. O conteúdo da presente proposta baseará em autores que contribuíram por meio de pesquisas nas temáticas do desenvolvimento infantil e fatores de risco e proteção ao desenvolvimento, nas áreas de saúde e educação. Optou por oferecer duas leituras nesta aula, leitura recomendada e complementar. 1. Leitura obrigatória: Sapienza, G

& Pedromônico, M.R.M. *Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente*. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 10, n. 2, p. 209-216, mai./ago. 2005 2. [Leitura complementar](#) / (opcional): Graminha, S.S.V & Martins, M.A.O. (1997) *Condições adversas na vida de crianças com atraso no desenvolvimento* – Revista de Medicina – Ribeirão Preto, v. 30, p. 259-267.

A partir das leituras pretendeu-se que o educador deveria compreender e observar o desenvolvimento e os fatores que podem interferir no desenvolvimento das crianças que atua cotidianamente reconhecendo seu papel de parceria na vigilância.

Na presente Unidade, aula 3, foi abordado o conceito de ações de vigilância do desenvolvimento, por meio da leitura da Tese de Doutorado de MARIA-MENGEL, M.R.S. “*Vigilância do desenvolvimento em Programa da Saúde da Família: triagem para detecção de riscos para problemas de desenvolvimento em crianças*” (Ribeirão Preto, 2007). A leitura foi direcionada a um dos capítulos da tese: “Promoção do desenvolvimento e Prevenção de problemas de desenvolvimento”. Tal leitura pretendia, além de inserir um novo conceito, retomar os conceitos vistos nas aulas anteriores, sobre desenvolvimento infantil e fatores de risco.

UNIDADE II

Objetivos da aprendizagem: abordar e discutir o papel do educador e professor na creche e relacionar suas ações com as ações na vigilância do desenvolvimento junto aos profissionais da saúde.

Esta Unidade inaugurou a discussão dos papéis exercidos pelos educadores de creche, baseando-se em referências teóricas da educação e da saúde. Foram propostas as seguintes leituras:

1. Artigo: Maranhão, D.G. O Cuidado como elo entre saúde e educação. Cadernos de Pesquisa, n.111, P. 115-133, Dezembro de 2000.
2. Dissertação: Concepções de educadoras de creche sobre o desenvolvimento da criança na etária de zero a três anos. Souza, Nelly Narcizo. Universidade Federal do Paraná. 2008.
3. Cartilha: Kit Família Brasileira Fortalecida (UNICEF, 2006).
4. Cartilha "Toda hora é hora de cuidar" (UNICEF, 2003).

5. Artigo: GRIPPO, M.L.V.S.; FRACOLLI, L.A. Avaliação de uma cartilha educativa de promoção ao cuidado da criança a partir da percepção da família sobre temas da saúde e cidadania. Revista da Esc. Enferm. Da USP. 2008.

Ainda na Unidade II, foram abordadas as temáticas: “Oportunidades de estimulação no cotidiano das creches” e “Promoção da saúde: integralidade do cuidado e desenvolvimento infantil”. Nestes tópicos foram discutidas por meio de sugestões de atividades dos próprios educadores, as diferentes oportunidades de estimulação presentes nas atividades das creches (banho, repouso, alimentação e brincar). Além disso, foram enfatizados estudos da área da Educação Infantil e saúde.

Apêndice J. Descrição das aulas do PROVIDEC.

Descrição das aulas do PROVIDEC

1. Encontro presencial

A) Conversa preliminar da pesquisadora com os participantes do curso: formulação do convite e exposição da proposta.

Objetivos: Os objetivos do primeiro encontro foram: apresentar a pesquisadora, a proposta do programa, oferecer o cronograma do curso e inscrever os participantes interessados.

Atividades realizadas:

- Apresentação da pesquisadora
- Apresentação da proposta do programa
- Assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)
- Preenchimento da Ficha de Inscrição (Pré-teste)

Descrição das atividades

A pesquisadora e a auxiliar de pesquisa compareceram nas creches, após contato com as respectivas diretoras e sua anuência, a fim de realizar o convite as professoras e educadoras que atuavam com crianças entre 0 e 2 anos. Nesta oportunidade foi realizada a inscrição das participantes interessadas, ou seja, aplicação do pré-teste, além da assinatura, após o aceite da participação no curso, do TCLE.

Estrutura do curso: descrição das aulas e as atividades ofertadas

O *Ambiente Moodle* disponibiliza vários tópicos para que sejam inseridos os conteúdos das aulas. Cada tópico equivale a uma aula postada na página do site. A pesquisadora inseriu o material, utilizando diferentes recursos, assim como imagens que ilustraram cada aula. Todas as aulas do curso apresentaram em sua estrutura quatro itens:

1. Apresentação das atividades previstas nesta aula
2. Leitura recomendada
3. Tarefa desta aula
4. Prazo para entrega das atividades

A primeira aula, além destes itens, apresentou o link para o *Questionário de caracterização dos participantes* e o *Diário*, atividades que fizeram parte da primeira aula junto à tarefa proposta da aula. A seguir serão descritos os itens de cada tópico – aula - abordados no curso.

1. TÓPICO INICIAL

Este tópico é um espaço reservado para descrever/informar como o curso vai se estruturar, quais atividades, datas e metodologia. Este tópico permaneceu disponível por todo o período do curso, como conteúdos foram inseridos o *Fórum de dúvidas, notícias e avisos*, o *Cronograma* e a *Apresentação da equipe do curso*.

O Fórum foi destinado para a postagem de dúvidas dos alunos e para a divulgação de notícias relacionadas ao curso (como prorrogação de prazos das aulas e divulgação do encontro presencial).

Este recurso contou com a seguinte descrição:

Prezadas educadoras,

Este fórum será destinado:

II.a postar notícias e avisos referentes ao curso;

III.a postar possíveis dúvidas referentes ao curso.

Para postar a mensagem clique em: "Acrescentar um novo tópico"

Sejam bem vindas ao nosso curso!

O fórum foi disponibilizado inicialmente com uma mensagem aos alunos para a organização dos estudos no ensino à distância com as seguintes orientações:

Olá, educadoras!

Neste momento de início do curso, daremos algumas orientações para que você possa organizar seus estudos na modalidade de ensino à distância:

- *Importante planejar o momento da semana para realizar as tarefas propostas para que as mesmas possam ocorrer dentro do prazo previsto;*
- *Lembramos que as aulas ficarão disponibilizadas por uma semana, no ambiente virtual, incluindo os finais de semana;*

- *Sugerimos que você elabore uma tabela com os horários em que trabalha e realiza outras atividades extras destinando um tempo aproximado de uma hora por dia para execução das atividades deste curso;*
- *Realizar as tarefas preferencialmente nos momentos que beneficiem sua concentração e em ambiente calmo.*

A nossa equipe estará disponível para quaisquer dúvidas e esclarecimentos.

Bom trabalho!

A fim de também contribuir com o planejamento dos participantes para a realização das tarefas, o cronograma foi disponibilizado no item inicial com todas as datas previstas para início e término de cada aula.

A Apresentação da equipe do curso foi o item que disponibilizou um arquivo com apresentação da equipe do curso (tutor, professora e orientadora) e esclarecimentos sobre o curso: objetivos, as aulas previstas, atividades previstas, carga horária do curso, além de expor que ao final do curso seria ofertado um certificado, a partir da realização de no mínimo 75% das tarefas oferecidas pelo curso.

AULA 1 – INTRODUÇÃO AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL DE 0 A 2 ANOS

Tema: Introdução ao Desenvolvimento Infantil de 0-2 anos

Esta aula disponibilizou três tarefas que os participantes deveriam enviar, além das leituras recomendadas: o envio do *Questionário de Caracterização dos participantes*; a *Tabela do desenvolvimento infantil*; e comentários no *Diário de bordo* sobre a observação da criança realizada. A seguir são apresentados todos os itens disponibilizados nesta primeira aula e suas respectivas descrições.

Objetivos: Os objetivos da primeira aula foram: apresentar a temática da primeira aula, apresentar a equipe de trabalho.

Atividades propostas:

- a) Apresentação da pesquisadora
 - b) Apresentação da proposta do programa
 - c) Preencher o questionário de caracterização
 - d) Proposta de tarefa: Observação do desenvolvimento, a partir do Roteiro de Observação (MARTINEZ, 2009) e preencher Tabela do Desenvolvimento (MARTINEZ; NEOFITI, 2009).
 - e) Leituras recomendadas sobre a temática da aula.
-

Descrição das atividades

- a) Apresentação da pesquisadora e da proposta por meio de arquivo em Powerpoint que deveria ser acessado pelos participantes no Moodle.
- b) Tarefas: o participante deveria realizar uma tarefa de observação do desenvolvimento de uma criança da creche (na faixa etária entre 4 meses e 2 anos) por meio de um Roteiro de Observação (MARTINEZ, 2009) e, em seguida, assinalar na Tabela do Desenvolvimento (MARTINEZ; NEOFITI, 2009) quais foram os comportamentos listados observados.

Foi utilizada a ferramenta computacional *Diário*. Os participantes deveriam relatar a experiência da observação da criança na creche. A tarefa terá como proposta uma reflexão final a partir da temática abordada.

Apresentação das atividades previstas nesta aula

Descrição: Este item, presente em todas as aulas, apresentou a descrição em tópicos da estrutura da aula. As atividades previstas e a temática de aula foram apresentadas aos participantes, que recebiam orientações sobre como deveriam conduzir a realização das tarefas da aula.

1.1. Instruções para a primeira aula

As instruções da primeira aula foram apresentadas da seguinte forma:

Nesta aula, iremos abordar a temática do desenvolvimento infantil de 0 a 2 anos

Consideramos que este conhecimento é fundamental para as ações do educador no processo de detecção e de estimulação no dia a dia nos berçários. Para tanto, disponibilizaremos os seguintes materiais:

a) A primeira atividade consistirá no preenchimento do [questionário de caracterização do participante](#) e um indicador socioeconômico. Seu preenchimento é OBRIGATÓRIO, pois é necessário que tenhamos um perfil dos participantes do curso. Lembramos a todos vocês que sua identidade será mantida em SIGILO, e ninguém, além da equipe responsável pelo curso, terá acesso às informações;

b) Uma tabela contendo os marcos do desenvolvimento de crianças na faixa etária entre 2 meses a 2 anos de idade (MARTINEZ; NEÓFITI., 2009);

c) Uma [tarefa](#) para observação do desenvolvimento infantil;

d) Duas Leituras recomendadas: "Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil" (BRASIL, 2002) e leitura baseada na Cartilha: Kit Família Brasileira Fortalecida (UNICEF, 2006);

e) O [Diário de bordo](#) para anotar suas impressões sobre a [tarefa](#) proposta.

A partir do seu contato com estes materiais você deverá realizar um exercício que se encontra descrito no link "[Tarefa desta aula](#)". Bom trabalho!

2. Questionário de caracterização dos participantes

2.1 Questionário

2.2 Enviar questionário

Descrição: o participante deveria acessar o questionário de caracterização, responder e enviar as respostas pelo *Ambiente Moodle*. No item *Instruções para esta aula* foi esclarecido aos participantes que sua identidade seria mantida em sigilo, por conter dados pessoais e socioeconômicos. Foram disponibilizados dois itens, um para que o aluno pudesse acessar o questionário e salvar em seu computador e outro para que o aluno enviasse o documento. Esta disposição objetivou facilitar o acesso do participante a tarefa, já que estava em processo de familiarização com o ambiente virtual.

3. Leitura recomendada

Descrição: Este item, presente em todas as aulas, apresentou as instruções para as leituras recomendadas. A partir das instruções o aluno foi orientado no acesso as leituras e na leitura dirigida em algumas aulas, já que a leitura foi realizada de algumas páginas do texto.

3.1. Instruções para leitura

3.2. Acompanhamento do desenvolvimento infantil

3.3. Desenvolvimento infantil – UNICEF

Instrução fornecida

Nesta aula estão disponibilizadas duas leituras:

[1\) ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL](#): documento do Ministério da Saúde

d) A leitura deverá ser da página 71 até a 86. Nesta leitura procure focalizar seu interesse nos marcos do desenvolvimento, nas diversas influências intrínsecas e extrínsecas no desenvolvimento. O presente Manual destina-se aos profissionais de saúde de nível superior que prestam atendimento infantil nos diversos níveis da atenção. Entretanto, a leitura deste documento do Ministério da Saúde é indicada nesta aula a vocês professores e educadores de creche que convivem com as crianças e acompanham o seu desenvolvimento.

2) DESENVOLVIMENTO INFANTIL: fragmento de texto extraído das orientações

disponibilizadas em Cartilhas pelo UNICEF.

- **4. Tarefa desta aula**

- 4.1. Tarefa desta aula**

- 4.2. Roteiro de observação**

- 4.3. Tabela do desenvolvimento infantil**

Descrição: Este item, também presente em todas as aulas, apresentou a descrição e orientações das tarefas que deveriam ser realizadas pelos participantes. Na aula 1 foi realizada uma atividade prática, uma tarefa de observação do desenvolvimento da criança a partir de um Roteiro de Observação oferecido às participantes, que deveriam anotar os comportamentos observados durante as atividades cotidianas das creches na Tabela do desenvolvimento.

Instrução fornecida

NESTA [TAREFA](#) VOCÊ DEVERÁ OBSERVAR O DESENVOLVIMENTO DE UMA CRIANÇA DA SUA CRECHE.

Para tanto você terá um roteiro para dirigir suas ações.

- 1. A partir da identificação dos comportamentos, você deverá assinalar o que observou na Tabela de desenvolvimento;*
- 2. Tanto o Roteiro quanto a Tabela de desenvolvimento encontram-se disponíveis na página.*
- 3. A criança escolhida deve ter uma das seguintes idades: 4 meses, 6 meses, 9 meses, 12 meses, 15 meses, 18 meses ou 24 meses.*
- 4. Procure escolher uma criança que esteja bem de saúde e com desenvolvimento esperado para a sua idade. (Ainda não é o caso de escolher crianças com problemas ou de risco).*

PARA REALIZAR TAL [TAREFA](#) VOCÊ DEVERÁ:

- 1. Salvar e ler o arquivo "[Roteiro de observação do desenvolvimento infantil](#)"*
- 2. Observar o desenvolvimento da criança, a partir da faixa etária que selecionou, segundo o Roteiro fornecido.*
- 3. Preencher a "Tabela de desenvolvimento", proposta por Martinez e Neófiti (2009) assinalando os itens observados durante as atividades sugeridas pelo roteiro.*

PARA NOS DEVOLVER A [TAREFA](#) PARA CORREÇÕES VOCÊ DEVERÁ:

1. Salvar o arquivo com o seu nome e [tarefa 1](#), por exemplo: "cintiatarefa1"
2. Após salvar o arquivo com suas respostas, anexe o mesmo no item "procurar".
3. Em seguida, clique em "enviar este arquivo"

Bom trabalho!

5. Diário

5.1. Diário de bordo

Descrição: esta atividade foi oferecida para que o aluno descrevesse como foi a experiência de observação da criança: quais foram as pistas do desenvolvimento visualizados e como se deu a observação.

Instrução fornecida

Prezada educadora,

Nesta atividade você deverá elaborar um texto relatando como foi realizar as atividades propostas no "roteiro de observação" e responder: quais foram as pistas que a criança (bebê) deu que seu desenvolvimento está se processando de forma saudável?

Para responder clique no link abaixo: "Iniciar ou editar a minha anotação no diário" e escreva suas impressões sobre a [tarefa](#) proposta. Após escrever salve o texto.

Bom trabalho!

6. Prazo para entrega das atividades

Descrição: Este item, também presente em todas as aulas, notificava aos participantes as datas e horário de término para o envio das atividades de cada aula. O aviso foi inserido com letras grandes e com a imagem de um calendário que se tornou referência para o link.

AULA 2 - FATORES RISCO E MECANISMOS DE PROTEÇÃO AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Tema: Fatores de risco e mecanismos de proteção ao desenvolvimento infantil

Objetivos: Os objetivos da segunda aula serão: apresentar a temática proposta, oferecer a devolutiva das atividades realizadas.

Atividades propostas:

- Apresentação da temática por meio de Leituras recomendada (obrigatória) e complementar.
 - Proposta de tarefa: envio de arquivo em powerpoint definindo as temáticas abordadas e envio de situação problema (situação real ou hipotética).
-

Descrição das atividades

A devolutiva aos participantes foi realizada individualmente, por meio do e-mail do curso ou da caixa de mensagem do Ambiente Moodle. O participante deveria ler os artigos sobre as temáticas da aula, sendo um de caráter obrigatório e outro complementar. A partir da leitura, deveriam elaborar e enviar um arquivo em powerpoint seguindo as instruções do roteiro oferecido para a tarefa.

Estrutura da aula

1. Apresentação das atividades previstas nesta aula

1.1. Instruções para a segunda aula

Descrição: neste tópico foram apresentadas as atividades previstas e a temática de aula.

Instrução fornecida

Nesta aula, iremos abordar a temática de Fatores de risco e proteção ao desenvolvimento infantil. Consideramos que este conhecimento é fundamental para as ações do educador no processo de detecção de transtornos no desenvolvimento e de estimulação das crianças no dia a dia nos berçários.

Para tanto disponibilizaremos dois materiais para leitura e uma [tarefa](#):

*a) Leitura obrigatória: Sapienza, G & Pedromônico, M.R.M. **Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente.** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 10, n. 2, p. 209-216, mai./ago. 2005*

*b) [Leitura complementar](#) / (opcional): Graminha, S.S.V & Martins, M.A.O. (1997) *Condições adversas na vida de crianças com atraso no desenvolvimento – Revista de Medicina – Ribeirão Preto*, v. 30, p. 259-267.*

c) “Tarefa desta aula” com o envio de um arquivo em Powerpoint Bom trabalho!

2. Leitura recomendada

2.1. Instruções para leitura

2.2. Leitura recomendada

2.3. Leitura complementar

Instrução fornecida

Nesta aula estão disponibilizadas duas leituras, sendo uma de caráter obrigatório e outra de caráter complementar:

*Obrigatória: SAPIENZA, G; PEDROMÔNICO, M.R.M. **Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente.** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 10, n. 2, p. 209-216, mai./ago. 2005*

*Complementar / (opcional): GRAMINHA, S.S.V; MARTINS, M.A.O. *Condições adversas na vida de crianças com atraso no desenvolvimento – Revista de Medicina – Ribeirão Preto*, v. 30, p.259-267, 1997.*

4. Tarefa desta aula

4.1. Tarefa

Instrução fornecida

Neste [tarefa](#) você deverá criar e nos enviar um arquivo em Powerpoint.

O conteúdo deste seu arquivo deverá contemplar os principais pontos do artigo indicado na [Leitura Recomendada \(obrigatória\)](#).

Os slides deverão seguir a seguinte estrutura:

1. *Título: Fatores de risco e mecanismos de proteção ao desenvolvimento infantil*
2. *Autor: Seu nome/ data*
3. *Principais considerações acerca dos "Fatores de risco". Deixe claro, nos slides o que você compreendeu sobre os fatores de risco, a partir da sua leitura.*
4. *Principais considerações acerca dos "Mecanismos de proteção". Deixe claro, nos slides o que você compreendeu sobre este conteúdo, a partir da sua leitura.*
5. *Para finalizar a sua apresentação, crie nos slides finais, uma situação real ou hipotética envolvendo uma criança na faixa etária entre 4 meses a dois anos demonstrando a presença da ação de fatores de risco e/ou de proteção em seu desenvolvimento. Caso a situação seja real, favor omitir o nome da criança e seus dados de identificação, substituindo-o por um nome fictício.*

PARA [ENVIAR A TAREFA](#):

- A) *Salve em seu computador o arquivo, como o seu nome e [tarefa](#) 2, exemplo: "cintiatarefa2.ppt"*
- B) *Clique em "Procurar"*
- C) *Anexe o arquivo em powerpoint*
- D) *Clique em "enviar este arquivo"*

Bom trabalho!

AULA 3 – VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Tema: Vigilância do desenvolvimento

Objetivos: Os objetivos da terceira aula serão: *continuar* oferecer devolutiva aos participantes; apresentar o conteúdo proposto.

Atividades propostas:

- a) *Feedback* aos alunos por meio de caixa de mensagem
 - b) Leitura recomendada
 - c) Proposta de tarefa: Estudo de caso
-

Descrição das atividades

- a) A devolutiva aos participantes foi realizada de maneira individual
- b) A leitura recomendada para esta aula visou apresentar a temática de vigilância, enfatizando a importância do conhecimento das temáticas das aulas anteriores para a efetivação da vigilância do desenvolvimento.

Nesta aula foi oferecida uma tarefa para analisar um estudo de caso, que expõe um caso de uma educadora de creche, ela nota que uma criança de cinco meses que frequenta a creche tem dificuldade de interação com ela, não olhando, nem sorrindo para a educadora em situação de banho na creche.

Estrutura da aula:

1. Apresentação das atividades previstas nesta aula

1.1. Instruções para a terceira aula

Descrição: neste tópico foram apresentadas as atividades previstas e a temática de aula.

Instrução fornecida

Nesta aula, iremos abordar a temática da Vigilância do desenvolvimento infantil de 0 a 2

anos considerando que este conhecimento é fundamental para as ações do educador no processo de detecção de transtornos no desenvolvimento e de estimulação no dia a dia nos berçários.

Para tanto disponibilizaremos os seguintes materiais:

a) Tese de Doutorado: MARIA-MENGEL, M.R.S. “Vigilância do desenvolvimento em Programa da Saúde da Família: triagem para detecção de riscos para problemas de desenvolvimento em crianças” (Ribeirão Preto, 2007): leitura referente ao capítulo: “Promoção do desenvolvimento e Prevenção de problemas de desenvolvimento”

b) Estudo de caso para realização da [tarefa desta aula](#).

Bom trabalho!

2. Leitura recomendada

2.1. Instruções para leitura

2.2. Vigilância do desenvolvimento - Maria-Mengel

Instrução oferecida

Nesta aula será disponibilizada apenas uma leitura:

Tese de Doutorado: “Vigilância do desenvolvimento em Programa da Saúde da Família: triagem para detecção de riscos para problemas de desenvolvimento em crianças”. MARIA-MENGEL, M.R.S. USP, Ribeirão Preto, 2007.

** A leitura obrigatória deverá ser apenas das páginas 33 e 56.*

3. Tarefa desta aula

Descrição: Nesta aula foi oferecida uma tarefa para analisar um estudo de caso. Para tanto foi disponibilizado o estudo de caso para que os participantes salvassem em seu computador e enviassem o arquivo em link destinado para tal ação.

3.1. Tarefa: estudo de caso

Segue abaixo o estudo de caso proposto aos participantes.



SITUAÇÃO-PROBLEMA: O BANHO

A educadora Camila trabalha em uma creche, na periferia de uma cidade do interior de São Paulo, há três meses. Camila foi bem recebida pela equipe de educadoras daquela creche, que era composta por mais três pessoas. Essas educadoras e Camila eram responsáveis pelo berçário da creche, com total de 20 crianças.

A rotina do banho na creche era “um pouco corrida” dizia Camila às colegas. Aliás, havia muitas crianças para elas “olharem”. Apesar dessa situação “corrida”, Camila percebeu que uma criança poderia estar com algum problema...notou que essa criança de cinco meses tinha certa dificuldade de interação com a educadora, a criança não olhava e não sorria para educadora quando ia pegá-la para tomar banho. As outras educadoras diziam que era normal, pois nesta idade a criança enxergava “embaçado” e, por isso, algumas não reagiam às brincadeiras.

Camila era uma pessoa que gostava muito de crianças e se interessava pelo desenvolvimento infantil. Certo dia ganhou de uma amiga uma revista especializada em bebês. Uma das reportagens lhe chamou a atenção: “*Pupo Filho (o entrevistado)* explica que há alguns sinais servem de alerta para a análise do desenvolvimento. São eles: bebê que não sorri ou não sustenta a cabeça até os quatro meses; criança com o tronco muito mole ou que mantém as mãos constantemente fechadas ou as pernas excessivamente rígidas após seis meses; bebê que não executa a pega em pinça até os 10 meses. “É claro que uma criança pode se enquadrar em uma dessas características e ser completamente normal. Por isso os sinais de alerta devem ser usados com cautela e critério”, diz o pediatra”(Revista Pais e Filhos- Agosto/2004). A partir da leitura dessa reportagem, que se tratava do desenvolvimento infantil, Camila lembrou daquela criança que lhe chamou atenção na creche.

Considerando a leitura que você fez nesta terceira aula do nosso curso, sobre o tema da vigilância ao desenvolvimento dos bebês, sobre os profissionais envolvidos nas ações de prevenção a transtornos no desenvolvimento... Você considera que Camila deveria tomar alguma atitude em relação a essa situação vivenciada? Se sim, qual (is) a(s) atitude (s) você acha que Camila deveria tomar em relação a essa situação?

3.2. Enviar tarefa

Instrução oferecida

Envie a "[TAREFA: ESTUDO DE CASO](#)" após responder às perguntas que se encontram ao final do texto.

PARA [ENVIAR A TAREFA](#):

1. SALVE O ARQUIVO EM SEU COMPUTADOR COM O SEU NOME E [TAREFA 3](#), POR EXEMPLO: "cintiatarefa3.doc"

2. ANEXE O ARQUIVO EM "PROCURAR"

3. E CLIQUE EM "ENVIAR ESTE ARQUIVO"

Bom trabalho!

4. Prazo para entrega das atividades

AULA 4 – O PAPEL DO EDUCADOR DE CRECHE

Tema: O papel do educador de creche

Objetivos: Os objetivos da quarta aula foram: oferecer devolutiva aos participantes; apresentar o conteúdo proposto na nova Unidade, além da temática da aula.

Atividades propostas:

- a) *Feedback* aos alunos por meio da ferramenta computacional: caixa de mensagem. A devolutiva aos participantes foi realizada individualmente.
 - b) Leitura recomendada
 - c) Tarefa: escrever uma redação da temática proposta
-

Descrição das atividades

Foi realizada a devolutiva aos participantes sobre as atividades propostas. Os participantes deveriam ler o artigo proposto e escrever uma redação relacionando a leitura da aula à temática vigilância do desenvolvimento.

Estrutura do curso

1. Apresentação das atividades previstas nesta aula

1.1. Instruções para a quarta aula

Descrição: neste tópico foram apresentadas as atividades previstas e a temática de aula.

Instrução oferecida

Nesta quarta aula, iremos abordar a temática “O papel do educador no processo de promoção do desenvolvimento da criança”.

Consideramos que vocês educadores, detém ao longo de um dia todo de atividades na creche com os bebês, oportunidades de observar, acompanhar e descrever como vem se dando a trajetória do desenvolvimento de cada um.

Tais oportunidades são ricas, particularmente quando são as crianças pequenas (maturação neurológica e estimulação ambiental).

Para tanto disponibilizaremos o seguinte material:

1. O Cuidado como elo entre saúde e educação. D.G.Maranhão, Cadernos de Pesquisa, n.111, P. 115-133, Dezembro de 2000.

A [TAREFA DESTA AULA](#) será enviar uma redação sobre o papel do educador na creche no processo de vigilância do desenvolvimento de bebês.

Bom trabalho!

2. Leitura recomendada

2.1. Leitura recomendada (obrigatória)

3. Tarefa desta aula

3.1. Tarefa: redação

Instrução fornecida

Nesta aula 4 solicitamos que você elabore uma redação sobre o papel do educador na creche no processo de vigilância do desenvolvimento de bebês.

Orientações: Procure levar em conta não somente a leitura desta aula como também as reflexões e leituras que você vem fazendo a partir das aulas anteriores do nosso curso.

Número de páginas previstas para esta redação: de uma a duas páginas no máximo.

O texto deverá apresentar a seguinte formatação:

Fonte: Times New Roman

Tamanho da fonte: 12

Espaçamento: 1,5

Parágrafo: Justificado

Ao finalizar sua redação, anexe o arquivo no link abaixo em "Procurar" e envie em "Enviar este arquivo".

4. Prazo para entrega das atividades

AULA 5 - OPORTUNIDADES DE ESTIMULAÇÃO NO COTIDIANO DAS CRECHES

Tema: Oportunidades de estimulação no cotidiano das creches

Objetivos: Os objetivos da quinta aula serão: oferecer devolutiva aos participantes; apresentar o conteúdo proposto na aula.

Atividades propostas:

- a) *Feedback* aos alunos por meio da ferramenta computacional: caixa de mensagem. A devolutiva aos participantes foi realizada individualmente.
 - b) Leitura Recomendada
 - c) Proposta de tarefa: “Receita pessoal”
-

Descrição das atividades

Foi realizada a devolutiva aos participantes foi realizada individualmente. A tarefa desta aula consistiu no envio de uma atividade realizada com a criança na creche. A atividade deveria ser enviada a partir de um roteiro oferecido.

Estrutura do curso:

1. Apresentação das atividades previstas nesta aula

1.1. Instruções para a quinta aula

Descrição: neste tópico foram apresentadas as atividades previstas e a temática de aula.

Instrução fornecida

Nesta aula, iremos abordar a temática “Estimulação infantil no cotidiano da creche”. Este conhecimento é fundamental para as ações do educador no processo de acompanhamento e estimulação do desenvolvimento dos bebês.

Nesta aula disponibilizaremos os seguintes materiais:

1. *Leitura obrigatória: Dissertação: Concepções de educadoras de creche sobre o desenvolvimento da criança na etária de zero a três anos. Souza, Nelly Narcizo. Universidade Federal do Paraná. 2008.*

2. [Leitura Complementar](#): *Cartilha: Kit Família Brasileira Fortalecida (UNICEF, 2006)*

3. A [tarefa](#) da aula será enviar uma "Receita Pessoal" segundo o roteiro apresentado.

Bom trabalho!

2. Leitura recomendada

2.1. Instruções para leitura

Nesta aula serão disponibilizadas duas leituras:

1. *Leitura obrigatória: Dissertação: Concepções de educadoras de creche sobre o desenvolvimento da criança na etária de zero a três anos Souza, Nelly Narcizo. Universidade Federal do Paraná. 2008.*

A leitura obrigatória deverá ser apenas das páginas 7 à 13 (Introdução)

[Leitura Complementar](#): *Cartilha: Kit Família Brasileira Fortalecida (UNICEF, 2006)*

2.2. Leitura recomendada (obrigatória)

2.3. Leitura complementar

3. Tarefa desta aula

3.1. Tarefa desta aula

Instrução fornecida

Nesta aula você deverá realizar a seguinte [tarefa](#):

Escreva sua "Receita Pessoal": descreva, com detalhes, uma atividade que realiza no cotidiano das creches com crianças de 4 meses a 2 anos onde você exerce um importante papel na promoção do desenvolvimento infantil.

Siga o seguinte roteiro como sugestão:

1. *Nome da atividade*

2. Autor (seu nome e ano)
3. Faixa etária a que se destina tal atividade
4. Materiais
5. Descrição da atividade
6. Habilidades estimuladas na criança
7. Apresente suas atitudes e ações durante a atividade.
8. Cuidados especiais, quando houver.

PARA REALIZAR ESTA [TAREFA](#) UTILIZE O PROGRAMA "WORD", Fonte: Times New Roman, tamanho: 12; parágrafo simples e justificado.

PARA ENVIAR O ARQUIVO:

1. SALVE EM SEU COMPUTADOR COM O SEU NOME E [TAREFA](#) 5, EXEMPLO: "cintiatarefa5".
2. ANEXE EM "PROCURAR"
3. E CLIQUE EM "ENVIAR ESTE ARQUIVO"

Bom trabalho!

4. Prazo para entrega das atividades

AULA 6 – PROMOÇÃO DA SAÚDE: INTEGRALIDADE DO CUIDADO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Tema: Promoção da saúde: integralidade do cuidado e desenvolvimento infantil

Objetivos: Os objetivos da sexta aula serão: oferecer devolutiva aos participantes; apresentar o conteúdo proposto na última aula.

Atividades propostas:

- a) *Feedback* aos alunos de forma individualizada.
 - b) Leitura recomendada
 - c) Proposta de tarefa: análise da cartilha da UNICEF
 - d) Avaliação do curso: Opinião sobre o curso
-

Descrição das atividades

Foi efetivada a devolutiva aos participantes foi realizada individualmente. Os participantes tiveram acesso às leituras recomendada e obrigatória. A partir da leitura da Cartilha, os

participantes deveriam realizar a tarefa para análise e sugestões. Os participantes deveriam dar sua opinião sobre o curso.

Estrutura da aula

1. Apresentação das atividades previstas nesta aula

1.1. Instruções para a sexta aula

Descrição: neste tópico foram apresentadas as atividades previstas e a temática de aula.

Instruções fornecidas

Esta é a última aula de nosso curso!

Esperamos que vocês tenham aproveitado cada temática abordada:

- *marcos do desenvolvimento infantil (0 - 2 anos);*
- *risco e proteção ao desenvolvimento dos bebês;*
- *vigilância ao desenvolvimento infantil;*
- *o papel do educador na promoção do desenvolvimento infantil; e*
- *a creche como local para identificar precocemente possíveis transtornos no desenvolvimento infantil: oportunidades de estimulação.*

Nesta última aula vamos abordar o sistema de saúde e o de educação na promoção do desenvolvimento infantil.

A última aula intitula-se: "Promoção da saúde: integralidade do cuidado e desenvolvimento infantil".

As atividades desta aula serão:

- 1. Leitura da cartilha "Toda hora é hora de cuidar" (UNICEF, 2003)*
- 2. [Leitura complementar](#) do artigo: Avaliação de uma cartilha educativa de promoção ao cuidado da criança a partir da percepção da família sobre temas da saúde e cidadania. GRIPPO, M.L.V.S.; FRACOLLI, L.A. Revista da Esc. Enferm. Da USP. 2008.*
- 3. [Tarefa desta aula](#): você apresentará uma análise da leitura da cartilha, a partir do roteiro apresentado no link "[ENVIO E ORIENTAÇÕES DA TAREFA](#)"*
- 4. Responder a um questionário com sua "OPINIÃO SOBRE O CURSO". Sua opinião é muito importante!*

Bom trabalho!

2. Leitura recomendada

2.1. Leitura recomendada: Cartilha: “Toda hora é hora de cuidar” (UNICEF, 2003)

2.2. Leitura complementar

3. Tarefa desta aula

3.1. Envio e orientações da tarefa

Faça uma análise da proposta da cartilha "Toda hora é hora de cuidar" (UNICEF) a partir do roteiro a seguir:

- 1) Verifique se todos os aspectos relacionados à detecção precoce de transtornos e possibilidades de promoção do desenvolvimento infantil foram contemplados no conteúdo da cartilha;*
- 2) Apresente sugestões de outros assuntos que você considera importante e que não estejam contemplados no conteúdo da cartilha. Justifique sua proposição.*
- 3) Relate como seria sua atuação como parceiro dos agentes comunitários nesse processo.*

PARA ENVIAR A TAREFA

- A) Salve em seu computador o arquivo, como o seu nome e tarefa 6, exemplo: "cintiatarefa6"*
- B) Clique em "Procurar"*
- C) Anexe o arquivo com as respostas*
- D) Clique em "Enviar este arquivo"*

Bom trabalho!

4. Opinião sobre o curso

4.1. Envio da sua opinião sobre o curso

Após responder as questões do arquivo: "Opinião sobre o curso", envie as respostas no link abaixo.

PARA ENVIAR A TAREFA

- A) Salve em seu computador o arquivo, como o seu nome e opinião, exemplo: "cintiaopiniao"*
- B) Clique em "Procurar"*
- C) Anexe o arquivo com as respostas*
- D) Clique em "Enviar este arquivo" Sua opinião é muito importante!*

5. Prazo para entrega das atividades.

Apêndice K – Roteiro de atividades oferecido na aula 1.

Roteiro de atividades. Martinez, C.M.S. (2009).

| ROTEIRO DE ATIVIDADES | |
|--|---|
| MOMENTOS | OPORTUNIDADES DE OBSERVAÇÃO |
| MOMENTO DE CHEGADA/ SAÍDA DA CRECHE | Aproveite a situação e chegada da criança na creche e observe determinadas ações e comportamentos neste momento. Por exemplo: a interação social da criança com a mãe, o pai ou o responsável que a leva à creche; verifique se ela sorri para o educador; se ela se despede, acena, faz tchau, se joga beijo; identifique se ela reconhece pessoas do berçário como coleguinhas ou outras educadoras. Nesta situação de chegada outros comportamentos podem ser observados, como por exemplo: se a criança sustenta a cabeça quando está no colo, se tem controle de tronco, se pega objetos, se arremessa objetos no chão (exemplo: jogar chave no chão)...essas e outros comportamentos e atitudes podem ser observados no momento de chegada na creche. |
| ALIMENTAÇÃO | Observe os marcos do desenvolvimento no momento da alimentação. Esse momento é extremamente rico para verificar dentre vários aspectos o desenvolvimento das coordenações motoras e das relações: verifique se a criança pega o talher, se transfere o alimento de uma mão para outra, a coordenação mão-boca, se interage com outras crianças durante a refeição, se emite algumas palavras com significado (exemplo: “ Dá” ou “ água”), se exhibe gestos com significado, enfim esses e outros comportamentos podem ser observados no momento da alimentação. |
| BANHO | Nos momentos do banho procure observar se a criança ouve, se responde as perguntas feitas pelo adulto (por exemplo, onde está o pé?), se localiza partes do corpo (exemplo: “ onde está o seu cabelo?”), se realiza contato visual com a educadora no momento do banho, se pega intencionalmente os objetos dando mostras que a visão está íntegra,... |
| VESTUÁRIO | No momento do vestuário você pode conferir alguns dos comportamentos e atitudes já observados nas outras situações. Certifique-se que a criança interage, colabora no momento do vestuário (por exemplo: estende a mão para colocar a manga da camiseta); se emite sons, balbucio ou vocaliza palavras com significado ... |
| BRINCADEIRAS | Durante as brincadeiras observe se a criança fixa o olhar e alcança os objetos; demonstra preferência por brinquedos ou brincadeiras; verifique se ela se locomove intencionalmente para alcançar um objeto; se consegue se arrastar, engatinhar ou andar; ficar em pé com ou sem apoio. Procure promover brincadeiras onde a criança demonstre seu repertório de compreensão acerca do mundo, por exemplo: identificar gravuras, animais no livro, virar páginas de um livro. |
| OBSERVAÇÃO: Os próprios comportamentos descritos na tabela poderão servir de pista para você explorar oportunidades de observação nas situações de banho, vestuário, brincadeira, alimentação e chegada/saída da criança na creche. | |

Apêndice L - Descrição dos conceitos destacados no artigo oferecido na aula 2.

Descrição dos conceitos fatores de risco e mecanismo de proteção pelos participantes a partir da leitura do artigo proposto da aula 2

Descrição do Conceito Fatores de Risco

Importância de conhecer os fatores de risco, os “problemas da criança”, a fim de intervir de forma adequada nas atividades da creche

Fatores de proteção fez refletir que os riscos geralmente não são eventos vêm isolados

Problemas de comportamento podem ser resultantes da combinação de múltiplos fatores de risco (3)

A exposição a fatores de risco afeta negativamente o desenvolvimento da criança (2)

Os fatores de risco atuam em diferentes fases da vida do indivíduo e não só na infância (3)

Identificar os fatores de riscos a fim de intervir de forma adequada e não relacionar a um prognóstico ruim

Adolescência é o período mais vulnerável

Descrição do conceito de Mecanismos de Proteção

Identificação de fatores protetores para a intervenção efetiva para redução de problemas de comportamentos

Identificação de como e em que fase do desenvolvimento atuam os mecanismos protetores é fundamental para a organização de intervenções efetivas para a redução de problemas de comportamento (6)

Ações preventivas em ambiente familiar

Recursos pessoais que neutralizam os fatores de risco

O suporte social e o autoconceito positivo podem servir de proteção contra os efeitos de experiências estressantes

Apêndice M - Dados referentes às atividades enviadas pelas participantes na tarefa da aula 5.

| Faixa etária | Habilidades estimuladas | Atitudes e ações durante atividade | Área estimulada |
|---------------------------|---|---|---|
| 6 a 9 meses | Reconhecer o som e as vozes das pessoas | Exemplificar as ações da brincadeira | Sensorial |
| 18 meses | Expressão corporal Coordenação Interação Socialização Raciocínio. | Exemplificar as ações da brincadeira | Motora Cognitiva Social Linguagem |
| 24 meses | Correr, soprar, visualizar, saltar | Mostrar as características do brinquedo Registrar as brincadeiras e reações das crianças | Motora Sensorial |
| 0 a 36 meses | A percepção rítmica, a identificação de segmentos do corpo | Possibilitar o conhecimento do corpo | Motora Sensorial Cognitiva |
| 24 meses | Reconhecimento do próprio corpo Interação entre as crianças Desenvolvimento da linguagem oral | Possibilitar o conhecimento do corpo Registrar as brincadeiras e reações das crianças | Motora Cognitiva Sensorial Linguagem |
| 8 meses a 36 meses | Curiosidade; Interação Expressão corporal Relacionar imagem/ som Manuseio de livro Conservação do livro Organização | Organizar as crianças para a brincadeira Exemplificar as ações da brincadeira | Motora Cognitiva Sensorial Social |
| 12 a 24 meses | Sentir as texturas dos materiais Estimula a linguagem oral | Incentivar a participação na brincadeira | Motora Sensorial Linguagem |
| 2 a 3 anos | Raciocínio Movimento Atenção Desenvolvimento da fala Socialização | Incentivar a participação na brincadeira | Motora Cognitiva Social |
| 24 meses | Coordenação motora, expressão corporal, expressão oral, motivação, interação | Incentivar a participação na brincadeira | Motora Cognitiva Social Linguagem |
| 18 meses | subir, descer, rolar, agachar-se e pular em momentos lúdicos Interação, Autonomia | Incentivar a participação na brincadeira | Motora Cognitiva Social |
| 12 meses | Criatividade Imaginação Percepção de si | Incentivar a participação na brincadeira | Cognitiva Social Linguagem Sensorial |

| | | | |
|---------------------------|--|--|---|
| 12 a 24 meses | Concentração Coordenação motora fina Socialização. | Incentivar a participação na brincadeira Dialogar com a criança | Cognitiva Social Linguagem |
| 6 meses a 24 meses | Audição, musicalidade, ritmo, coordenação motora | Incentivar a participação na brincadeira | Linguagem Sensorial Motora |
| 18 a 24 meses | Expressão corporal, estimulação dos sentidos, concentração, atenção, socialização. | Incentivar a participação na brincadeira | Sensorial Motora Social Cognitiva |
| 12 meses | Identificar os nomes dos brinquedos Trabalhar em equipe | Estimular as crianças a buscarem os brinquedos | Sensorial Linguagem Social Cognitiva |
| 24 meses | Sensação visual e tátil | Incentivar a participação na brincadeira | Sensorial |
| 24 meses | Identificação de cores | Incentivar a participação na brincadeira | Cognitiva |
| 18 a 24 meses | Reconhecimento da intensidade som Atenção, fala e movimentos. | Incentivar a participação na brincadeira | Sensorial Cognitiva Linguagem Motora |
| 1 mês a 24 meses | Acalmar; desenvolver a consciência corporal; promover um sono tranquilo; e estimular o vínculo afetivo entre educador e criança. | Fazer massagem | Sensorial Afetivo Social |
| 24 meses | Estimulação da área motora Equilíbrio Noção espacial Desenvolver a capacidade de segurar, manusear objetos | Incentivar a participação na brincadeira | Cognitiva Motora |
| 4 meses a 12 meses | Linguagem oral, atenção, expressão corporal e motora. | Dialogar com a criança | Cognitiva Motora Sensorial Linguagem |

Apêndice N - Sugestões de temas para a Cartilha e papel dos educadores junto aos agentes comunitários relativos à tarefa da aula 6

| Faixa etária | Habilidades estimuladas | Atitudes e ações durante atividade | Área estimulada |
|---------------------------|---|---|--|
| 6 a 9 meses | Reconhecer o som e as vozes das pessoas | Exemplificar as ações da brincadeira | Sensorial |
| 18 meses | Expressão corporal Coordenação Interação Socialização Raciocínio. | Exemplificar as ações da brincadeira | Motora Cognitiva Social Linguagem |
| 24 meses | Correr, soprar, visualizar, saltar | Mostrar as características do brinquedo Registrar as brincadeiras e reações das crianças | Motora Sensorial |
| 0 a 36 meses | A percepção rítmica, a identificação de segmentos do corpo | Possibilitar o conhecimento do corpo | Motora Sensorial Cognitiva |
| 24 meses | Reconhecimento do próprio corpo Interação entre as crianças Desenvolvimento da linguagem oral | Possibilitar o conhecimento do corpo Registrar as brincadeiras e reações das crianças | Motora Cognitiva Sensorial Linguagem |
| 8 meses a 36 meses | Curiosidade; Interação Expressão corporal Relacionar imagem/ som Manuseio de livro Conservação do livro Organização | Organizar as crianças para a brincadeira Exemplificar as ações da brincadeira | Motora Cognitiva Sensorial Social |
| 12 a 24 meses | Sentir as texturas dos materiais Estimula a linguagem oral | Incentivar a participação na brincadeira | Motora Sensorial Linguagem |
| 2 a 3 anos | Raciocínio Movimento Atenção Desenvolvimento da fala Socialização | Incentivar a participação na brincadeira | Motora Cognitiva Social |
| 24 meses | Coordenação motora, expressão corporal, expressão oral, motivação, interação | Incentivar a participação na brincadeira | Motora Cognitiva Social Linguagem |
| 18 meses | subir, descer, rolar, agachar-se e pular em momentos lúdicos Interação, Autonomia | Incentivar a participação na brincadeira | Motora Cognitiva Social |
| 12 meses | Criatividade Imaginação Percepção de si | Incentivar a participação na brincadeira | Cognitiva Social Linguagem |

| | | | |
|---------------------------|--|--|---|
| | | | Sensorial |
| 12 a 24 meses | Concentração Coordenação motora fina Socialização. | Incentivar a participação na brincadeira Dialogar com a criança | Cognitiva Social Linguagem |
| 6 meses a 24 meses | Audição, musicalidade, ritmo, coordenação motora | Incentivar a participação na brincadeira | Linguagem Sensorial Motora |
| 18 a 24 meses | Expressão corporal, estimulação dos sentidos, concentração, atenção, socialização. | Incentivar a participação na brincadeira | Sensorial Motora Social Cognitiva |
| 12 meses | Identificar os nomes dos brinquedos Trabalhar em equipe | Estimular as crianças a buscarem os brinquedos | Sensorial Linguagem Social Cognitiva |
| 24 meses | Sensação visual e tátil | Incentivar a participação na brincadeira | Sensorial |
| 24 meses | Identificação de cores | Incentivar a participação na brincadeira | Cognitiva |
| 18 a 24 meses | Reconhecimento da intensidade som Atenção, fala e movimentos. | Incentivar a participação na brincadeira | Sensorial Cognitiva Linguagem Motora |
| 1 mês a 24 meses | Acalmar; desenvolver a consciência corporal; promover um sono tranquilo; e estimular o vínculo afetivo entre educador e criança. | Fazer massagem | Sensorial Afetivo Social |
| 24 meses | Estimulação da área motora Equilíbrio Noção espacial Desenvolver a capacidade de segurar, manusear objetos | Incentivar a participação na brincadeira | Cognitiva Motora |
| 4 meses a 12 meses | Linguagem oral, atenção, expressão corporal e motora. | Dialogar com a criança | Cognitiva Motora Sensorial Linguagem |

Apêndice O: Descrição das categorias de cada questão do instrumento PRÉ E PÓS-TESTE.

DEFINIÇÃO DAS CATEGORIAS

Questão 1 – Desenvolvimento Infantil

Definição de categorias:

Nesta questão foram definidas as categorias relativas às características do desenvolvimento e foram divididas em sete áreas:

Percepção: área que inclui aspectos relativos a Identificação, Percepção Sensorial e Percepção Viso-motora. Nesta área foram citados comportamentos relacionados à reação da criança diante de estímulos do ambiente, percepção que a criança tem diante das informações recebidas pelos sentidos.

Desenvolvimento Motor: área que se refere às habilidades motoras adquiridas pela criança ao longo de seu desenvolvimento.

Aspectos relacionais: área que engloba a sociabilidade, interação, aspectos emocionais/afetivos e aspectos do comportamento. Esta área refere-se aos aspectos que envolvem a relação da criança com o adulto e com outras crianças.

Desenvolvimento Cognitivo: área que se refere ao aprendizado e/ou conhecimento de aspectos relacionados ao raciocínio, compreensão de conceitos, solução de problemas e outros.

Linguagem e Comunicação: área que se refere aos aspectos da comunicação, relação da criança por meio do balbucio, fala, elaboração de frases e outros.

Atividades de Vida Diária (AVDs) e alimentação: área que se refere às atividades da criança na vida diária, como alimentação, vestuário e banho.

Outros: categoria que contém comportamentos ou ações que não pertencem as áreas

anteriores.

Questão 2 – Fatores de risco

Para a análise dos dados da questão do foram consideradas as seguintes categorias e suas respectivas definições:

Risco familiar: esta categoria refere-se aos temas em que as professoras atribuíram possibilidade de risco advindo das condições de vida dos pais, de seus comportamentos pessoais e também dos comportamentos dos pais diretamente para com os filhos. Poderão ser incluídos aqui também comportamentos de tios, avós e outros parentes para com a criança.

Risco Social: esta categoria inclui os temas relativos às condições sociais da criança tais como: econômicas, culturais e psicológicas que levam a possíveis transtornos no seu desenvolvimento e que se constituem, portanto em riscos.

Risco psicológico: esta categoria considera temas relativos a o desenvolvimento psicológico da criança que envolve aspectos emocionais e afetivos.

Risco ambiental: categoria que envolve aspectos relacionados às características e ações da criança no ambiente, sua relação com o ambiente e relação com os adultos e crianças. Envolve características do ambiente físico e influência dos indivíduos que freqüentam este ambiente.

Risco fisiológico: categoria que inclui temas relacionados aos aspectos que interferem no crescimento da criança, como desnutrição.

Riscos biológicos: nesta categoria foram inseridos temas que se relacionam a doenças (genéticas, infecciosas e outras) e características da criança ao nascer, como baixo peso e prematuridade.

Outros: categoria que contém comportamentos ou ações que não pertencem as áreas anteriores.

Questão 3 – Estratégias para a detecção de problemas no desenvolvimento

Para a análise dos dados da questão 3 foram consideradas cinco categorias e suas respectivas definições:

Observação: esta categoria considera a ação de observação da criança no cotidiano da creche.

Relação com a família: esta categoria considera às ações do educador relacionadas à família, como contato e diálogo do educador com a família da criança para detectar possível transtorno no desenvolvimento.

Recursos da creche: categoria que se refere às atitudes do educador no ambiente da creche e os recursos oferecidos na creche para a detecção de algum problema no desenvolvimento.

Formação do educador e professor: categoria que aborda aspectos relacionados à formação do educador e professor da creche como ferramenta para detectar possíveis transtornos no desenvolvimento.

Encaminhar: refere-se à estratégia de encaminhar a criança quando detectado possível problema no desenvolvimento.

Questão 4 – Mecanismos de Proteção

Para a análise dos dados desta questão foram consideradas sete categorias e suas respectivas definições:

Estimulação e recursos para a criança: categoria que engloba recursos direcionados à criança, como atividades que visam estimular diversas áreas do desenvolvimento da criança. Envolve as ações do educador para fortalecer a auto-estima da criança, além de oferecer apoio, carinho e elogiar a criança.

Recurso da creche: categoria que se refere aos recursos que a creche pode oferecer para fornecer um suporte no desenvolvimento, que envolve também os processos de educar e cuidar na creche.

Recursos para a família: categoria que relaciona atitudes do educador relacionadas à família, como suporte informacional para a família.

Recursos familiares: categoria que se refere aos recursos que a própria família da criança pode oferecer, como ambiente seguro ao desenvolvimento da criança.

Recursos relacionados políticas da saúde e educação: categoria que se refere ao suporte social que deve ser oferecido à criança, como acesso à educação e à saúde.

Formação de educadores: refere a formação do educador como fator protetivo ao desenvolvimento da criança.

Prevenção: refere às ações que visam à prevenção de possíveis problemas no desenvolvimento.

Questão 5 – Estratégias para a Promoção do Desenvolvimento

Para a análise dos dados da questão 5 foram consideradas quatro categorias e suas respectivas definições:

Aspectos do desenvolvimento: categoria que lista aspectos do desenvolvimento que podem ser estimulados nas atividades da creche.

Recurso do educador: categoria que engloba ações do educador para promoção do desenvolvimento, incluindo atividades realizadas no cotidiano da creche.

Recurso da creche: categoria que se refere aos recursos oferecidos pela creche para promoção do desenvolvimento.

Formação do educador: refere à formação do educador como recurso para promoção do desenvolvimento da criança.

Questão 6 – Profissionais que devem participar do processo de detecção e estimulação do desenvolvimento

Para a análise dos dados desta questão foram consideradas quatro categorias:

Profissionais da saúde: categoria que se refere aos profissionais vinculados à área da saúde e que devem participar do processo de detecção e estimulação do desenvolvimento

Profissionais da educação: categoria que se refere aos profissionais vinculados à área da educação e que devem participar do processo de detecção e estimulação do desenvolvimento

Profissionais não especificados: categoria que não define quais os profissionais que devem participar do processo de detecção e estimulação do desenvolvimento.

Outros encaminhamentos: categoria que engloba encaminhamentos aos pais ou a outras áreas que não seja a saúde e educacional.

Questão 7 – Atitudes do educador

Para a análise dos dados da questão 7 foram consideradas sete categorias:

Intervenção com a família: categoria que se refere às atitudes do educador visando à intervenção com a família, como, por exemplo, por meio de diálogo e pesquisa do histórico familiar.

Intervenção com a criança: categoria que se refere à atitude do educador direcionada primeiramente à criança, como observar o desenvolvimento da criança.

Encaminhar para Educação Especial: categoria que se refere ao encaminhamento aos profissionais da Educação Especial.

Encaminhar para profissionais da escola: categoria que se refere ao encaminhamento aos profissionais da equipe escolar como diretores e professores.

Encaminhar para profissionais da saúde: categoria que se refere ao encaminhamento aos profissionais da saúde, como médicos e psicólogos.

Encaminhar para outros profissionais: categoria que se refere ao encaminhamento a outros

profissionais que não estejam vinculados á saúde e à educação.

Outros encaminhamentos: encaminhamentos que não estão relacionados às categorias citadas anteriormente.

Apêndice P – Detalhamento dos resultados quantitativos do GE e GC.

1. Relação entre participantes e número de itens alterados no pós-teste do GE

| Números de alterações nas questões | Participantes (%) |
|------------------------------------|-------------------|
| 1 alteração | 30% |
| 2 alterações | 4% |
| 3 alterações | 0 |
| 4 alterações | 30% |
| 5 alterações | 10% |
| 6 alterações | 4% |
| 7 alterações | 0 |

Notou-se que 30% dos participantes complementaram uma questão, 30% acrescentaram dados a 4 questões; 10% acrescentaram dados a 2 questões; 4% acrescentou dados de seis questões e 4% complementou 2 questões. Portanto, nota-se que a maioria das participantes acrescentou uma informação (30%) ou 4 informações às questões de um a sete do instrumento.

Foi analisada também a relação entre o número de participantes e a questão que recebeu complementação e alteração.

2. Questões e temas do pós-teste e as respectivas porcentagem de participantes que realizaram alteração ou complementação do GE

| Questões alteradas e suas respectivas temáticas | Participantes (%) |
|---|-------------------|
| Questão 1- Desenvolvimento Infantil | 30% |
| Questão 2- Fatores de risco | 39% |
| Questão 3 – Detecção para problemas no desenvolvimento | 22% |
| Questão 4 – Mecanismos de proteção | 52% |
| Questão 5 – Promoção do desenvolvimento | 26% |
| Questão 6 – Profissionais que devem participar do processo de detecção e estimulação do desenvolvimento | 13% |
| Questão 7 – Atitudes do educador | 35% |

Notou-se que 52% dos participantes complementaram a questão 4; seguido de 39% das participantes que completaram e alteraram (uma participante) a questão 2; 35% dos participantes acrescentaram itens à questão 7; 26% acrescentaram itens à questão 5; 22% acrescentaram à questão 3; e 13% à questão 6. Conclui-se que a temática da questão 4, relacionada a identificação de fatores de proteção ao desenvolvimento da criança na faixa

etária entre 2 meses a dois anos; seguida da questão 2, identificação de fatores de risco para problemas no desenvolvimento de crianças na faixa etária entre 2 meses a 2 anos foram as questões que tiveram maior percentagem de alteração pelos participantes.

Com base nos dados advindos do pós-teste pode-se verificar que 3 participantes (total de N=25) complementaram parte de suas respostas.

3. Relação entre participantes e número de itens alterados no pós-teste do GC

| Números de alterações nas questões | Participantes (N) |
|---|--------------------------|
| 1 alteração | 2 |
| 2 alterações | 1 |
| 3 alterações | 0 |
| 4 alterações | 0 |
| 5 alterações | 0 |
| 6 alterações | 0 |
| 7 alterações | 0 |

A partir dos dados descritos anteriormente percebe-se que dois participantes complementaram uma questão e um participante alterou 2 questões.

4. Questões e temas do pós-teste e o respectivo número de participantes que realizaram a complementação

| Questões alteradas e suas respectivas temáticas | Participantes (N) |
|---|--------------------------|
| Questão 1- Desenvolvimento Infantil | 0 |
| Questão 2- Fatores de risco | 1 |
| Questão 3 – Detecção para problemas no desenvolvimento | 1 |
| Questão 4 – Mecanismos de proteção | 1 |
| Questão 5 – Promoção do desenvolvimento | 0 |
| Questão 6 – Profissionais que devem participar do processo de detecção e estimulação do desenvolvimento | 0 |
| Questão 7 – Atitudes do educador | 1 |

11 ANEXOS

Anexo A. Protocolo de aprovação da proposta apresentada ao Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos
Via Washington Luís, km. 235 - Caixa Postal 676
Fones: (016) 3351.8109 / 3351.8110
Fax: (016) 3361.3176
CEP 13560-970 - São Carlos - SP - Brasil
propp@power.ufscar.br - <http://www.propp.ufscar.br/>

CAAE 0079.0.135.000-07

Título do Projeto: Programa para vigilância do desenvolvimento de prematuros com baixo peso: capacitação de educadores de creche como parceiros da atenção primária

Classificação: Grupo III

Pesquisadores (as): Cintia Cristina Neófiti, Profa. Dra. Cláudia Maria Simões Martinez (orientadora)

Parecer N.º. 359/2007

1. Normas a serem seguidas

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 – Item IV.1.f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (Item IV.2.d).
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS Item III.3.2), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa (Item V.3) que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS Item V.4). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res. 251/97, Item III.2.e).
- Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente em ___/___/___ e ao término do estudo.

2. Avaliação do projeto

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (CEP/UFSCar) analisou o projeto de pesquisa acima identificado e considerando os pareceres do relator e do revisor DELIBEROU: As pendências apontadas no Parecer nº 241/2007, de 10/10/2007, foram satisfatoriamente resolvidas.

O projeto atende as exigências contidas na Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

3. Conclusão:

Projeto aprovado

São Carlos, 13 de dezembro de 2007.

Prof.ª Maria Isabel R. Betta
Prof.ª Dra. Cristina Paiva de Sousa
Coordenadora do CEP/UFSCar

Anexo B. Exemplo presente no roteiro do manual de vigilância para o desenvolvimento, explorando o conteúdo referente aos marcos de desenvolvimento (FIGUEIRAS *ET AL*, 2005).

Na faixa de 9 meses vamos observar os seguintes comportamentos:



9 MESES:

- Brinca de esconde –achou.
- Transfere objetos de uma mão para outra.
- Duplica sílabas.
- Senta sem apoio.

Brinca de esconde-achou.

Posição da criança: sentada no colchonete ou no colo da mãe.

Coloque-se na frente da criança e brinque de desaparecer e aparecer, atrás de um pano ou atrás da mãe. Observe se a criança faz movimentos para procurá-lo quando desaparece, como tentar puxar o pano ou olhar atrás da mãe.

Realização adequada: Se ela tentar tirar o pano do seu rosto ou olhar atrás da mãe, terá alcançado este marco.