UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM

ALFREDO ALMEIDA PINA-OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO TRANSLACIONAL DE EXTENSÃO EM
NÚCLEOS ACADÊMICOS (ATENA): ESTUDO DE
CASOS MÚLTIPLOS SOBRE A PROMOÇÃO DO
DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

**SÃO PAULO
2014**

ALFREDO ALMEIDA PINA-OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO TRANSLACIONAL DE EXTENSÃO EM
NÚCLEOS ACADÊMICOS (ATENA): ESTUDO DE
CASOS MÚLTIPLOS SOBRE A PROMOÇÃO DO
DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

**Tese apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Enfermagem da Escola
de Enfermagem da Universidade de
São Paulo para obtenção do título de
Doutor em Ciências**

Área de concentração: Cuidados em Saúde

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Anna Maria Chiesa

**SÃO PAULO
2014**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Catálogo na Publicação (CIP)

Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Pina-Oliveira, Alfredo Almeida

Avaliação Translacional de Extensão em Núcleos Acadêmicos (ATENA): estudo de casos múltiplos sobre a promoção do desenvolvimento infantil / Alfredo Almeida Pina-Oliveira. São Paulo, 2014.

255 p.

Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Anna Maria Chiesa

Área de concentração: Cuidados em Saúde

1. Enfermagem. 2. Extensão universitária. 3. Ensino superior. 4. Avaliação de programas de saúde. 5. Promoção da saúde. I. Título.

Folha de Aprovação de Doutorado

Nome: Alfredo Almeida Pina-Oliveira

Título: Avaliação Translacional de Extensão em Núcleos Acadêmicos (Atena): estudo de casos múltiplos sobre a promoção do desenvolvimento infantil.

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências.

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

A Deus pela maravilhosa jornada na qual tenho o encantamento e a felicidade em descobrir pessoas incríveis e inesquecíveis.

A minha amada “irmãe” Lucimara pelo exemplo de vida e pelos cuidados que me influenciaram positivamente desde minha primeira infância até os dias atuais!

Por extensão, ao meu cunhado Celso e seus filhos, pelo suporte essencial e pelo novo sentido de família. Minha gratidão sincera e genuína.

À minha mãe, pai e irmão Aldo [*in memoriam*] pela proteção que transcende dimensões e pelo maior presente de todos: amor incondicional.

Ao meu irmão Amarildo, sua esposa Maria e minhas sobrinhas Ana Gabriela e Rebeca Ester, pela fé e carinho que persistem mesmo com a distância.

Para meus familiares, em especial, minhas tias Helena, Corina e Alice pelo sentimento de pertença e pela alegria de compartilhar momentos únicos.

Aos meus melhores amigos Ana “maninha” Claudia, Silvia “Sil” Oyama, Eduardo “Edu” Panoeiro e Gianítalo “Gian” Germani pela generosidade, respeito, bem querer e admiração mútuos. Obrigado por existirem em minha vida!

AGRADECIMENTOS

À Profa. Dra. Anna Maria Chiesa pela amorosidade e firmeza na condução de meus (próximos) passos no ensino, na pesquisa e na extensão. Obrigado por lapidar minhas competências com mãos de artesã: eis a nossa obra!

À Profa. Dra. Maria Amélia “Méia” e à Profa. Dra. Cláudia Prado que, no exame de qualificação, sugeriram mudanças valiosas para aprimorar esse trabalho e minha identidade de pesquisador. Meu carinho e admiração mais profundos!

À Profa. Dra. Ana Claudia Camargo Gonçalves Germani, minha amiga tão especial e querida “irmã postiça”, por dividir ideais sobre a formação e o trabalho interprofissional para a construção de um cuidado que promove a saúde.

À Profa. Dra. Lislaine Fracolli pelo companheirismo em diferentes projetos e pela alegria em compartilhar de boas risadas.

Ao Prof. Dr. Paulo Correia pela fundamentação sobre mapas conceituais e seu uso coerente com a aprendizagem significativa e colaborativa.

Ao Prof. Dr. Saul Cypel pela brilhante fundamentação teórica para a compreensão da temática sobre a primeira infância.

Ao Prof. Dr. José Ricardo Ayres pela inspiração e pela valorização da extensão como docente e pesquisador.

À Profa. Dra. Márcia Westphal e ao prof. Dr. Mario Ferreira Junior pela inspiração que me faz querer abraçar cada dia mais o campo da Promoção da Saúde.

Ao Prof. Dr. Craig Lockwood e equipe do *Joanna Briggs Institute, The University of Adelaide* (Austrália), pela abertura a futuras oportunidades para a compreensão da translação do conhecimento e o cuidado baseado em evidências.

Às minhas amigas do projeto de pesquisa Rosemary Fracolli e Roseli Moreira, pela produção conjunta repleta de risadas e ombros reconfortantes.

Aos colegas do grupo de pesquisa “Modelos tecnoassistenciais e a Promoção da Saúde”, em especial, Danielle Castro, Denise Pinheiro, Mariana Cabral e Soraia Marques, pelos aprendizados compartilhados.

Às funcionárias, especialistas e docentes do departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva pelo incentivo e pela solidariedade.

Aos docentes e funcionários da Escola de Enfermagem pela gentileza e pelas palavras amigas. Obrigado por contribuírem tanto nessa conquista acadêmica!

Aos colegas e consultores da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, aos representantes das Instituições de Ensino Superior e aos secretários executivos por valorizarem a promoção do desenvolvimento infantil e a incorporação de novas tecnologias de cuidado para a “primeiríssima infância”.

Ao Marcos Davi, Maria Ângela Maricondi e Helena Fekete pela escuta cuidadosa, pelo companheirismo e pelo acolhimento.

Às amigas: Hellen Ferreira, Ângela Yano, Ana Rodrigues, Maria Alice Tsunechiro, Moneda Oliveira, Eloá Otrenti, Karen Sakata, Vânia Dias, Érika Pereira, Ana Huck, Ligia Guedes, Kelly Oliveira, Monique Traverzin, Sueli Montesano, Simone Manzolli, Luciana Bizeto, Lilian Steffens, Erika Guedes, Daniela Ângelo, Paula Pinho, Hellen Balieiro pela torcida carinhosa.

Aos colegas do Centro de Promoção da Saúde – Dr. Milton, Simone Topolski, Dra. Dulce, Dra. Mariluz, Dra. Lúcia – e aos companheiros – Elisa, Marly, Rita, Falcão e Sarah – pela dedicação e pelo ambiente de trabalho agradável que facilitaram a concretização desse sonho.

Aos mantenedores, funcionários e corpo docente da Faculdade Campo Limpo Paulista, pelas trocas interdisciplinares e de vida que permitem exercitar uma “vã(n) filosofia” reflexiva, enriquecedora e criativa.

Aos estudantes de graduação e de pós-graduação com quem tenho a honra e a alegria de conviver e praticar o ensinar e o aprender de maneira significativa.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pelo apoio que materializou este trabalho.

Ao Programa Ciência sem Fronteiras pelo reconhecimento deste projeto e a concessão da bolsa de Doutorado-Sanduíche.

Tantas pessoas são marcantes, porém em poucas linhas sei que não conseguiria mencionar suas contribuições para a minha biografia.

Por essa razão, gostaria de agradecê-las pelas oportunidades de comemorar as “belezas” da vida, pela superação das “asperezas” do cotidiano e pelo incentivo em aceitar os desafios de “ser mais” e buscar o meu melhor a cada dia! Abraços cheios de carinho e de gratidão!

“O conhecimento nos faz responsáveis”. **Che Guevara.**

“Conhecimento não é aquilo que você sabe, mas o que você faz com aquilo que você sabe”. **Aldous Huxley.**

“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção.”
Paulo Freire.

Pina-Oliveira AA. Avaliação Translacional de Extensão em Núcleos Acadêmicos (Atena): estudo de casos múltiplos sobre a promoção do desenvolvimento infantil [Tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2014.

RESUMO

Introdução: A Translação do Conhecimento (TC) consiste em uma teoria do conhecimento para a ação que visa à redução das lacunas entre a produção do conhecimento e sua aplicação em boas práticas profissionais e em políticas públicas que promovem melhorias na saúde e nas condições de vida da população. A extensão universitária, articulada ao ensino e à pesquisa, representa uma oportunidade para a TC nas Instituições de Ensino Superior (IES). Contudo, a exiguidade de indicadores de extensão dificulta a avaliação da indissociabilidade dessa tríade acadêmica. **Objetivos:** 1. Identificar a incorporação dos conteúdos inovadores relacionados à Promoção do Desenvolvimento Infantil (PDI) no ensino, na pesquisa e na extensão, antes e depois de dois anos da participação das IES em projetos de intervenção local (PIL) em municípios paulistas; 2. Elaborar mapas conceituais (MC) para a síntese do processo translacional ocorrido em cursos de graduação de saúde e de educação; 3. Propor indicadores de extensão inovadora; 4. Construir um modelo de avaliação fundamentado no processo de TC. **Método:** pesquisa exploratória e descritiva, por meio de estudo de casos múltiplos, baseado na triangulação de técnicas qualitativas. Os sujeitos da pesquisa foram sete coordenadores e três professoras de três IES envolvidas nos PIL. Foram coletados dados em duas etapas: I. a) Análise de ementas e planos de ensino de 2009 dos cursos de graduação em Enfermagem, Educação Física, Fisioterapia, Pedagogia, Psicologia e Terapia Ocupacional; b) Entrevistas com informantes-chave sobre o ensino, a pesquisa e a extensão relacionados à PDI; c) Reaplicação das duas fases

anteriores com base no ano letivo de 2011; II. Construção de mapas conceituais (MC) para evidenciar a TC em núcleos acadêmicos das IES selecionadas. A análise temática dos documentos e das entrevistas, a síntese cruzada dos casos e o mapeamento conceitual por meio do Cmap Tools®, versão 5.05.01, foram adotados para avaliação dos dados. Desenvolveu-se um esquema analítico com base na ausência ou na presença de oito conteúdos inovadores relacionados à PDI no ensino, na pesquisa e na extensão, a saber: 1. Ausente, 2. Incipiente (apenas no ensino), 3. Regular (no ensino e na pesquisa), 4. Relevante (no ensino e na extensão) e 5. Completa.

Resultados: após dois anos de parceria das IES nos projetos, destacaram-se as mudanças ocorridas nos seguintes cursos de graduação: Enfermagem passa de incipiente (75%) para relevante (87,5%) e Psicologia de ausente (87,5%) para relevante (75%) em Centro Universitário Comunitário; no curso de Terapia Ocupacional a classificação ausente (75%) torna-se relevante (75%) e completa (25%) em Universidade Pública Federal; houve a criação de duas disciplinas nos currículos de Pedagogia e Psicologia em Fundação Educacional Privada. Os MC ilustraram o processo de TC ocorrido nas três IES e contribuíram para a elaboração do modelo teórico de Avaliação Translacional de Extensão em Núcleos Acadêmicos (ATENA) composto por 12 indicadores de extensão inovadora. **Conclusões:** o modelo de ATENA verifica a aplicabilidade das evidências científicas e inovações tecnológicas nas ações de ensino, pesquisa e extensão na interação dos representantes das IES com atores sociais relevantes dos serviços locais e da comunidade a fim de promover a formação profissional, crítica, reflexiva e cidadã.

Palavras-chave: Relações comunidade-instituição. Translação do conhecimento. Educação superior. Avaliação de programas e projetos de saúde. Desenvolvimento infantil. Promoção da saúde. Enfermagem.

Pina-Oliveira AA. Translational Evaluation on Extension Academic Centers: multiple case study on early child development promotion [Thesis]. São Paulo: School of Nursing, University of Sao Paulo; 2014.

ABSTRACT

Introduction: Knowledge Translation (KT) is a theory to action that aims to reduce the gap between knowledge production and application into best practices and public policies in order to improve health and live conditions. Extension in Universities, regardless teaching and research, depicts an opportunity to KT in Higher Education Institutions (HEI). However, there is a lack of extension indicators that complicate evaluation of inextricableness of extension, teaching and research. **Objectives:** 1. Identifying the incorporation of innovative contents on Early Childhood Promotion (ECP) in teaching, research and extension, before and after two years local intervention-based projects (LIP) at inner state of Sao Paulo, Brazil; 2. Creating concept maps (CM) to synthesize the KT process occurred in Health and Education undergraduate courses; 3. Proposing innovative extension indicators; 4. Building evaluative model with a KT underpinning. **Method:** it is an exploratory and descriptive research, based on multiple cases study and qualitative triangulation. Subjects were seven coordinators and three teachers from three HEI that have been participating on LIP. Data were collected in two stages: I. a) Analysis of syllabi and study plans until 2009 related to Nursing, Physical Education, Physiotherapy, Pedagogy, Psychology and Occupational Therapy undergraduate courses; b) Key-informants' interviews about teaching, research and extension activities about ECP; c) Reapplication of *a* and *b* phases based on 2011 school year; II. Creating CM to evince KT in HEI's academic centers. Thematic analysis of documents and transcribed interviews, cross-case synthesis and concept mapping by Cmap Tools® 5.05.01 were adopted to evaluate data. We have developed an analytical scheme based on absence or presence of eight innovative contents on ECP in teaching, research and extension, namely: 1. Absent, 2. Incipient (only in teaching), 3. Regular (in teaching and research), 4. Relevant (in teaching and extension) and 5. Complete. **Results:** after two-years HEI and LIP partnership, we have highlighted changes occurred in the following undergraduate courses: Nursing that was incipient (75%) and has become relevant (87,5%), Psychology from absent (87,5%) to relevant (75%) in a Community College; Occupational

Therapy that was absent (75%) has turned into relevant (75%) and complete (25%) in a Public University; there was a creation of two disciplines focused on ECP in Private College Pedagogy and Psychology curricula. CM have illustrated KT process occurred in HEI and contributed to elaborate a theoretical model of Translational Evaluation on Extension in Academic Centers composed by 12 innovative extension indicators. **Conclusions:** this model verifies evidence and innovation applicability into teaching, research and extension activities and interaction among HEI faculty and students and local services and community stakeholders in order to achieve a professional, critical, reflexive and citizen formation.

Keywords: Community-institutional relations. Knowledge translation. Higher education. Program evaluation. Child development. Health promotion. Nursing.

Pina-Oliveira AA. Evaluación Traslacional de Extensión en Núcleos Académicos: estudio de casos múltiples sobre la promoción del desarrollo infantil [Tesis]. São Paulo: Escuela de Enfermería, Universidad de São Paulo; 2014.

RESUMEN

Introducción: La Traslación del Conocimiento (TC) consiste en una teoría del conocimiento hacia la acción que visa la reducción de las lagunas entre su producción y aplicación en buenas prácticas profesionales y en políticas públicas que promoven mejoramientos en salud y condiciones de vida de la población. La extensión universitaria, integrada a la enseñanza y la investigación, representa una oportunidad para la TC en Instituciones de Enseñanza Superior (IES). Todavía, la exigüidad de indicadores de extensión dificulta la evaluación de la inextricabilidad de esa tríade académica.

Objetivos: 1. Identificar la incorporación de contenidos innovadores relativos a la Promoción del Desarrollo Infantil (PDI) en la enseñanza, investigación y extensión, antes y después de dos años de participación en proyectos de intervención local (PIL) en municipalidades en el interior de São Paulo, Brasil; 2. Elaborar mapas conceptuales (MC) para la síntesis del proceso traslacional ocurrido en cursos de graduación en salud y em educación; 3. Proponer indicadores de extensión innovadora; 4. Construir un modelo de evaluación embasado en TC. **Método:** investigación exploratoria y descriptiva, por medio de estudio de casos múltiples, fundamentado en la triangulación de técnicas cualitativas. Los participantes de esta pesquisa fueron siete coordinadores y tres profesoras de tres IES involucradas en PIL. Fueron coletados datos en dos etapas: I. a) Análisis de sumarios y planes de estudio del año de 2009 de los cursos de grado en Enfermería, Educación Física, Fisioterapia, Pedagogía, Psicología y Terapia Ocupacional; b) Entrevistas con informantes-llave sobre las actividades de enseñanza, investigación y extensión relativos a PDI; c) Reaplicación de las dos fases anteriores con base en 2011; II. Construcción de mapas conceptuales (MC) para demostrar la TC en núcleos académicos de las IES seleccionadas. El análisis temático de los documentos y entrevistas, la síntesis cruzada de los casos y el mapeamento conceptual por medio del Cmap Tools® versión 5.05.01 fueron adoptados para evaluación de los datos. Se desarrolló un esquema analítico basado en la ausencia o presencia de ocho contenidos innovadores relativos a PDI en la enseñanza,

investigación y extensión, a saber: 1. Ausente, 2. Incipiente (apenas enseñanza), 3. Regular (enseñanza e investigación), 4. Relevante (enseñanza y extensión) e 5. Completa. Resultados: Tras dos años de parceria de las IES en PIL, sobresalieron algunos cambios en los siguientes cursos de graduación: Enfermería era incipiente (75%) y se convirtió en relevante (87,5%), Psicología era ausente (87,5%) y cambió para relevante (75%) en Centro Universitário Comunitário; el curso de Terapia Ocupacional cuya clasificación era ausente (75%) se convirtió en relevante (75%) e completa (25%) en Universidade Pública; hubo la creación de dos disciplinas curriculares de Pedagogía y Psicología en Facultad Privada. Los MC ilustraron el proceso de TC ocurrido en las tres IES y contribuyeron para la elaboración del modelo teórico de Evaluación Traslacional de Extensión en Núcleos Académicos composto por 12 indicadores de extensión innovadora. **Conclusiones:** el modelo propuesto verifica la aplicabilidad de las evidencias científicas e inovaciones tecnológicas en la enseñanza, investigación y extensión en la interacción de los representantes de las IES con actores sociales relevantes de los servicios locales y comunidad a fin de promover la formación profesional, crítica, reflejiva y ciudadana.

Palavras-clave: Relaciones comunidad-institución. Traslación del conocimiento. Enseñanza superior. Evaluación de programas e proyectos de salud. Desarrollo infantil. Promoción de la salud. Enfermería.

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

ACIEPE – Atividades Curriculares de Integração Ensino, Pesquisa e Extensão

ACS – Agentes Comunitários de Saúde

AHRQ – Agency for Healthcare Research and Quality

CDC – *Center on the Developing Child*

CEMEI – Centro Municipal de Educação Infantil

CENEX – Centros de Extensão

CIHR – *Canadian Institute of Health Research*

CPA – Comissão Própria de Avaliação

CTFPHC – Canadian Task Force on Preventive Health Care

DEPDI – Departamento de Popularização e Difusão da Ciência e Tecnologia

Extensão – Extensão Universitária

FMCSV – Fundação Maria Cecília Souto Vidigal

FORPROEX – Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão

IAD – Indicador de Avaliação Docente

IBE – Intervenções Baseadas em Evidências

IC – Intervenções-Chave

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IES - Instituições de Ensino Superior

IFES – Institutos Federais de Ensino Superior

IPES – Instituições Públicas de Ensino Superior

JUS – Jornada Universitária da Saúde

MCT – Ministério da Ciência e Tecnologia

MEC – Ministério da Educação

NDE – Núcleo Docente Estruturante

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organizações não Governamentais

OTC – Objeto de Translação do Conhecimento

PBE – Práticas Baseadas em Evidências

PBEXT - Programa de Bolsas de Extensão

PDI – Promoção do Desenvolvimento Infantil

PIL – Projetos de Intervenção Local

PNCTIS – Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

PRISMA – *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*

PROEX – Pró-Reitoria de Extensão

Projeto Janelas – Projeto “Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades”

RENEX – Rede Nacional de Extensão

REUNI – Reestruturação e Expansão das Universidades Federais

RIC – Relatórios das Intervenções-Chave

SESu – Secretaria de Educação Superior

SIEX - Sistema de Informação de Extensão

Sigproj – Sistema de Informação e Gestão de Projetos

SINAES – Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior

SUS – Sistema Único de Saúde

TC – Translação do Conhecimento

TTO – *Technology Transfer Office*

UBS – Unidades Básicas de Saúde

UFBA – Universidade Federal da Bahia

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

USPTF – *United States Preventive Task Force*

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Sumário das características dos estudos incluídos. São Paulo, 2014.....	13
Quadro 2. Caracterização dos sujeitos da pesquisa pertencentes às IES. São Paulo, 2014.....	36
Quadro 3. Caracterização das Instituições de Ensino Superior e dados sociodemográficos dos municípios partícipes dos Projetos de Intervenção Local da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. São Paulo, 2014.	40
Quadro 4. Caracterização dos cursos de graduação das IES participantes. São Paulo, 2014.....	42
Quadro 5. Fases e composição dos dados empíricos obtidos no processo de TC ocorrido nas IES parceiras dos PIL da FMCSV na etapa I. São Paulo, 2014.....	49
Quadro 6. Etapa do estudo de casos múltiplos incorporados dos núcleos acadêmicos. São Paulo, 2014.	54
Quadro 7. Comparação entre as teorias do conhecimento para a ação. São Paulo, 2014.....	67
Quadro 8. Características da inovação social e da inovação técnica. São Paulo, 2014.....	78
Quadro 9. Características do conhecimento universitário e pluriversitário. São Paulo, 2014.....	82
Quadro 10. Síntese dos conteúdos inovadores elaborada a partir das ementas das oito IC da FMCSV. São Paulo, 2014.	90
Quadro 11. Termos de ligação relacionados ao número de temas das oito IC incorporados pelas disciplinas e unidades integradoras das IES. São Paulo, 2014.....	94
Quadro 12. Categorias analíticas relacionadas à TC em processos avaliativos propostas por Davison (2009). São Paulo, 2014.....	95
Quadro 13. Presença dos representantes das IES nos RIC da FMCSV. São Paulo, 2014.....	103
Quadro 14. Indicadores de extensão do modelo de ATENA. São Paulo, 2014.....	124

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama dos dados sobre os modelos de avaliação e indicadores de extensão. São Paulo, 2014.	12
Figura 2. Fluxograma para estudo de casos múltiplos. São Paulo, 2014...	27
Figura 3. Modelo para a reconceitualização de políticas e programas da primeira infância para o fortalecimento da saúde ao longo da vida. São Paulo, 2014.....	30
Figura 4. Mapa da do estado de São Paulo e critérios de seleção dos municípios partícipes dos PIL da FMCSV. São Paulo, 2014.	39
Figura 5. Modelo das competências centrais de promoção da saúde do projeto CompHP. São Paulo, 2014.....	64
Figura 6. Modelo de Translação do Conhecimento do <i>Joanna Briggs Institute</i> . São Paulo, 2014.	76
Figura 7. Matriz analítica da indissociabilidade entre extensão inovadora, ensino e pesquisa. São Paulo, 2014.	85
Figura 8. Translação do conhecimento relacionado à Promoção do Desenvolvimento Infantil na Fundação Educacional Privada (FEP). São Paulo, 2014.....	100
Figura 9. Translação do conhecimento relacionado à Promoção do Desenvolvimento Infantil na Universidade Pública Federal (UPF). São Paulo, 2014.....	101
Figura 10. Translação do conhecimento relacionado à Promoção do Desenvolvimento Infantil no Centro Universitário Comunitário (CUC). São Paulo, 2014.....	102
Figura 11. Mapa conceitual do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Comunitário (CUC). São Paulo, 2014.	103
Figura 12 Mapa conceitual do curso de graduação em Educação Física do Centro Universitário Comunitário (CUC). São Paulo, 2014.	104
Figura 13. Mapa conceitual do curso de graduação em Pedagogia do Centro Universitário Comunitário (CUC). São Paulo, 2014.	104
Figura 14. Mapa conceitual do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Comunitário (CUC). São Paulo, 2014.	105

Figura 15. Mapa conceitual do curso de graduação em Pedagogia da Fundação Educacional Privada (FEP). São Paulo, 2014.....	105
Figura 16. Mapa conceitual do curso de graduação em Psicologia da Fundação Educacional Privada (FEP). São Paulo, 2014.....	106
Figura 17. Mapa conceitual do curso de Fisioterapia da Universidade Pública Federal (UPF). São Paulo, 2014.....	106
Figura 18. Mapa conceitual do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Pública Federal (UPF). São Paulo, 2014.....	107

LISTA DE IMAGENS

Imagem	Endereços eletrônicos (Acesso em 14/06/2014)
Apresentação	http://elezar81.deviantart.com/art/Athena-s-birth-166593231
Introdução	http://tudogreciaantiga.wordpress.com/2012/09/28/mito-de-athena/
Referencial Teórico	http://thecanasian.deviantart.com/art/Goddess-Athena-and-her-Lovely-friends-287186587
Finalidade e Objetivos	http://wesclinmythology.wikispaces.com/Athena
Materiais e Método	http://elias-chatzoudis.deviantart.com/art/Athena-181017624
Resultados	http://fleurstolk.deviantart.com/art/Athena-and-the-Olive-tree-141517999
Discussão	http://www.pinterest.com/pin/108719778479155003/
Conclusão	http://www.elfwood.com/~vanabaliel/Goddess-of-Wisdom.3333407.html
Referências	http://kaufmann-mercantile.com/images/athena.jpg
Anexos e Apêndices	http://followpics.co/owl-drawing-by-katepowellart-on-deviantart-would-love-this-as-a-tattoo/
Coruja	http://something-wicca.blogspot.com.br/2012/07/owls-in-myth-and-legend.html
Corujas	http://stanislawakodman.com/leaves_wings/drawn-line/

As imagens escolhidas para as aberturas dos capítulos do presente trabalho basearam-se na deusa Atena, na deusa Nike (deusa da Vitória) e em corujas de diferentes estilos.

As mensagens associadas às imagens foram compostas pelas memórias do próprio autor que desde a infância aprendeu a gostar de mitologia grega.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	I
1 INTRODUÇÃO	1
1.1 DELIMITAÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA.....	4
1.2 MODELOS DE AVALIAÇÃO E INDICADORES DE EXTENSÃO: REVISÃO DA LITERATURA	9
2 FINALIDADE E OBJETIVOS	22
2.1 FINALIDADE	22
2.2 OBJETIVOS.....	23
2.2.1 Objetivo Geral	23
2.2.2 Objetivos Específicos	23
3 MATERIAIS E MÉTODO	25
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	25
3.2 CONTEXTO DO ESTUDO	29
3.3 SUJEITOS DA PESQUISA	35
3.4 DESCRIÇÃO DOS CASOS	37
3.4.1 Caso CUC	42
3.4.2 Caso FEP	43
3.4.3 Caso UPF.....	46
3.5 TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS	48
3.5.1 Etapa I: A Translação do Conhecimento ocorrida nas Instituições de Ensino Superior	49
3.5.2 Etapa II: A construção do modelo de avaliação e dos indicadores de extensão inovadora	53
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	57
3.7 FINANCIAMENTO.....	58
4 REFERENCIAL TEÓRICO DE ANÁLISE	61
4.1 TEORIAS DO CONHECIMENTO PARA A AÇÃO	66
4.1.1 Conceitos, características e implicações para a avaliação	66
4.1.2 Fundamentos da Translação do Conhecimento	70
4.1.3 Conhecimento pluriversitário: contribuições para a reforma universitária do século XXI.....	80
4.2 ANÁLISE DOS DADOS	87
5 RESULTADOS	99

5.1 ESQUEMA ANALÍTICO DOS OBJETOS DE TRANSLAÇÃO DO CONHECIMENTO	99
5.2 MAPEAMENTO CONCEITUAL DOS PROCESSOS DE MUDANÇA NOS NÚCLEOS ACADÊMICOS	102
6 DISCUSSÃO.....	111
7 CONCLUSÃO.....	139
8 REFERÊNCIAS	143
ANEXO I	175
ANEXO II.....	178
ANEXO III.....	185
ANEXO IV	186
ANEXO V	187
ANEXO VI	188
APÊNDICE A.....	189
APÊNDICE B.....	192
APÊNDICE C.....	193
APÊNDICE D	198
APÊNDICE E.....	199
APÊNDICE F	212
APÊNDICE G	213
APÊNDICE H	216

“O nascimento de Atena ocorreu de modo único: adulta e armada surge da cabeça de Zeus por meio do golpe do martelo de Hefesto. A apresentação da sábia e corajosa deusa promoveu sua integração às principais divindades do Monte Olimpo”.

Apresentação

APRESENTAÇÃO

Ao terminar o mestrado em 2007, pude confirmar meu interesse na formação de recursos humanos na Promoção da Saúde que incorporam as tendências pedagógicas humanistas e críticas em um processo dialético e construtivo (Oliveira, 2007).

Compreender diferentes modelos educacionais ajudou a fundamentar o planejamento, a intervenção e a avaliação dos processos educativos dos grupos de apoio do Centro de Promoção da Saúde (CPS) que ocorrem no Ambulatório Geral e Didático (AGD) pertencente ao Serviço de Clínica Geral, localizado no Prédio dos Ambulatórios (PAMB) do Hospital das Clínicas (HC) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Em 2003 e 2004, já havia exercido voluntariado nas atividades educativas em saúde e fui contratado em 2005 para exercer a função de educador em saúde pública no programa de promoção da saúde e prevenção de doenças no CPS.

Trata-se de um desafio poder trabalhar com o enfoque da promoção da saúde e prevenção de doenças em uma instituição de saúde quaternária, cujo reconhecimento nacional e internacional confere ao HC o título de referência latino-americana em serviços hospitalares, de ensino e de pesquisa.

Trabalhar com uma equipe interdisciplinar que prima pela incorporação das evidências científicas às práticas de rastreamento, quimioprofilaxia, aconselhamento e educação em saúde consiste em uma oportunidade ímpar de aprendizado contínuo e representa uma oportunidade valiosa para garantir um cuidado centrado na pessoa mais efetivo (Guedes, Ferreira Junior, 2010; Khouri et al., 2010).

A *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) recomenda práticas baseadas em evidências (PBE) derivadas de estudos epidemiológicos, com ênfase nos ensaios clínicos randomizados e meta-análises (United States Preventive Task Force [USPTF], 2014).

A *Public Health Agency of Canada* realiza trabalho similar com ênfase na aplicação de PBE relacionadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças (Canadian Task Force on Preventive Health Care [CTFPHC], 2014).

O CPS adota as recomendações de ambos os grupos, norte-americano e canadense, de serviços preventivos com o objetivo de nortear a tomada de decisão e o desenvolvimento de boas práticas pela equipe interprofissional. Entretanto, há a necessidade de adaptá-las à realidade brasileira e paulista.

Para tanto, no CPS, os processos de trabalho relacionam-se a três eixos: a assistência, o ensino e a pesquisa. No eixo da assistência, valoriza-se a adoção de PBE e de abordagens centradas na pessoa (Khouri et al., 2010).

A produção de materiais educativos baseados em evidências científicas e a adoção de modelos de aconselhamento centrados na pessoa contribuem para a sistematização dos grupos de apoio do CPS que enfatizam o autocuidado com apoio profissional, considerando o contexto e das necessidades individuais (Khouri et al., 2010; Oliveira, Chiesa, 2012; Oliveira, Germani, 2012).

A “tradução” das evidências científicas nas ações representa o horizonte normativo do programa do CPS e mantém a coerência com o emprego de modelos de aconselhamento que primam pelo estabelecimento de metas compartilhadas, factíveis e realistas.

Afinal, as evidências científicas não devem subjugar outros tipos de conhecimento presentes no cotidiano dos indivíduos e expressos em seus contextos de vida e de trabalho. O encontro entre sujeitos deve proporcionar espaços de escuta, reflexão e ação (Freire, 1996) sobre os processos de mudança no campo da Promoção da Saúde (Nutbeam, Harris, 2005).

Nesse sentido, o emprego de modelos humanistas e críticos para as ações educativas em nível ambulatorial permite extrapolar a transmissão de informações e a modulação de comportamentos para o incentivo da adoção de hábitos saudáveis, subsidiando a perspectiva de ampliação das práticas clínicas (Oliveira, 2007).

No eixo de ensino, integrei a equipe de coordenação didática do curso de extensão “Práticas de Promoção da Saúde” da FMUSP em 2006, ressalto que me formei especialista nesse mesmo curso em 2004, e que está em sua décima primeira edição.

Essa atuação introdutória no campo da docência possibilitou meu aprofundamento com o trabalho interprofissional e maior refinamento das minhas competências como “promotor da saúde”.

Esse curso possui modalidades de atualização e especialização que enfatizam a adoção das evidências científicas para a prestação de boas práticas nos diferentes campos de atuação em promoção da saúde e prevenção de doenças em âmbito individual, coletivo e organizacional.

No eixo da pesquisa, a equipe do CPS assimila, produz e divulga o emprego de abordagens e tecnologias efetivas para promover a saúde e prevenir doenças e agravos.

Em 2005, tive a oportunidade de ingressar no mestrado pelo departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) e pude

ampliar a fundamentação teórica e metodológica em Promoção da Saúde para contribuir com esse eixo no CPS.

O envolvimento com o grupo de pesquisa “Modelos tecnoassistenciais e a Promoção da Saúde” e com o grupo técnico do projeto de pesquisa “Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades”, para simplificar, Projeto Janelas, favoreceu o refinamento de minhas habilidades como pesquisador.

O produto principal da parceria com minha orientadora, Professora Doutora Anna Maria Chiesa, produziu uma “bela pérola”. Realizei uma análise documental do processo de capacitação dos multiplicadores do Projeto Janelas que captou a dialética contida nas “asperezas” das contradições e limites, dos avanços e desafios (Oliveira, 2007).

Após a defesa da dissertação de mestrado, em 2007 comecei a atuar na docência de graduação da Universidade Nove de Julho (UNINOVE) e realizar supervisões de campos de estágio em uma Unidade Básica de Saúde no distrito de saúde da Lapa.

Contudo, em 2008, fui contratado como professor Mestre Pleno pela Faculdade de Campo Limpo Paulista (FACCAMP), decidindo permanecer apenas no curso de Bacharelado em Enfermagem e no curso de Tecnologia em Segurança no Trabalho.

Em 2008, retornei como professor convidado na pós-graduação lato sensu da UNINOVE e, novamente, tive a oportunidade de estar em cursos de especialização que reúnem profissionais de diferentes formações em saúde e em educação.

A prestação de consultorias para programas de promoção da saúde e prevenção de doenças em empresas e em operadoras de saúde ocorreu entre 2007 e 2010.

Esta experiência no Setor de Saúde Suplementar contribuiu para ampliar o olhar sobre a capacitação em serviços de profissionais da assistência e da gestão a fim de valorizar o trabalho interdisciplinar e baseado em evidências científicas.

Entre as consultorias na formação de recursos humanos, em 2009, surge a oportunidade de participar das capacitações em “Clínica ampliada do pré-natal” pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV) em municípios do interior paulista.

Mais uma vez outra expansão do olhar, atuar no Terceiro Setor. Nessa ocasião, minha orientadora teve a aprovação do projeto “A Universidade e a transferência de tecnologias do desenvolvimento infantil em municípios paulistas” pelo Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq – processo 311670/2009-1).

Em meados de 2010, ingressei no Doutorado e minha orientadora obteve o financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP – processo 2010/09263-6).

Com apoio de outra doutoranda, uma mestranda e duas alunas de graduação, da EEUSP e da FACCAMP, realizou-se a pesquisa entre 2010 e 2012. Essa experiência foi muito valiosa para compreender outros contextos do ensino superior em realidades bastante distintas.

As ações estratégicas da FMCSV possibilitaram vivenciar a intersetorialidade e a articulação com o setor público, a iniciativa privada e o terceiro setor em prol da primeira infância. Estabelecer redes de cuidado da criança, da família, dos cuidadores e da comunidade consiste em um grande e precioso desafio.

Ressalto que o Doutorado proporcionou minhas primeiras experiências internacionais. Em geral, os trabalhos científicos foram derivados desse projeto com a FMCSV e as IES partícipes.

Em 2011, apresentei resultados do mestrado e dados preliminares da avaliação do projeto das IES em evento científico na Cidade do México, México. Em 2012, tive a aprovação para a apresentação oral em evento sobre investigação em enfermagem em Coimbra, Portugal.

Dada a minha afinidade e interesse pelo ensino em Enfermagem e em Promoção da Saúde, interagir com os coordenadores e professores das IES parceiras da FMCSV permitiu compreender melhor as potencialidades e limitações em articular o ensino, a pesquisa e a extensão universitária, doravante denominada extensão.

O desafio de desenvolver uma pesquisa com foco na avaliação da extensão exigiu uma retrospectiva de momentos emblemáticos em minha trajetória acadêmica e docente.

Durante a graduação em enfermagem fui representante discente de Cultura e Extensão, de 2000 a 2002, e bolsista em dois projetos de extensão: “Cuidando e Aprendendo com Gestantes” e “Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância”.

Participei de projetos extensionistas, tais como, liga de pediatria comunitária; caravanas de saúde em empresas e parques; e, em especial, pude contribuir para que estudantes de ensino médio se interessassem pela Graduação em Enfermagem em quatro edições do evento “A Universidade e as profissões” na EEUSP.

Com a participação do Núcleo de Apoio às Atividades de Cultura e Extensão: Assistência em Enfermagem em Saúde Coletiva (NACE: AENSC) e no Projeto Janelas pude me aproximar

novamente de atividades de extensão (Chiesa et al., 2009; Chiesa, Zoboli, Fracoli, 2009).

Em 2011, tive a oportunidade de gravar dois vídeos para os alunos participantes da Jornada Universitária em Saúde (JUS) sobre “Estratégias de educação com foco na promoção da saúde” e “Modelo Transteórico: avaliação da motivação para a adoção de hábitos saudáveis”.

Com a influência dessas experiências, integrei e supervisionei o projeto de extensão “Contadores de histórias” da FACCAMP com objetivo de promover a leitura e atividades lúdicas com crianças hospitalizadas e em unidades básicas de saúde (UBS).

Contribuí para a elaboração e a supervisão teórica do projeto de extensão denominado “Liga de Educação em Saúde” com a possibilidade de atuação no ambulatório da própria instituição, nas escolas municipais e na unidade básica de saúde parceiras da FACCAMP.

Enfatizou-se o caráter interativo, problematizador e construtivo nas duas atividades de extensão supracitadas que obtiveram apoio institucional da direção e da coordenação. Nesse sentido, houve o envolvimento dos docentes que supervisionam campos de estágio curricular e a devolutiva positiva dos estudantes de enfermagem.

Em 2012, três capítulos de livro foram produzidos em decorrências das experiências acumuladas na incorporação de evidências científicas para a Promoção da Saúde nas práticas clínicas (Germani, Oliveira, Ferreira Junior, 2012; Oliveira, Chiesa, 2012; Oliveira, Germani, 2012).

Em 2013, fui convidado a participar da disciplina optativa com vagas interdisciplinares (ENS101 – Promoção da Saúde e a prática de Enfermagem), representando minha primeira inserção na

graduação do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da EEUSP.

Nessa época, fui contemplado com a bolsa de estágio no exterior (BEX nº 5506-13-1) do programa “Ciências sem Fronteiras” para conhecer o trabalho realizado no *Joanna Briggs Institute* (JBI) relacionado à Translação do Conhecimento (TC), sob a supervisão do Professor Doutor Craig Lockwood, diretor da *School of Science Translation at The University of Adelaide*, Austrália.

Contudo, devido a contratempos na obtenção do visto australiano, tive que declinar, momentaneamente, da experiência internacional para a realização do Doutorado Sanduíche.

Em 2014, mais resiliente e motivado, produzi e divulguei os resultados do projeto maior do grupo de pesquisa. Obtivemos a aprovação de um artigo em uma revista com foco na extensão, um artigo em um número especial dos 40 anos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEUSP e três em outros periódicos de saúde. Outros quatro artigos estão em avaliação.

Aprimorei minhas competências para a docência e a pesquisa. Sinto estar em um processo crescente de construção da minha autonomia para a realização e a divulgação de trabalhos científicos em âmbito nacional e internacional.

Com essa breve lembrança, sintetizei minhas motivações em aceitar essa “nova janela de oportunidades” a fim de aprofundar a compreensão sobre as interfaces entre a produção e a aplicação das evidências científicas nos processos de cuidar e a avaliação da indissociabilidade entre a extensão, o ensino e a pesquisa em prol da primeira infância à luz da Promoção da Saúde.

“Eis sua breve introdução: Atena era a deusa da Sabedoria, da Razão, da Guerra Estratégica, da Diplomacia, das Habilidades, das Artes, da Cultura, da Civilização e da Coesão Social”.

Introdução

1 INTRODUÇÃO

Repensar os modelos de formação dos profissionais nas diferentes Instituições de Ensino Superior (IES) requer o reconhecimento da complexidade e da interdependência entre os sistemas de Saúde, de Educação, o mercado de trabalho e as necessidades da população (Frenk et al., 2010; Santos, Almeida Filho, 2008).

Frenk et al. (2010) descrevem três gerações de reformas educacionais (formas de ensino) e institucionais (formas de organização dos sistemas de ensino superior) que coexistem nas diferentes IES na atualidade.

No início do século XX, a primeira geração compreendeu o ensino tradicional com ênfase no conhecimento científico e centrado nas Universidades. Em meados do mesmo século, a segunda geração introduziu o ensino baseado em problemas e enfatizou o trabalho em equipe em centros de estudo articulados aos sistemas de saúde (Frenk et al., 2010).

A terceira geração tem como foco a educação baseada na integração entre os sistemas de saúde e os sistemas de ensino superior a fim de formar profissionais competentes para compreender o contexto global e atuar de maneira resolutiva no nível local (Frenk et al., 2010).

No Brasil, a insuficiência de “profissionais qualificados, orientados para evidência [científica] e bem treinados e comprometidos com a igualdade na saúde – não correspondem ao perfil dos profissionais que operam o sistema” (Almeida Filho, 2011, p. 6) demandam ações estratégicas para mitigar as lacunas

qualitativas, não somente quantitativas, na formação da força de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS).

Extrapolar a dimensão técnica e instrumental na produção de cuidados mais humanizados, politizados, dialógicos e resolutivos pode ampliar a formação de profissionais que atuam em prol da efetivação de políticas públicas na área de saúde e de outros setores (Almeida Filho, 2011; Merhy, 2002; Paim et al., 2011; Santos, 2004).

Os desafios para a consolidação do SUS são diversos, pois envolvem o financiamento, a renegociação de parcerias público e privadas, as mudanças dos modelos de atenção frente às transições demográfica, epidemiológica e nutricional, a promoção da qualidade do cuidado e segurança dos pacientes (Paim et al, 2011).

Entretanto, a formação de profissionais consiste em uma das áreas estratégicas para o fortalecimento do SUS e requer a integração com os serviços locais de saúde e o levantamento das necessidades da população. Para tanto, Victora et al. (2011, p. 98) recomendam aos representantes das Universidades que

“Continuem a elaborar pesquisas visando à melhoria na equidade em saúde, incluindo o monitoramento e a avaliação do acesso e efetividade dos cuidados de saúde, satisfação dos pacientes, intervenções e tecnologias com adequado custo-benefício, desenvolvimento de protocolos (*guidelines*) clínicos e tecnologias de informações em saúde”.

A integração entre ensino, gestão, assistência e controle social proposta nas ações de educação permanente no SUS confere uma interlocução potente para promover transformações curriculares, nos projetos políticos pedagógicos e nos campos de estágio das IES (Ceccim, Feuerwerker, 2004).

No Brasil, iniciativas do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação (MEC) incentivam a mudança curricular nas IES. Em 2004, os cursos de Medicina (Pró-Med), em 2006 incluindo Enfermagem e Odontologia e a partir de 2007 todas as outras carreiras de saúde no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), cujo objetivo é (Brasil, 2009, p. 1)

“a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população”.

Em 2008, os referidos Ministérios propuseram também o Programa de Ensino pelo Trabalho na Saúde (PET-Saúde) que valoriza o contato precoce e responsável dos representantes das IES com a aprendizagem tutorial no cotidiano dos serviços de saúde, em especial, na Atenção Primária à Saúde (APS) com a Estratégia Saúde da Família (ESF) (Brasil, 2008a).

Coetaneamente, o Ministério da Ciência e da Tecnologia (MCT) lança a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), que tem como um dos seus objetivos (Brasil, 2008b, p. 5):

“Contribuir para que o desenvolvimento nacional se faça de modo sustentável, e com apoio na produção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do País. (...)”.

Nesse mesmo documento, a delimitação do campo da pesquisa em saúde fundamenta-se em “conhecimentos, tecnologias e inovações de cuja aplicação resulte em melhorias na saúde da população” (Brasil, 2008b, p. 5) e deve ser entendida como um “bem da sociedade a ser preservado e desenvolvido por ela, sendo

garantido pelo Estado os meios necessários para tal fim” (Brasil, 2008b, p. 6).

Com base nessas discussões de âmbito nacional e internacional, entende-se que os representantes das IES – corpo docente, discente, técnico-administrativos e diretores – podem contribuir para a melhoria da saúde e das condições de vida da população por meio da gestão acadêmica que integra o ensino, a pesquisa e a extensão.

No bojo das ações do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação (MEC) e do Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT), a presente pesquisa se justifica pela potencialidade de a avaliação da extensão apoiar a tomada de decisão nas IES a fim de propiciar a formação profissional, crítica, reflexiva e cidadã.

1.1 DELIMITAÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA

Criado em 1987, o Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX) fomenta o debate de propostas e ações estratégicas, em especial, nas Instituições Públicas de Ensino Superior (IPES) para a redefinição da extensão no processo de trabalho docente e suas repercussões no âmbito acadêmico e social (FORPROEX, 2000, 2001a, 2001b, 2006).

O Plano Nacional de Extensão Universitária, elaborado pelo FORPROEX e pela Secretaria de Educação Superior (SESu) do Ministério da Educação (MEC), recomenda que as IES, com ênfase nas Universidades públicas, elaborem seus próprios planos de extensão. Segundo esse documento (FORPROEX, 2001a, p. 5)

“A Extensão é uma via de mão-dupla, com trânsito assegurado à comunidade acadêmica, que encontrará,

na sociedade, a oportunidade de elaboração da práxis de um conhecimento acadêmico. No retorno à Universidade, docentes e discentes trarão um aprendizado que, submetido à reflexão teórica, será acrescido àquele conhecimento”.

Ressalta-se que o artigo 207 da Constituição Federal determina que “as Universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao **princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão**” (Brasil, 1988, grifo nosso).

O presente estudo baseou-se no aprofundamento desse princípio norteador do trabalho docente nas IES para a composição de um modelo de avaliação e de indicadores de extensão que visam à sistematização da incorporação de inovações e práticas baseadas em evidências (PBE).

No Brasil, as IES podem ser públicas e privadas. As Instituições Públicas de Ensino Superior (IPES) podem ser federais, estaduais e municipais. A administração das IES privadas ou empresariais está vinculada a pessoas físicas e jurídicas de direito privado, com ou sem fins lucrativos (Gomes, 2010; Itamaraty, 2014).

As IES sem fins lucrativos se subdividem em comunitárias, que incluem membros da comunidade na entidade mantenedora, confessionais, que adotam uma determinada orientação religiosa ou ideológica, e filantrópicas, que exercem papel complementar ao Estado na prestação de serviços à comunidade (Itamaraty, 2014).

A Política Nacional de Extensão Universitária apresenta um novo conceito fundamentado na constitucionalidade da indissociabilidade da tríade acadêmica que compreende (FORPROEX, 2012, p. 15)

“A Extensão Universitária, sob o princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão,

é um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade”.

Com base nesse avanço conceitual, o documento acima reforça que a avaliação da extensão deve incorporar os princípios da indissociabilidade com o ensino e a pesquisa, da ação transformadora, da interação social e da interdisciplinaridade na práxis pedagógica promovida pelas IES (Côrrea, 2007; FORPROEX, 2012).

A relação entre as IES e a sociedade torna-se viável pela extensão que integra e articula o ensino e a pesquisa, permitindo a aproximação, a integração e a parceria com base na realidade local. Segundo Anastasiou (2002 , p. 9)

“A Universidade nasceu como instituição social com o compromisso de realizar a busca de novos conhecimentos e a socialização do existente, a formação de profissionais e a intervenção na solução dos problemas que a realidade nos põe. Assim, as denominadas funções de ensino, pesquisa e extensão fazem parte de seu compromisso como instituição social”.

Segundo o documento que sistematiza as ações extensionistas nas Universidades Públicas brasileiras, elaborado pela Reunião Nacional de Extensão Universitária (RENEX), tais atividades podem ser classificadas nas seguintes áreas temáticas: Comunicação; Cultura; Direitos Humanos e Justiça; Educação; Meio Ambiente; Saúde; Tecnologia e Produção; Trabalho (Côrrea, 2007).

Paula (2013) apresenta dois agrupamentos para o estabelecimento das oito temáticas supracitadas. O primeiro grupo fundamenta-se em direitos de primeira e segunda geração, isto é, aqueles que a partir da Revolução Francesa estabeleceram direitos individuais, típicos do ideário liberal clássico burguês, a saber, o direito à saúde, a educação, o trabalho e a cultura.

O segundo grupo expressa os direitos emergentes contemporâneos como é o caso dos direitos humanos pensados a partir de uma cidadania ampliada, que são o direito ao meio ambiente saudável e sustentável; o direito à informação e à comunicação livres e qualificadas; o direito de apropriação e geração de novas tecnologias (Paula, 2013).

Para a operacionalização das ações de extensão, Corrêa (2007) propõe a seguinte classificação:

- Programas: referem-se a um conjunto articulado de projetos integrados (ações, eventos etc), em geral, a médio e longo prazo, envolvendo ensino e pesquisa.

- Projetos: devem ter objetivo específico e prazo determinado, além do caráter educativo, social, cultural, científico, tecnológico. Podem ou não ser vinculados a um programa.

- Cursos: caracterizam-se pela ação pedagógica (teórica e/ou prática), o que pressupõe planejamento e organização sistemática e critérios de avaliação definidos, além de carga horária mínima de oito horas (presencial ou à distância).

- Eventos: podem ser classificados como congressos, seminários, ciclos de debates, exposições, espetáculos, eventos esportivos, festivais, entre outros.

- Prestação de serviço: consiste na realização de trabalhos oferecidos pela IES e é caracterizada pela intangibilidade, inseparabilidade processo/produto, por exemplo: atividades educativas em saúde, atendimentos psicopedagógicos, consultas ambulatoriais, exames laboratoriais, consultoria jurídica etc.

As diretrizes da extensão são a interação dialógica, interdisciplinaridade e interprofissionalidade, o impacto social e a indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão (FORPROEX, 2001a, 2006; Nogueira, 2001).

Sobre os processos avaliativos, a Política Nacional de Extensão Universitária proposta pelo FORPROEX (2012, p. 6) recomenda “tornar permanente a avaliação institucional das atividades de extensão universitária como um dos parâmetros de avaliação da própria Universidade”.

O documento acima reforça a importância e a urgência na construção de indicadores qualitativos e quantitativos de extensão associados aos impactos sociais e às funções acadêmicas a fim de garantir a alocação de recursos no âmbito do MEC para as ações extensionistas (FORPROEX, 2012). Contudo, destaca-se a ênfase dada às Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), em especial, as Universidades públicas.

Os sistemas de avaliação da extensão devem considerar cinco dimensões, a política de gestão, a infraestrutura, a relação Universidade-Sociedade, o plano acadêmico e a produção acadêmica (FORPROEX, 2012).

Para a presente pesquisa, o entendimento da avaliação de extensão compreende um processo de valoração e de emissão de juízos que possibilita evidenciar a transformação social promovida pelos representantes das Instituições Públicas de Ensino Superior (IPES) a partir de questões globais, nacionais e regionais que se expressam, dialeticamente, nas necessidades das comunidades e dos serviços locais (FORPROEX, 2001b).

Com base nessa contextualização inicial, formulou-se a primeira questão norteadora para delimitar a fronteira da produção

científica desta pesquisa: **“Quais modelos de avaliação e ou indicadores de extensão são empregados pelos representantes das IES a fim de verificar os processos de mudança decorrentes de parcerias com os serviços locais e a comunidade?”**.

1.2 MODELOS DE AVALIAÇÃO E INDICADORES DE EXTENSÃO: REVISÃO DA LITERATURA

Realizou-se uma revisão da literatura baseada nos princípios norteadores das revisões sistemáticas qualitativas, uma vez que esse método contribui para produzir sínteses do “estado de arte” do objeto de estudo, favorece as PBE e responde a uma pergunta mais focalizada (De-La-Torre-Ugarte-Guanilo, Takahashi, Bertolozzi, 2011).

A pergunta norteadora da pesquisa foi reformulada a partir da estratégia PICO qualitativa. Os “participantes” foram caracterizados pelo corpo docente, gestores e pesquisadores das IES. O “fenômeno de interesse” consistiu na avaliação e ou existência de indicadores com foco na extensão, sem desconsiderar possíveis articulações com o ensino e a pesquisa. O “contexto” relacionou-se a parcerias com a comunidade local para promover processos de mudança em diferentes níveis, quais sejam, coletivos, organizacionais e políticos.

Os descritores, termos sistematizados, e as palavras-chave, termos livres, foram colocados entre aspas duplas e associados por meio de operadores booleanos com base na pergunta PICO supracitada.

Na literatura internacional, os termos relacionados a parcerias entre universidades-comunidades, a relações instituição-comunidade e ao engajamento social das IES nas comunidades locais foram

identificados e associados à palavra-chave “extensão universitária”, cujo descritor corresponde a “relações comunidade-instituição”, cujo sinônimo é “extensão comunitária”.

Como em uma “equação matemática”, realizou-se a busca em dez recursos informacionais (Saheki, Takahashi, 2013) baseado na seguinte estratégia: (*"universities" OR "higher education institutions"*) AND (*"academic-community partnership" OR "university-community partnerships" OR "social engagement" OR "academic extension" OR "community-institutional relations"*) AND (*"social perception of science indicators" OR "indicators" OR "organizational models" OR "program evaluation"*).

Empregou-se os parênteses para delimitar três grupos representativos dos elementos constitutivos da pergunta PICO qualitativa. O operador booleano “OR” serviu para ampliar a recuperação da informação com o uso de descritores e palavras-chave. Enquanto que, o operador booleano “AND” restringiu a busca a fim de circunscrever o material empírico ao objeto de estudo: a avaliação e o emprego de indicadores de extensão.

Os recursos informacionais foram acessados no período de novembro de 2013 a janeiro de 2014, em computador que pertence ao complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e que dispõe de acesso a diferentes periódicos de acesso controlado.

A busca no portal PubMed (United States National Library of Medicine National Institutes of Health) recuperou 77 artigos. As bases de dados forneceram 71 artigos na Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), 24 artigos na CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature),

14 artigos na ERIC (Education Resources Information Center) e um único artigo na PsycINFO (American Psychological Association).

Os diretórios de revistas Scielo (Scientific Electronic Library Online) e DialNet (Universidad de La Rioja) apresentaram, respectivamente, nove e seis artigos.

O diretório de revistas DOAJ (Directory of Open Access Journals) e as bases de dados DoPHER (Database of promoting health effectiveness reviews) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde) foram utilizados, porém não recuperaram nenhum documento.

Foram adotados como critérios de inclusão a presença de modelos de avaliação e ou indicadores de extensão realizados por IES com foco em ações, projetos e programas integrados aos serviços locais e ou à comunidade; a acessibilidade aos textos na íntegra; os idiomas selecionados foram inglês, espanhol, francês e português; não foi delimitado período da produção científica.

A leitura dos títulos e dos resumos permitiu definir os critérios de exclusão, a saber, duplicidade nos recursos informacionais pesquisados; avaliação de relatos de experiência; avaliação de alunos de graduação e ou pós-graduação em atividades de extensão; políticas, planos nacionais, legislações e portarias de entidades governamentais de avaliação das IES; recomendações e documentos técnicos das IES; avaliação de satisfação dos estudantes e ou comunidade; apenas resumo; pesquisas cujo cenário era IES, mas o objeto de estudo não correspondia à extensão; livros, teses, dissertações e monografias.

Empregou-se o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) a fim de organizar o fluxo de

informações obtidas (Figura 1), selecionadas e analisadas (Liberati et al., 2009).

Figura 1. Diagrama dos dados sobre os modelos de avaliação e indicadores de extensão. São Paulo, 2014.

Após a delimitação da amostra de artigos pertinentes ao objeto de pesquisa, procedeu-se à leitura na íntegra e à avaliação metodológica do *corpus* do estudo (Quadro 1) que resultaram na caracterização dos modelos de avaliação e dos indicadores das ações extensionistas.

Quadro 1. Sumário das características dos estudos incluídos. São Paulo, 2014.

Autoria, ano e país	Método	Temática da ação de extensão	Foco da avaliação
Arroyo, Rocha (2010) – Brasil	Estudo de caso	Programa de extensão de Universidade Católica de Campinas (Centro) com foco na inclusão social de pessoas com deficiência	Meta-avaliação do “Programa de Auto-avaliação Institucional (PROAVI)” com foco no aprendizado de estudantes-extensionistas
Bowen, Martens (2006) – Canadá	Métodos mistos qualitativos	Projeto “Manitoba’s The Need to Know” para apoiar a tomada de decisão baseada em indicadores de acesso aos serviços de saúde e de efetividade das ações em prol da melhoria das condições de saúde da população	Avaliação colaborativa com foco na Utilização e Translação do Conhecimento entre a Universidade e as Autoridades Regionais de Saúde em áreas rurais
Buvnich, Amorim (2013) – Brasil	Estudo de caso	Sistema de informação e gestão de projetos (Sigproj) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB)	Indicadores de gestão de resultados da extensão na base de dados Devinfo® para o fornecimento de dados ao Sistema de indicadores de Extensão (SIEEX)
Céspedes, Quirós-L (2008) – Costa Rica	Estudo de caso	Programa de “auto-evaluación académica (PAA)” em prol do desenvolvimento educativo e gerencial, da gestão local, do ensino de idiomas e da promoção cultural	Auto-avaliação de Universidade pública
Correa García, Arango Serna, Alvarez Uribe (2012) – Colômbia	Estudo de caso	Projeto “Conocimiento y servicios de Ingeniería (CONOSER)” da Universidade de Antioquia para o manejo eficiente de energia	Losango de avaliação de Transferência Tecnológica Universitária (TTU) e quatro dimensões de indicadores
Dalben, Vianna (2008) – Brasil	Estudo de caso	Câmara de Extensão do CEPE (Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão) da Universidade Federal de Minas Gerais com enfoque na Extensão universitária	Proposta de dez indicadores quantitativos para o Sistema de Informação da Extensão (SIEEX)
Embiruçu, Fontes, Almeida (2010) – Brasil	Estudo de caso	Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) para avaliação do desempenho docente em IFES	Formulação de Indicador de Avaliação Docente (IAD) quantitativo que inclui a extensão, porém enfatiza o ensino e a pesquisa
Embiruçu, Fontes, Kalid (2013) – Brasil	Estudo de caso	Departamento de Engenharia Química da Universidade Federal da Bahia (UFBA) para a gestão do trabalho docente no ensino superior	Modelo de avaliação com a aplicação do IAD, que procura ampliar a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão
Fielden et al. (2007) – Canadá	Pesquisa participativa baseada na comunidade	Programa “The Partners in Community Health Research (PCHR)” que visa o treinamento em pesquisa com foco na promoção da saúde	Modelo lógico das ações de engajamento social de representantes da University of British Columbia e líderes de grupos de populações vulneráveis
Hawley et al. (2007) – Estados Unidos	Estudo de casos múltiplos	Projeto “Kansas Public Health Workforce and Leadership Development (WALD) Center” com ênfase na formação de profissionais em saúde comunitária	Avaliação do processo de desenvolvimento de treinamentos sobre liderança em serviços de saúde pública, informática em saúde, emergências e saúde mental
Lindau et al. (2011) – Estados Unidos	Estudo de caso	Programa “Center for South Side Chicago Community Health and Vitality” com ações de Promoção da Saúde em Chicago	Modelo lógico de parceria entre a comunidade e a Universidade e sete critérios de avaliação sobre a defesa de direitos, planejamento e financiamento em saúde
Rycroft-Malone et al. (2011) – Inglaterra	Estudo de casos múltiplos	Programa “Collaborations for Leadership in Applied Health Research and Care (CLAHRC)” que enfatiza a integração da Universidade e os serviços locais	Ciclo de avaliação realística baseado na Implementação do Conhecimento
Spoth (2007) – Estados Unidos	Pesquisa participativa baseada na comunidade	Programa desenvolvido pelas “Partnerships in Prevention Science Institute” com foco na prevenção de álcool e drogas entre adolescentes em área rural	Modelo baseado na teoria de Difusão de Inovações com quatro aspectos avaliativos
Yamagata-Lynch, Smaldino (2007) – Estados Unidos	Pesquisa avaliativa	Parceria entre Northern Illinois University’s (NIU) College of Education em prol da melhor preparação pedagógica em nove escolas de 6-18 anos (K-12)	Modelo triangular de análise composto por seis construtos e baseado na Implementação de Políticas Educacionais

Arroyo e Rocha (2010) realizaram uma meta-avaliação sobre instrumento aplicado aos estudantes-extensionistas por docentes-integradores de um programa com foco no atendimento interdisciplinar de pessoas com deficiência e seus familiares em Universidade confessional no interior de São Paulo.

O instrumento de avaliação de extensão contempla três questões fechadas baseadas em uma escala Likert sobre as contribuições do programa para os extensionistas; a importância da supervisão, das atividades práticas e do grupo de estudo; e a equipe de apoio, a coordenação e os docentes-integradores. Duas questões abertas relacionadas a sugestões para o programa e à síntese do trabalho com a comunidade. Por fim, uma questão mista sobre as dificuldades que permitia a justificativa do estudante-extensionista (Arroyo, Rocha, 2010).

A aplicação de métodos mistos qualitativos por Bowen e Martens (2006) embasou a construção de modelo de avaliação para a proposição de indicadores qualitativos relacionados com a parceria estabelecida entre representantes da *University of Manitoba*, os diretores executivos dos serviços locais e integrantes de comunidades em região rural canadense.

A partir das experiências de extensão acumuladas entre o período de 2008-2011 nos diferente *campi* da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Buvinich e Amorim (2013, p. 11) desenvolveram uma base de dados com a “tecnologia DevInfo®, utilizada pelas Nações Unidas para o monitoramento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio”, em que foram incluídos indicadores de insumo, de atividades e de resultados (de produtos, de efeitos e de impacto social).

Em uma universidade pública da Costa Rica, Céspedes, Quirós-L (2008) propõem um modelo de auto avaliação para um programa de treinamentos técnicos em gestão local, desenvolvimento educativo e gerencial, ensino de idiomas e promoção cultural com base em cinco aspectos: pertinência social, articulação dos saberes acadêmicos, coerência interna do programa, congruência com a missão institucional e eficácia dessas ações extensionistas.

Correa García, Arango Serna e Alvarez Uribe (2012), em estudo de caso aplicado, desenvolveram um modelo de avaliação fundamentado na transferência de tecnologias para o manejo sustentável de energia elétrica em uma parceria entre a Universidade Colombiana, o Estado e o Mercado.

O Projeto CONOSER (Conocimiento y Servicios de Ingeniería) do Grupo de Investigación sobre manejo eficiente de energia eléctrica (GIMEL) corresponde a um *spin off* universitário pertencente ao Departamento de Engenharia Elétrica da *Universidad de Antioquia* (Correa García, Arango Serna, Alvarez Uribe, 2012).

Os *spin off* remetem ao processo de derivação universitária que consiste em locais de produção e difusão de inovações tecnológicas por intermédio de iniciativas entre as Universidades e diferentes segmentos sociais (Ortín et al., 2008), por exemplo, as incubadoras científicas e as empresas júnior no âmbito do ensino superior brasileiro (Villela, Magacho, 2014).

O “Losango de Avaliação da Transferência de Tecnologia”, proposto pelos autores acima, é constituído por quatro conceitos-chave e seus respectivos indicadores:

- Indicadores de *projeto* abrangem as características, o tempo de execução, a dedicação dos pesquisadores e os avanços tecnológicos;
- Indicadores de *grupo de investigação* contemplam número de integrantes do projeto, estrutura do grupo, objetivos do projeto, experiência na área do projeto, resultados e reconhecimento institucional;
- Indicadores de *instituição*: reconhecimento, estratégias de apoio ao empreendimento, alianças com o setor público e setor produtivo, apoio a investigação e resultados anteriores em projetos de transferência de tecnologias.
- Indicadores de *recursos financeiros*: número de financiamentos autônomos, produtos de extensão e pesquisa, convênios interinstitucionais, fundos de capital privado (de risco) e investidores privados.

Os indicadores acima “permitem argumentar o processo de negociação no momento de transferir a tecnologia para o setor produtivo em provável venda dos resultados do projeto de pesquisa” (Correa García, Arango Serna, Alvarez Uribe, 2012, p. 98).

Em reflexão decorrente de estudo de caso sobre a gestão institucional do ensino superior da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Dalben e Vianna (2008) apresentam nove áreas para a formulação de indicadores quantitativos relacionados aos projetos, eventos, cursos e prestação de serviços em extensão, a saber, vinculação do programa, tipo de curso, equipe, parcerias com instituições públicas, captação externa de recursos, número de pessoas atingidas, produtos e gratuidade das ações.

Embiruçu, Fontes, Almeida (2010) formularam um Indicador de Avaliação Docente (IAD) com componentes representativos das

funções de ensino, pesquisa, gestão acadêmica e extensão com o intuito de apoiar o processo de trabalho docente em Universidades públicas brasileiras.

O IAD foi revisto e ajustado a um modelo de verificação do desempenho no ensino de graduação e pós-graduação, pesquisa e orientação, extensão, gestão acadêmica e capacitação (Embiruçu, Fontes, Kalid, 2013) do corpo docente de IFES, mas com potencial adaptabilidade para outras esferas governamentais e mesmo em IES comunitárias, confessionais ou privadas.

Em pesquisa participativa baseada na comunidade com duração de seis anos, Fielden et al. (2007) conduziram ações estratégicas entre uma Universidade canadense e agências de pesquisa em saúde em prol da promoção da saúde de grupos vulneráveis.

Após três anos, sob supervisão do corpo docente, dois estudantes de pós-graduação e dois membros da comunidade delinearam um modelo lógico que considerou a complexidade da parceria da pesquisa, as relações de poder e de responsabilidade social, o alinhamento com políticas de promoção da saúde e a natureza iterativa do desenho do programa (Fielden et al., 2007).

Hawley et al. (2007) descrevem um programa de extensão promovido pelo Centro WALD do Departamento de Medicina Preventiva e Saúde Pública da *University of Kansas* que abrange a análise quantitativa e qualitativa em treinamentos sobre a liderança em serviços de saúde pública, informática em saúde, emergências e saúde mental.

Na literatura internacional, os quatro casos analisados por Hawley et al. (2007) apresentam maior proximidade com o princípio da indissociabilidade, pois avaliam os resultados de ações baseadas

em pesquisa nos serviços locais, aquisição de competências e as publicações científicas baseadas na extensão.

A parceria de um centro médico universitário e a comunidade da região sul de Chicago proporcionou a construção de modelo conceitual relacionado ao desenvolvimento baseado em recursos comunitários (Lindau et al., 2011).

Os sete critérios de avaliação adotados foram a construção e a continuidade da parceria da universidade e comunidade; a identificação de prioridades da comunidade; o reconhecimento de recursos comunitários; o incremento de recursos; a condução de pesquisa; a partilha de conhecimento; e a ação informada (Lindau et al., 2011).

O estudo de três casos “em profundidade” compreendeu a avaliação da implementação de políticas e TC em três níveis da parceria, os representantes do Sistema Nacional de Saúde inglês, os integrantes de centros de colaboração acadêmicos e os atores sociais relevantes dos serviços de saúde (Rycroft-Malone et al. (2011)

O círculo de avaliação realística de Rycroft-Malone et al. (2011) é composto quatro etapas iterativas e complementares, a saber: a determinação dos construtos teóricos (mecanismos, contexto e resultados); a elaboração de hipóteses (o que funciona, para quem, como e em quais circunstâncias); a observação das relações entre diferentes mecanismos em diferentes contextos e diversos resultados (métodos mistos de coleta e de análise); e a especificação dos fatores que contribuem para a aplicação do conhecimento na realidade.

Spoth (2007) realizou avaliação dos agentes de um sistema cooperativo de Extensão da *University of Iowa* com escolas e outros

equipamentos sociais de áreas rurais, cujos quatro elementos-chave foram a parceria em projetos de larga escala para o fortalecimento das competências familiares de crianças e de adolescentes para a prevenção e o controle de álcool e outras drogas; a orientação científica para a prática acadêmica; a infraestrutura para a implementação do conhecimento; o nível de envolvimento do corpo docente e técnico-administrativo.

Com a finalidade de analisar a complexidade das interações entre o corpo docente de *Northern's Illinois University College of Education* e o programa de aprimoramento de professores do sistema educacional norte-americano, Yamagata-Lynch e Smaldino (2007) adaptaram um modelo com formato triangular composto por seis construtos: os sujeitos do processo, o objeto da intervenção, os instrumentos, as regras, a comunidade e a divisão do trabalho.

Após a análise do *corpus* dessa revisão sistematizada, duas tendências emergiram para caracterizar a avaliação e os indicadores de extensão¹, as “oportunidades acadêmicas inovadoras” e a “mediação do conhecimento comprometida com a mudança”.

As “oportunidades acadêmicas inovadoras” compreendem a avaliação de situações estratégicas para a formação acadêmica baseada na incorporação de novos conhecimentos e tecnologias produzidos pelas Universidades em diferentes realidades sociais com foco nos seguintes temas:

- As contribuições da extensão para o ensino e a pesquisa (Buvnich, Amorim, 2013; Dalben, Vianna, 2008; Hawley et al., 2007; Rycroft-Malone et al., 2011);

¹ Os termos correlatos encontrados na literatura internacional foram engajamento social, relações comunidade-instituição e parcerias Universidade-comunidade.

- A gestão dos processos de trabalho e avaliação do desempenho docente (Céspedes, Quirós-L, 2008; Embiruçu, Fontes, Almeida, 2010; Embiruçu, Fontes, Kalid, 2013; Yamagata-Lynch, Smaldino, 2007);
- A integração entre pesquisa e extensão para a transferência tecnológica (Correa García, Arango Serna, Alvarez Uribe, 2012);
- A divulgação científica para o desenvolvimento profissional comprometido com as mudanças (Lindau et al., 2011).

A “mediação do conhecimento comprometida com a mudança” representa a verificação da interface articuladora da extensão e do tipo de interação realizado pelos representantes das IES nos diferentes segmentos da sociedade:

- Comunidade e sociedade civil organizada (Bowen, Martens, 2006; Fielden et al., 2007; Lindau et al., 2011; Spoth, 2007);
- Serviços locais no âmbito da assistência direta aos indivíduos e famílias (Arroyo, Rocha, 2010; Spoth, 2007) e da tomada de decisão na gestão intersetorial (Bowen, Martens, 2006; Rycroft-Malone et al., 2011);
- Departamentos e instituições responsáveis pelo treinamento de profissionais de saúde (Hawley et al., 2007), de educação (Yamagata-Lynch, Smaldino, 2007) e de áreas diversas (Céspedes, Quirós-L, 2008);
- Mercado e indústria (Correa García, Arango Serna, Alvarez Uribe, 2012).

Ressalta-se também que alguns autores (Arroyo, Rocha, 2010; Fielden et al., 2007; Santos, 2004; Williams et al., 2005) reconhecem

a ênfase e a diversidade de indicadores de avaliação relacionados à pesquisa e ao ensino.

Embiruçu, Fontes e Almeida (2010, p. 808) corroboram com essa constatação da exiguidade de modelos de avaliação e indicadores de extensão. Os autores atestam que a dimensão da extensão não é preconizada pela REUNI e argumentam sobre sua incorporação no IAD, com base no número de bolsas de extensão obtidas, uma vez que

“A ideia aqui foi, portanto, sair do ‘nada’ para ao menos contemplar esta atividade em alguma dimensão (...). Portanto, não se desejou criar métricas muito complexas para as atividades de extensão, nem fazer uma formulação na qual esta atividade tivesse grande impacto global no indicador, a fim de não distorcer a aderência do índice individual em relação ao índice oficial, afastando-o dos índices globais da Instituição [IFES]”.

Diante da identificação dessa lacuna relacionada aos processos avaliativos em extensão, procedeu-se a seguinte problematização **“como avaliar a incorporação de evidências científicas em processos de mudança ocorridos nas IES com foco na indissociabilidade entre a extensão, o ensino e a pesquisa?”**.

“Com a finalidade de vencer nos campos de batalha, Atena traçava seus objetivos de forma perspicaz e incisiva. Nike, a deusa da Vitória e companheira da sábia deusa guerreira, anunciava suas conquistas e lhe ofertava os louros merecidos”.

Finalidade e Objetivos

2 FINALIDADE E OBJETIVOS

2.1 FINALIDADE

A construção de um modelo de avaliação da extensão pode contribuir para a sistematização do processo de incorporação de sínteses de evidências científicas e de inovações tecnológicas em boas práticas acadêmicas e em mudanças institucionais que podem ocorrer em Universidades, Faculdades e Centros Universitários.

Espera-se que o modelo de avaliação dessa pesquisa possa subsidiar a tomada de decisão dos representantes das IES a fim de realizar ações de extensão, pesquisa e ensino comprometidos com o fortalecimento de ações integradas aos serviços locais e à comunidade.

Reitera-se a importância do desenvolvimento de um modelo de avaliação da extensão, que integre inextricavelmente o ensino e a pesquisa, com foco na translação de evidências científicas e inovações de outras áreas do conhecimento.

Compreender o processo de Translação do Conhecimento (TC) para a reorientação das IES pode constituir uma estratégia potente para promover a saúde e melhorar as condições de vida da população por meio de práticas acadêmicas baseadas em evidências científicas.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 Objetivo Geral

Construir um modelo de avaliação fundamentado no processo de Translação do Conhecimento.

2.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar a incorporação dos conteúdos inovadores relacionados à Promoção do Desenvolvimento Infantil no ensino, na pesquisa e na extensão, antes e depois de dois anos da participação das Instituições de Ensino Superior em projetos de intervenção local em municípios paulistas.
- Elaborar mapas conceituais para a síntese do processo translacional ocorrido em cursos de graduação em saúde e em educação.
- Propor indicadores de extensão inovadora.

“Em inúmeras situações, Atena contribuiu para a vitória de heróis como Belerofonte, Jasão, Hércules, Perseu e Ulisses por meio de materiais – armas, escudos e indumentárias – e de métodos – bons conselhos e estratégias – que imortalizaram suas proezas”.

Materiais e Métodos

3 MATERIAIS E MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma abordagem de métodos mistos qualitativos (Bowling, 2010; Driessnack, 2007) com ênfase no estudo de casos múltiplos (Stake, 2007; Yin, 2010) ou série de estudo de casos (Bowling, 2010; Liamputtong e Ezzy, 2005; Pope e Mays, 2005), de cunho exploratório e descritivo, derivados da pesquisa-ação² **“A universidade e a transferência de tecnologias de desenvolvimento infantil em municípios paulistas”**.

Bowling (2010) define o estudo de caso como um método de pesquisa que enfoca as circunstâncias, a dinâmica e a complexidade de um ou um pequeno número de casos a fim de explorar em profundidade, de modo retrospectivo e processual, os aspectos correspondentes ao objeto de estudo por meio de diferentes técnicas e métodos.

O estudo de caso representa uma forma de investigar a realidade com ênfase na complexidade e na contemporaneidade do objeto da presente pesquisa, conforme Martins (2008, p. 11), trata-se de

“uma estratégia metodológica de se fazer pesquisa nas ciências sociais e nas ciências da saúde. Trata-se de uma metodologia aplicada para avaliar ou descrever situações dinâmicas em que o elemento humano está presente. Busca-se apreender a totalidade de uma situação e, criativamente, descrever, compreender e interpretar a complexidade

² Referente ao projeto coordenado pela Profa. Dra. Anna Maria Chiesa com o intuito de conhecer e intervir na realidade das Instituições de Ensino Superior em cinco municípios partícipes de Projetos de Intervenção Local da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Aprovada pelo Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq – processo 311670/2009-1) e pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP – processo 2010/09263-6).

de um caso concreto, mediante um mergulho profundo e exaustivo em um objeto delimitado”.

Contudo, algumas características da pesquisa-ação influenciaram a construção do material empírico que, conforme Thiollent (2006, p. 2)

“[...] pode abranger tanto a pesquisa quanto a extensão, tanto o momento da produção como o da difusão, e isso em qualquer área de conhecimento, porém, com mais pertinência em áreas humanas aplicadas (educação, gestão, comunicação, serviço social, desenvolvimento local, tecnologia apropriada, etc.), isto é, em todas as áreas onde o conhecimento possa ser efetivamente mobilizado, orientado para analisar problemas reais e para buscar soluções, tendo em vista transformações úteis para a população (a curto ou médio prazo).”

Yin (2010) defende a notoriedade dos casos múltiplos para a compreensão de fenômenos complexos e proposição de novas teorias (Figura 2) e reforça a insuficiência do caso único para tal fim.

Figura 2. Fluxograma para estudo de casos múltiplos. São Paulo, 2014.

Fonte: Cosmos apud Yin (2010).

Os casos foram descritos como se fossem “casos únicos” com o objetivo de serem analisados posteriormente. O foco dessa sistematização possibilitou a proposição de um protótipo de modelo de avaliação e indicadores baseados na construção teórica da *extensão inovadora*.

Para tanto, Eisenhardt (1989) fundamenta a construção de teorias a partir de estudos de caso por meio de seis etapas:

- Definição da pergunta de pesquisa: a definição do objeto de estudo avaliação da extensão e da fundamentação teórica relativa à TC.
- Seleção dos casos: a escolha das três IES foi condicionada à participação nos PIL da FMCSV antes da fase de implantação (2009) até o período de avaliação bienal do município (2011). A valorização da existência

de IES nos municípios partícipes tinha “em vista o maior potencial de garantir a continuidade da disseminação dos conteúdos do projeto, mesmo após o período de financiamento [dos PIL]” (FMCSV, 2011 p. 7).

- Produção de instrumentos e protocolos: o questionário, o roteiro do grupo focal, foram os principais para a avaliação da TC das oito IC por meio do esquema analítico.
- Pesquisa de campo: a duração foi de dois anos em períodos agendados com os participantes da pesquisa para visitas às IES, para teleconferências e diversos contatos por telefone e por correio eletrônico (*e-mail*).
- Análise “em profundidade” dos dados: a opção pela síntese de casos cruzados (Yin, 2010) e pela análise temática (Bardin, 2008; Minayo, 2008) permitiu a elaboração dos mapas conceituais (Novak, 2010; Novak, Cañas, 2010) e a seleção de extratos dos Relatórios das Intervenções-Chave (RIC) e dos discursos de duas secretárias executivas dos PIL e uma integrante do comitê técnico da FMCSV que caracterizassem o processo de TC.
- Identificação de padrões em casos cruzados: realizou-se a replicação literal e a replicação teórica dos dados qualitativos dos cursos de graduação.

Os vieses previstos nos estudos de caso correspondem à possibilidade de alteração do comportamento dos sujeitos pesquisados, à interpretação pessoal do pesquisador, o tempo necessário para a coleta de dados e à autorização para a permanência no cenário da pesquisa (Borba, Sarti, 2006; Liamputtong, Ezzy, 2005; Pope, Mays, 2005).

3.2 CONTEXTO DO ESTUDO

Tornar a primeira infância, período desde a concepção até os seis primeiros anos de vida, uma prioridade das agendas políticas, das ações programáticas e do fortalecimento de competências para o cuidado nas famílias e comunidades compreende uma estratégia inteligente para a promoção da saúde e para o desenvolvimento social do país.

A Promoção do Desenvolvimento Infantil (PDI) é reconhecida no cenário internacional como uma efetiva e criativa forma de promover saúde e prevenir doenças, de garantir maior equidade fundamentada nos determinantes sociais da saúde e de enfrentar as adversidades, em especial, a pobreza, a negligência de cuidados e os maus tratos infantis (Center on the Developing Child [CDC], 2010; Marmot, 2007; Marmot, Atkinson, Bell, 2010; Meaney, 2010; Shonkoff et al., 2012; Woolfenden et al., 2013).

Os avanços da Neurociência, da Biologia Molecular e da Epigenética, por exemplo, os exames de neuroimagem, aprofundam a compreensão sobre os efeitos das experiências iniciais no corpo humano; a importância de cuidados que protegem das adversidades, uma vez que estas interferem na citoarquitetura cerebral, nas funções regulatórias do metabolismo e nos sistemas imunológico e cardiovascular; os efeitos destas “interferências” podem persistir e causar prejuízos físicos e psicológicos na vida adulta (CDC, 2010; Meaney, 2010; Shonkoff et al., 2012).

Em suma, o modelo (Figura 3) desenvolvido pelo CDC (2010) proporciona a fundamentação teórica e metodológica para conferir um caráter inovador da PDI.

Figura 3. Modelo para a reconceitualização de políticas e programas da primeira infância para o fortalecimento da saúde ao longo da vida. São Paulo, 2014.

Fonte: CDC, 2010.

As evidências científicas constituem elemento-chave para a tomada de decisão, a elaboração de leis e o desenvolvimento de ações estratégicas em diferentes setores e segmentos sociais a fim de investir em áreas prioritárias para a melhoria das condições de vida da população.

Os estudos nos campos das necessidades essenciais da criança (Brazelton, Greenspan, 2002), da Sociologia da Infância (Nascimento, 2009; Sarmento, 2005) e da Antropologia da Infância (Iturra, 2002) extrapolam o nexo biopsíquico e desenvolvimentista para uma visão ampliada que integra aspectos socioambientais, históricos e culturais ao cuidado prestado à criança pequena.

A valorização do cuidado integral, baseado em aspectos biológicos, afetivos e socioambientais, e integrado, intersetorial e interprofissional, pode contribuir para a reorientação das práticas nos serviços e fortalecer as famílias e os diferentes atores sociais da

comunidade em prol da primeira infância saudável (Chiesa et al., 2009; Cypel, 2011; Veríssimo, Chiesa, 2009; Zoboli, Fracoli, Chiesa, 2010).

As oportunidades para a PDI ocorrem por meio dos relacionamentos estáveis, responsivos, lúdicos e ricos em experiências sensoriais. O fortalecimento das competências para o educar, brincar e cuidar da criança nesta fase da vida propicia benefícios permanentes para a aprendizagem, para a socialização, para os comportamentos preventivos e para a saúde física e mental (Veríssimo, Chiesa, 2009; Young, 2010).

Veríssimo e Chiesa (2009) defendem a incorporação do amor, da brincadeira e da segurança no cuidado infantil que exerce uma função biológica protetora, mas que, sobretudo valoriza os aspectos emocionais, sociais, culturais e ambientais da própria criança e de sua família.

Nessa perspectiva, a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV) desenvolve o programa “Primeiríssima Infância”, antigo Programa de Desenvolvimento Infantil, a fim de valorizar cuidados qualificados desde a concepção até os primeiros três anos de vida a partir de uma abordagem interprofissional e intersetorial com as famílias e as comunidades (FMCSV, 2009, 2012).

Esse programa contrapõe-se às ações programáticas dedicadas à PDI que atuam de forma fragmentada, ora na saúde, ora na educação, ora nos demais setores (Cypel, 2011). Para tanto, foram criados os Projetos de Intervenção Local (PIL) da FMCSV, anteriormente denominados Projetos Comunitários (FMCSV, 2009).

Com foco no investimento na PDI, a missão da FMCSV está pautada em “desenvolver a criança para desenvolver a sociedade” e a visão dessa instituição está fundamentada em “gerar e disseminar

conhecimento para o desenvolvimento integral da criança” (FMCSV, 2011).

Dessa forma, a FMCSV atua em três focos estratégicos e complementares, a articulação de parcerias, a gestão do conhecimento e o aprimoramento das práticas (Cypel, 2011; FMCSV, 2013).

Os PIL enfatizam o cuidado que contempla as necessidades essenciais da criança em seus aspectos emocionais, a capacitação de profissionais para incorporar tais conceitos inovadores, a defesa pelas ações de promoção da saúde sustentadas por políticas públicas municipais e pelo fortalecimento das competências familiares (Chiesa et al., 2009; Cypel, 2011; FMCSV, 2011; Shonkoff, Bales, 2011; Shonkoff, Phillips, Committee, 2000).

Os municípios do interior paulista que aderiram aos PIL apresentavam critérios específicos que contribuiriam para fortalecer a primeira infância, desejo político das lideranças comunitárias e potencial para o cuidado integral e integrado no atendimento às gestantes, às crianças de zero a três anos, suas famílias e suas comunidades (FMCSV, 2011).

Tal parceria implicou no compromisso entre prefeitos, secretários dos setores saúde, educação e assistência social, membros da comunidade local e representantes das IES para a consolidação dos PIL (FMCSV, 2011).

Para operacionalizar os PIL, cada município partícipe compôs um núcleo de governança local constituído por um Comitê Estratégico formado por prefeito, autoridades do governo municipal e lideranças sociais e por um Comitê Técnico constituído por profissionais das secretarias de saúde, educação, assistência social,

organizações não governamentais e representantes de faculdades ou Universidades locais (FMCSV, 2013).

Definiu-se também o papel de secretário executivo que enfatiza a mediação para a implementação dos PIL e a formação de redes parceiras para a consolidação da PDI (FMCSV, 2011, 2013).

Os serviços locais de saúde, educação e assistência social foram avaliados com base no *Early Development Instrument*, antes e após a adesão aos PIL, a fim de evidenciar os progressos, as estabilidades e os retrocessos dos indicadores na constituição dessa rede intersetorial em prol da primeira infância. Essa fase foi denominada Marco Zero (FMCSV, 2009, 2011, 2013).

Após o Marco Zero, os consultores técnicos da FMCSV realizaram ações educativas com os atores sociais relevantes dos PIL, sendo denominadas intervenções-chave (IC), quais sejam (FMCSV, 2011):

- IC1. Pré-natal ampliado
- IC2. Grupos de famílias grávidas
- IC3. Parto humanizado
- IC4. Puerpério e aleitamento materno
- IC5. Puericultura ampliada (zero a três anos)
- IC6. Educação infantil em creches
- IC7. Espaços lúdicos
- IC8. Grupos de famílias com crianças de zero a três anos de idade

Essas oito IC contemplam conteúdos inovadores relacionados à PDI e contribuem, segundo Cypel (2011, p. 9), para “a organização dos alicerces que favorecerão o indivíduo, no futuro, a lidar com as complexas situações que a vida venha a lhe apresentar”.

Complementar ao conceito de inovação social (Bojer, 2013), as oito IC da FMCSV reiteram o conceito de tecnologia social que “compreende produtos, técnicas e/ou metodologias reaplicáveis, desenvolvidas na interação com a comunidade e que representa efetivas soluções de transformação social” (Rede de Tecnologia Social, 2014).

Para que a reaplicação em escala fosse atingida, as IC foram divididas em dois momentos. O primeiro foi composto por oficinas de formação com profissionais dos setores saúde, educação e assistência social, bem como outros profissionais envolvidos com a PDI no município (FMCSV, 2011; Parsons, 2013).

O segundo foi dividido em três a cinco supervisões periódicas, bimestrais ou trimestrais, a fim de verificar a aplicabilidade e a reedição dos conteúdos inovadores das oito IC com as equipes nos serviços de origem (FMCSV, 2009, 2011, 2013).

As oficinas de formação foram estruturadas com base em metodologias ativas e participativas para a incorporação dos conteúdos inovadores (Chiesa, Zoboli, Fracolli, 2009; Oliveira, 2007; Zoboli, Fracolli, Chiesa, 2010).

Não obstante, os participantes comprometiam-se com a realização de reedições em seus locais de origem, IES, serviços locais etc, e o fortalecimento das redes de cuidado integral e integrado (FMCSV, 2011, 2013).

As supervisões periódicas dos consultores das IC da FMCSV prestariam apoio técnico para a valorização dos pontos fortes e para a superação de nós críticos identificados nos projetos de reedição com potencialidade de reaplicação em escala em diversos contextos (FMCSV, 2014; WHO, 2011).

Os contextos das reedições foram as IES, as redes de serviços locais com foco nas gestantes e nas crianças de zero a três anos, sem desconsiderar as interfaces com a família e com a comunidade, tais como os serviços de planejamento familiar, o pré-natal, as maternidades, as unidades de saúde, os centros de convivência social, as creches, os conselhos tutelares, entre outros *loci* de produção de cuidados (FMCSV, 2011, 2013).

Para promover o aprendizado contínuo posterior às oficinas e às supervisões das IC, a FMCSV realiza eventos científicos anuais e oferece acesso livre e gratuito a livros, enciclopédias, manuais técnicos, vídeos, apresentações dos eventos científicos e radar da primeira infância para os participantes dos PIL e o público em geral (FMCSV, 2013, 2014).

A parceria com as IES dos municípios partícipes permite “garantir a continuidade da disseminação dos conteúdos do projeto, mesmo após o período de financiamento da FMCSV (2011, p. 7)”, demonstrando o papel estratégico para a garantia da sustentabilidade da PDI por meio da formação acadêmica.

A participação dos representantes das IES – docentes, discentes, coordenadores, técnico-administrativos e diretores – pode catalisar processos de mudança no ensino, na pesquisa e na extensão. Sendo assim, avaliar esse processo pode contribuir para a reorientação das práticas acadêmicas com foco na formação profissional, crítica, reflexiva e cidadã.

3.3 SUJEITOS DA PESQUISA

Os informantes-chave das IES foram sete coordenadores de cursos e três docentes (Quadro 2) que estiveram envolvidos, direta

ou indiretamente, da implantação dos PIL da FMCSV nos municípios partícipes.

Quadro 2. Caracterização dos sujeitos da pesquisa pertencentes às IES. São Paulo, 2014.

IES	Sexo	Profissão	Maior Titulação	Coordenação	Formação específica em PDI
CUC	Feminino	Enfermeira	Doutora	Sim	Não
	Feminino	Enfermeira	Especialista	Não	Não
	Masculino	Profissional de educação física	Mestre	Sim	Não
	Feminino	Fisioterapeuta	Doutora	Sim	Não
	Feminino	Pedagoga	Doutora	Sim	Não
	Feminino	Psicóloga	Mestre	Sim	Não
FEP	Feminino	Pedagoga	Mestre	Não	Não
	Feminino	Psicóloga	Doutora	Sim	Sim
UPF	Feminino	Fisioterapeuta	Doutora	Não	Sim
	Feminino	Terapeuta ocupacional	Doutora	Sim	Sim

Os coordenadores e professores responderam ao questionário e forneceram as ementas e os planos de aula dos cursos de graduação.

Destaca-se que a coordenadora de Enfermagem da CUC também era a coordenadora geral dos cursos de saúde na época da coleta de dados.

Devido à reestruturação dos cursos de graduação de Enfermagem e de Medicina da UPF, os coordenadores foram convidados, mas não puderam participar da pesquisa.

Ressalta-se que a coordenadora geral do curso e a coordenadora das disciplinas de Enfermagem na Saúde Materno-Infantil da UPF retomaram o contato em período posterior a conclusão do relatório de pesquisa e foram informadas sobre o término das etapas de coleta da pesquisa.

Com relação ao curso de Fisioterapia do CUC, a coordenadora estava afastada na última etapa de coleta de dados e não entregou os dados solicitados em tempo viável para a comparação com as mudanças ocorridas em 2011.

Decidiu-se entrevistar os secretários executivos dos municípios a fim de ampliar a percepção sobre o envolvimento dos representantes das IES durante dois anos dos PIL da FMCSV (2010-2011).

Duas secretárias executivas participaram desta pesquisa. O secretário executivo do município da UPF não pode participar. Entrevistou-se a coordenadora da Terapia Ocupacional da UPF devido à sua atuação no comitê técnico da FMCSV e proximidade com a implantação dos PIL na rede de atenção à saúde local.

3.4 DESCRIÇÃO DOS CASOS

Adotou-se o estudo de casos múltiplos que está condicionado à formulação da pergunta de pesquisa, ao controle sobre eventos comportamentais e à contemporaneidade dos acontecimentos estudados (Yin, 2010).

Considerou-se a distinção feita por Yin (2010) para o estudo de casos múltiplos holísticos e incorporados. Ambos consideram o contexto no qual os casos estão inseridos. O primeiro reflete uma situação unitária para a análise e que, depois será integrada a dois ou mais casos. O último apresenta mais de uma unidade de análise no interior do caso.

Portanto, entenderam-se como “contexto” os PIL da FMCSV no decorrer de dois anos letivos (2010-2011), como “casos” as três IES partícipes e como “unidades de análise” os cursos de graduação

(Yin, 2010). Portanto, trata-se de um estudo de casos múltiplos incorporados para a construção de uma teoria para a extensão universitária inovadora, doravante *extensão inovadora*.

As perguntas norteadoras dessa pesquisa buscaram compreender a construção de um modelo de avaliação da extensão; houve pouco controle sobre as variáveis da parceria com os representantes das IES durante a implementação dos PIL da FMCSV; e, por fim, acompanhou acontecimentos circunscritos ao período de 2009 a 2011.

Trata-se de uma amostra intencional composta pela distinção entre a natureza técnico-administrativa das três IES (Gomes, 2010; Itamaraty, 2014) e no envolvimento do corpo docente (coordenadores e professores), dos estudantes, dos diretores e dos técnicos-administrativos nos PIL da FMCSV nos municípios partícipes.

O mapa abaixo (Figura 4) representa a presença das IES que participaram da presente pesquisa e os critérios da parceria com a FMCSV, a saber: Centro Universitário Comunitário (CUC), a Fundação Educacional Privada (FEP) e a Universidade Pública Federal (UPF).

Figura 4. Mapa da do estado de São Paulo e critérios de seleção dos municípios partícipes dos PIL da FMCSV. São Paulo, 2014.

A descrição das IES foi associada às características sociais e demográficas dos municípios partícipes dos PIL da FMCSV (Quadro 3) a fim de contextualizar o cenário no qual ocorre a formação de graduação de profissionais da saúde e da educação.

Quadro 3. Caracterização das Instituições de Ensino Superior e dados sociodemográficos dos municípios partícipes dos Projetos de Intervenção Local da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. São Paulo, 2014.

Denominação das Instituições de Ensino Superior (IES) partícipes ³	Cursos que abordam Desenvolvimento Infantil (DI)	Dados sociodemográficos dos municípios ⁴			
		População total / População de menores de 3 anos	Esperança de vida ao nascer (anos)	Índice de Exclusão Social	Índice de Desenvolvimento Humano ⁵ (IDH)
Centro Universitário Comunitário (CUC)	Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Pedagogia e Psicologia	86.059 / 4.323	71,92	0,61	0,817
Fundação Educacional Privada (FEP)	Pedagogia e Psicologia	59.096 / 3.132	71,65	0,59	0,810
Universidade Pública Federal (UPF)	Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Terapia Ocupacional	226.322 / 11.308	73,08	0,55	0,841

O monitoramento das avaliações aplicadas aos municípios partícipes do Programa “Primeiríssima Infância” detectou avanços na

³ Divisão de temas educacionais do Itamaraty. Disponível em: http://www.dce.mre.gov.br/nomenclatura_cursos.html [22/05/2014].

⁴ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/> [22/05/2014].

⁵ Divisão de temas educacionais do Itamaraty. Disponível em: <http://www.fmcsv.org.br/pt-br/acervo-digital/Paginas/default.aspx> [22/05/2014].

rede de atendimento às gestantes e à criança pequena (FMCSV, 2013).

Com o intuito de descrever as principais atividades dos PIL em que as IES estiveram envolvidas, destacam-se como resultados gerais, a ampliação de parcerias entre diferentes setores (estatal, privado e não-governamental) para priorização de ações voltadas à Primeira Infância, maior divulgação midiática, criação de redes municipais de atenção à Primeira Infância e fortalecimento das competências dos pais, familiares e cuidadores (FMCSV, 2013, 2014).

Recentemente, em relatório anual da FMCSV (2014), houve a ratificação de legislação municipal que cria a Semana do Bebê. Em relação às IES, destacaram-se as seguintes ações:

- As “engatinhatas” e a inauguração de Bebeteca “Maria Cecília Souto Vidigal” no município da FEP;
- A brinquedoteca móvel “Bi bi, fom fom” passando por Unidades Básicas de Saúde (UBS), unidades de educação infantil e creches no município do CUC;
- A realização do “Outubro de Primeiríssima” com atividades voltadas aos profissionais e às famílias com crianças pequenas no município da UPF.

Dada à intencionalidade em reconhecer os conteúdos inovadores da PDI nos cursos de graduação das IES (Quadro 4), avaliaram-se os currículos e as práticas de ensino, pesquisa e extensão antes e depois das ações supracitadas dos PIL nos municípios partícipes.

Quadro 4. Caracterização dos cursos de graduação das IES participantes. São Paulo, 2014.

IES	Curso de Graduação	Período	Carga horária	Número de alunos ingressantes	Número de docentes
CUC	Enfermagem	Diurno Noturno	4050	60	29
	Educação Física	Noturno	3206	70	14
	Fisioterapia	Diurno Noturno	4050	40	12
	Pedagogia	Noturno	3660	40	16
	Psicologia	Diurno Noturno	4808	35	20
FEP	Pedagogia	Noturno	3200	40	18
	Psicologia	Noturno	4080	50	12
UPF	Fisioterapia	Integral	3390	40	20
	Terapia Ocupacional	Integral	4180	40	17

Os *sites* das IES forneceram as informações necessárias para descrever os principais aspectos organizacionais e contextualizar os cenários educacionais dos casos. As referências, legislações e especificidades dos municípios foram omitidas a fim de preservar o anonimato das IES.

3.4.1 Caso CUC

A definição de Centro Universitário é Instituição Pluricurricular, que abrange uma ou mais áreas do conhecimento, e assemelha-se à Universidade em termos de estrutura, mas não está definido na Lei de Diretrizes e Bases e não apresenta o requisito da pesquisa institucionalizada (Itamaraty, 2014).

Os Centros Universitários apresentam autonomia para a criação de cursos e vagas na sede e devem manter um terço de mestres ou doutores e um quinto do corpo docente em tempo integral (Itamaraty, 2014).

O CUC corresponde a uma instituição de direito privado e com criação instituída por Lei Municipal de julho de 1970. Possui uma Fundação Educacional mantenedora, um Colégio de ensino fundamental e médio, uma emissora com Rádio Universitária FM e uma TV Educativa.

A administração da Fundação mantenedora do CUC é constituída por um Conselho de Curadores, um Conselho Fiscal e uma Diretoria Executiva. Cabe ressaltar que o Conselho de Curadores, trata-se de um órgão deliberativo superior e é composto por 29 membros, que representam, junto à Fundação Educacional, os diversos setores da sociedade. Já o Conselho Fiscal é composto por cinco membros eleitos pelo Conselho de Curadores.

A missão institucional é “educar com excelência para o desenvolvimento pessoal e social” e assume a seguinte visão “consolidar-se como referência na educação, promovendo o desenvolvimento de talentos, a disseminação do saber, o uso competente da ciência e das inovações tecnológicas”.

A CUC assume valores e princípios baseados em responsabilidade social, respeito aos direitos humanos, conduta ética e moral, desenvolvimento sustentável, gestão participativa, transparência nas ações, relacionamento solidário e cordial, atitudes inovadoras e criativas.

3.4.2 Caso FEP

As Faculdades não têm autonomia para conferir títulos e diplomas, cujos registros são condicionados ao convênio com uma Universidade; prescinde da obrigatoriedade de implantar a pós-graduação; e, correspondem a unidades orgânicas de uma

Universidade (por exemplo, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo) (Itamaraty, 2014).

A FEP foi criada em maio de 1966, em reunião no Salão Nobre do Instituto Estadual de Educação. Originou-se da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras e do Centro de Estudos Profissionalizantes, sendo classificada como uma instituição jurídica de direito privado.

Os objetivos institucionais consistem em:

- Promover através do ensino, pesquisa e extensão, respectivamente, a transmissão do conhecimento, o desenvolvimento de pesquisa básica e aplicada, a prestação de serviço ao setor produtivo e à comunidade em geral. Para o que criará, instalará e manterá estabelecimentos sem finalidade lucrativa, que visem à elevação do nível cultural e educacional da região e do país;
- Participar no processo de desenvolvimento local, regional e do país, com base em serviços educativos e assistenciais dirigidos à comunidade;
- Incumbir-se do planejamento e da organização de serviços ou empreendimentos dirigidos à comunidade, tomando o encargo de executá-los, ou prestar-lhes assistência técnica necessária;
- Concorrer para tornar o ensino mais ajustado aos interesses e possibilidades da coletividade estudantil, adequando ensino de qualidade à expectativa de elevação cultural da comunidade;
- Desenvolver programas de esclarecimento da opinião pública quanto à necessidade da educação e da cultura.

Para realizá-los, a FEP mantém, onde convier e de acordo com seus planos de atividades, centros de estudos e pesquisas, de seleção, orientação e ensino, de documentação, de organização e outros próprios ou em regime de cooperação com entidades nacionais ou estrangeiras.

A missão da FEP consiste na participação ativa na sociedade, como agente catalisador de ações em prol da melhoria da qualidade de vida, atendendo a demanda por um ensino de qualidade com livre acesso da população, contribuindo na formação de pessoas capazes de viver plenamente com consciência crítica e capacidade criativa, postura ética, participação ativa no mundo, busca incessante pelo crescimento e valorização da vida.

A visão institucional reforça a intenção em “ser líder como Instituição de Ensino e demais ações, tanto na preparação acadêmica, participação no bojo da sociedade, como pela preparação humanística de alunos e todos agentes participantes deste processo evolutivo”.

Os valores adotados pela FEP compreendem a “educação como fator preponderante e básico para o progresso e pleno desenvolvimento do cidadão, e conseqüentemente do país” e “as pessoas como potenciais fontes criadoras e geradoras de alternativas, tendo este como o bem mais precioso, apoiando sempre a participação coletiva e à interação de seus diversos quadros na construção de um processo dinâmico e eficiente” com base no uso da “ciência e tecnologia como instrumentos do bem comum, no aprimoramento e desenvolvimento de dinâmicas administrativas e pedagógicas”.

As “relações interpessoais como um espaço de valorização dos conceitos básicos e permanentes de ética e justiça, respeito inclusivo amplo e reflexão” e as “relações institucionais como

ferramenta de ação básica da instituição, cumprindo assim o papel básico pelo qual foi criada, buscando o bem coletivo e a melhoria constante da qualidade de vida, interagindo de forma positiva a sociedade e natureza” são defendidas como valores intersubjetivos promovidos nos diferentes espaços acadêmicos.

3.4.3 Caso UPF

A Universidade representa a instituição acadêmica com maior autonomia, caracteriza-se pela pluridisciplinaridade, apresenta produção intelectual institucionalizada e define requisitos mínimos sobre a titulação acadêmica (um terço de mestres e doutores) e a carga de trabalho de seu corpo docente (um terço em regime integral) (Brasil, 1996).

As Universidades podem criar cursos e sedes acadêmicas e administrativas, expedir diplomas, fixar currículos e número de vagas, firmar contratos, acordos e convênios, entre outras ações, respeitadas as legislações vigentes e a norma constitucional (Brasil, 1996; Itamaraty, 2014).

Localizada no interior do Estado de São Paulo, a UPF foi criada em 1968. Destaca-se pelo alto nível de qualificação do corpo docente, cujas atividades de ensino, pesquisa e extensão são desenvolvidas em regime de dedicação exclusiva.

A UPF tem como finalidade a formação de recursos humanos, a produção e disseminação do conhecimento e a divulgação científica, tecnológica, cultural e artística.

Para a consecução de seus objetivos, a Universidade busca ministrar cursos de graduação e pós-graduação que atendam demandas de formação, estimular a pesquisa científica e

tecnológica, em todos os campos do conhecimento, e disponibilizar o conhecimento produzido, por meio de programas e projetos de extensão, visando o progresso da ciência e o desenvolvimento humano.

As competências institucionais que sintetizam a missão, a visão e os valores para a formação dos alunos contemplam o alcance dos seguintes objetivos:

- Estudar os problemas sociais, econômicos e ambientais da sociedade, com o propósito de apresentar soluções, sob a inspiração dos princípios da democracia;
- Valer-se dos recursos da coletividade, tanto humanos como materiais, para integração dos diferentes grupos étnicos e sociais na Universidade;
- Cumprir a parte que lhe cabe no processo educativo de desenvolver na comunidade universitária uma consciência ética, valorizando as ideias de pátria, de ciência e de humanidade;
- Constituir-se em fator de integração da cultura nacional;
- Participar de programas oficiais de cooperação internacional;
- Cooperar com e assessorar entidades públicas e particulares no campo de estudos e pesquisas;
- Promover a integração e cooperar com universidades e outras instituições científicas, culturais e educacionais nacionais e estrangeiras;
- Desempenhar outras atividades em áreas de sua competência.

Para tanto, a estrutura organizacional dos três *campi* vinculados a UPF divide-se em 32 departamentos acadêmicos da UPF distribuídos em quatro centros, Centro de Ciências Biológicas e

da Saúde, Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia, Centro de Educação e Ciências Humanas e Centro de Ciências Agrárias.

Portanto, a distinção feita entre as três IES selecionadas auxilia na contextualização das potencialidades, dos limites e dos desafios das ações extensionistas frente às características do corpo docente, do perfil de estudantes e da ênfase na produção ou no consumo de conhecimentos científicos.

3.5 TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

Em relação à organização dessa pesquisa, baseou-se na triangulação de técnicas como estratégia fortalecedora da validade interna dos casos estudados (Yin, 2010).

A triangulação de técnicas para os estudos de caso pode ocorrer com a entrevista *vis-à-vis* com informantes-chave, por telefone, por correio eletrônico (*e-mail*), por videoconferência; uso de questionários; diários de campo; entrevistas; análise documental; e, estatísticas (Bowling, 2010; Liamputtong e Ezzy, 2005; Minayo, 2005; Pope e Mays, 2005).

Sobre os procedimentos de coleta de dados, Meirinhos e Osório (2010) arrolam várias técnicas de coleta de dados para a execução do estudo de casos múltiplos, como a análise de documentos, as entrevistas, os grupos focais, os questionários, entre outras técnicas qualitativas e quantitativas.

As fases dos procedimentos de coleta de dados foram descritas a fim de melhor caracterizar o processo de análise para a obtenção do material empírico sobre a TC ocorrida nas IES (Etapa I) e para a síntese cruzada representada pelos mapas conceituais dos casos avaliados (Etapa II).

Construiu-se uma linha do tempo para facilitar a compreensão dos procedimentos de coleta de dados realizados para a realização desta pesquisa (Apêndice A).

3.5.1 Etapa I: A Translação do Conhecimento ocorrida nas Instituições de Ensino Superior

A primeira etapa desta pesquisa foi composta por três fases (Quadro 5) que abrangeram a participação dos representantes das IES, os consultores das oito IC e os secretários executivos dos PIL da FMCSV nos anos de 2010 a 2012.

Quadro 5. Fases e composição dos dados empíricos obtidos no processo de TC ocorrido nas IES parceiras dos PIL da FMCSV na etapa I. São Paulo, 2014.

Etapa I	Fase I	Fase II	Fase III
Técnicas de coleta de dados	Análise documental, aplicação de questionário e grupo focal	Análise documental e entrevistas semiestruturadas	Reaplicação do questionário e análise documental
Instrumento de coleta de dados	Questionário para caracterização da inclusão de conteúdos inovadores relacionados à PDI Instrumento de avaliação das ementas dos cursos de graduação das IES partícipes Roteiro do grupo focal	Roteiro de entrevista semiestruturada	Reaplicação do questionário da Fase I e do instrumento de avaliação das ementas dos cursos de graduação das IES partícipes
Finalidade da fase	Descritiva	Descritiva e exploratória	Exploratória
Fonte das informações	Ementas e planos de ensino das IES até o ano letivo de 2009 Questionários respondidos pelos coordenadores	Relatórios das Intervenções-chave (RIC) produzidos pelos consultores da FMCSV Entrevistas	Ementas e planos de ensino das IES dos anos letivos de 2010 e 2011 e coordenadores dos cursos das IES

	dos cursos de graduação das IES Grupo focal com as informantes-chave	semiestruturadas com os secretários executivos	Validação por correio eletrônico dos dados obtidos com os coordenadores e professores
Dados empíricos	Gráficos sobre a inserção dos temas de DI e promoção da saúde no ensino, pesquisa e extensão dos cursos de graduação	Transcrição de três entrevistas semiestruturadas Extratos dos RIC Tabelas de presença dos representantes das IES nas IC da FMCSV	Gráficos comparativos sobre a TC relacionado à PDI no ensino, na pesquisa e na extensão dos cursos de graduação

Realizou-se um teste piloto em um Centro Universitário Privado (CUP), pertencente à macrorregião do município partícipe dos PIL da FMCSV e indicado para participar das oito IC, a fim de avaliar a inteligibilidade do questionário e a pertinência dos roteiros para a seleção das ementas dos cursos de graduação em Pedagogia e Psicologia.

Durante a fase I, dois pesquisadores visitaram as IES participantes para a aplicação do “Questionário para caracterização da inclusão de conteúdos inovadores relacionados à PDI” (Anexo I) e a obtenção de cópias das ementas do ano letivo de 2009, cujas disciplinas do currículo tradicional e unidades integradoras do currículo integrado apresentassem o foco nas gestantes e nas crianças de zero a três anos, com ou sem abordagem familiar e ou comunitária.

O questionário mencionado acima permitiu caracterizar as disciplinas e as unidades integradoras dos cursos de graduação, dimensão ensino com nove perguntas; a presença de grupos de pesquisa com foco na primeira infância, dimensão pesquisa com cinco perguntas; e a extensão articulada com os serviços locais e a comunidade, dimensão extensão com cinco perguntas.

Com base nas respostas obtidas, prosseguiu-se com a comparação das ementas de 15 disciplinas do CUC, 7 disciplinas da FEP, 2 disciplinas e 3 unidades integradoras da UPF por meio do “instrumento de avaliação das ementas dos cursos de graduação das IES partícipes” (Anexo II).

Após a leitura na íntegra foram excluídas duas ementas dos cursos de graduação do CUC, a saber, a disciplina “Teoria do lazer e recreação I” da Educação Física do CUC e a disciplina “Oficina pedagógica/Educação infantil” da Pedagogia do CUC, pois não abordavam o recorte do cuidado de gestantes e de crianças de zero a três anos. Ao final, 25 ementas foram analisadas.

Realizou-se um seminário para a validação dos dados da fase I por meio do grupo focal. O “roteiro do grupo focal do seminário” (Anexo III) serviu para a validação da Fase I com as coordenadoras dos cursos de graduação e a indicação dos planos de ensino como complemento das ementas das disciplinas das IES com currículo tradicional.

Na fase II, foram obtidos 94 Relatórios das Intervenções-Chave (RIC) elaborados pelos consultores da FMCSV e que foram cedidos aos pesquisadores pelo Comitê Técnico da própria fundação a fim de identificar a frequência dos diferentes representantes das IES nos PIL.

Empregou-se o “Roteiro da coleta de dados dos RIC” (Apêndice B) para LOCALIZAR, em arquivos PDF® e WORD®, termos relacionados às IES e organizá-los com base na oficina inicial de formação e nas supervisões periódicas subsequentes. Após essa seleção prévia, foram lidos 45 relatórios na íntegra, cujos extratos foram agrupados (Apêndice C).

Construiu-se um “roteiro da entrevista semiestruturada” (Apêndice D) para minimizar os vieses da análise dos RIC e que foi aplicado às secretárias executivas e à coordenadora do curso de graduação em Terapia Ocupacional que integrava o Comitê Técnico dos PIL da FMCSV no município da UPF.

A transcrição das entrevistas em sua totalidade (Apêndice E) foi submetida à ferramenta de criação de “nuvens de palavras” do site Wordle® (2014) para a visualização dos termos mais frequentes para proceder à análise temática.

Após dois anos da fase I, as dificuldades com as distâncias e os deslocamentos para eventos presenciais em São Paulo, a dinâmica de trabalho das IES e a disponibilidade de tempo das informantes-chave foram entendidos como limitadores operacionais desta pesquisa.

Portanto, para a execução da fase III, reaplicação dos procedimentos da fase I, foi negociada a devolutiva dos questionários pelas informantes-chave, das ementas de disciplinas e das unidades integradoras e dos planos de ensino com base nos anos letivos de 2010 e 2011.

Nessa etapa, foram avaliadas 25 ementas e planos de ensino das disciplinas e unidades integradoras da fase I; duas disciplinas obrigatórias (Pedagogia e Psicologia) no CUC; uma disciplina obrigatória (Pedagogia) e uma disciplina optativa (Psicologia) da FEP; e um projeto (Terapia Ocupacional) em Atividades Curriculares de Integração Ensino, Pesquisa e Extensão (ACIEPE) da UPF.

Reconhecer os avanços, as estabilidades e os retrocessos dos efeitos da parceria das IES nos PIL, no período letivo de 2010 a 2011, está alinhado com a compreensão de Minayo (2005) sobre a

triangulação de técnicas empregada na avaliação de projetos e programas sociais que propiciam a transformação da realidade.

Para a validação dos dados coletados que geraram os gráficos comparativos entre 2009 (sem PIL) e 2011 (com PIL), as informantes-chave participaram desta fase por meio de contatos telefônicos, videoconferências e correios eletrônicos.

O conhecimento produzido na etapa I permitiu a descrição da incorporação dos OTC no ensino, na pesquisa e na extensão das IES e da interação das IES com os atores relevantes dos PIL da FMCSV. Contudo, a necessidade de entender o processo de TC em seus aspectos qualitativos embasou a realização da próxima etapa.

3.5.2 Etapa II: A construção do modelo de avaliação e dos indicadores de extensão inovadora

Com base no material empírico da primeira etapa, o corpo de conhecimento necessário para a realização da segunda etapa (Quadro 6) subsidiou a proposição do modelo de avaliação da extensão com foco na TC composto por mapas conceituais (MC)⁶.

⁶ O autor da presente pesquisa realizou, no primeiro semestre de 2011 na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FEUSP), a disciplina intitulada “EDM 5103-1 – Aprendizagem Colaborativa e Mapas Conceituais: Fundamentos, Desafios e Perspectivas” e que foi ministrada pelo Prof. Dr. Paulo Rogério Miranda Correia, subsidiando o embasamento teórico-metodológico para o mapeamento conceitual.

Quadro 6. Etapa do estudo de casos múltiplos incorporados dos núcleos acadêmicos. São Paulo, 2014.

Etapa II	Fase IV
Técnicas de coleta de dados	Descrição dos casos únicos
Finalidade da fase	Descritiva e exploratória
Natureza dos dados	Qualitativa
Fonte das informações	Dados empíricos das fases I, II e III
Método de análise	Síntese cruzada de casos múltiplos incorporados por meio de MC construídos no <i>Cmap Tools</i> ® versão 5.05.01

A escolha dos MC como alternativa para a síntese cruzada do processo de TC dos conteúdos inovadores das oito IC da FMCSV ocorreu por se tratarem de ferramentas de visualização do conhecimento produzido com a organização e análise do material empírico para o estudo de casos múltiplos incorporados.

Os MC foram criados por Joseph Novak em decorrência da necessidade de analisar dados de pesquisa qualitativa sobre o aprendizado de ciências entre escolares à luz da Teoria da Aprendizagem Significativa de David Ausubel (Cañas, Novak, 2010); são ferramentas de visualização bidimensional de informações, conceitos e eventos regulares (conhecimento) que se correlacionam entre si por meio de proposições representadas por termos de ligação (entendimento) (Cañas, Novak, 2010; Novak, 2010).

O mapeamento conceitual desta pesquisa foi realizado pelo CMap Tools®, versão 5.05.01, um *software* gratuito do *Institute for Human and Machine Cognition* (IHMC, 2014) e desenvolvido por Alberto Cañas que propicia uma interface facilitadora para a construção de MC e de modelos do conhecimento, isto é, um conjunto de MC interligados (Cañas, Novak, 2010).

Empregaram-se quatro conceitos centrais para a construção dos MC, a saber, a proposição, a questão focal, a recursividade e a

hierarquia (Correia, Silva, Romano Junior, 2010; Novak, 2010; Novak, Cañas, 2010).

A *proposição* consiste na unidade semântica (conceito inicial + termo de ligação + conceito final) que permite o entendimento de quem constrói o MC e a comunicabilidade para o leitor. Tal característica distingue os MC de esquemas, fluxogramas, mapas mentais, entre outras ferramentas de visualização e incrementa a fluidez da leitura da rede proposicional (Novak, 2010).

A *questão focal* representa o objetivo final da construção dos MC. A elicitación do conhecimento compreende um processo que “dispara” a mobilização dos conceitos prévios do indivíduo ou do grupo para a organização do MC (Correia, Silva, Romano Junior, 2010; Fischer et al., 2002; Novak, 2010).

O processo iterativo de elaboração dos MC apresenta a *recursividade*, pois o movimento dialético de construção do conhecimento oferece oportunidades para a revisão e o aprimoramento do nível de entendimento da rede proposicional e da resolução da questão focal. Sendo assim, não se recomenda um “gabarito” para os MC, mas sim a existência de um mapeamento conceito realizado “por especialista” (Novak e Cañas, 2010).

A organização dos MC baseia-se na *hierarquia* que orienta a leitura dos MC de forma que conceitos sejam interligados de maneira lógica e coerente com o intuito de selecionar um “estacionamento de conceitos” adequados para responder a questão focal e evidenciar *Limited or Inappropriate Propositional Hierarchies* (LIPH), isto é, conceitos equivocados ou ingênuos na composição da rede proposicional (Novak, 2002).

Fischer et al. (2002) defendem a construção colaborativa mediada por ferramentas de visualização como os MC e apontam

para quatro aspectos desse processo, que são a externalização, a elicitación, a construção de consenso por integração e a construção de consenso por conflito.

Nessa fase, os MC foram construídos de forma individual (MCi) a partir dos conceitos externalizados, conhecimento prévio da análise da etapa I, pelo pesquisador principal e elicitados pela questão focal.

Em seguida, validaram-se os MCi construídos com outras duas pesquisadoras de modo colaborativo (MCC) e com o consentimento das informantes-chave.

Construiu-se um “roteiro para o mapeamento conceitual como estratégia de análise do estudo de casos múltiplos” (Apêndice F) a fim de garantir a reprodutibilidade do processo de avaliação nas IES.

Para facilitar a visualização dos MC produzidos foram empregados:

- Questão focal: definiu a escolha dos conceitos chave com o intuito de criar uma rede proposicional clara e autoexplicativa, a saber: “Como o curso de (_____) da IES (_____) incorporou os elementos das IC no ensino, pesquisa e extensão?”.

- Conceitos-chave, preferiram-se substantivos e adjetivos, representam os elementos principais que caracterizam a IES e sua participação nos PIL. Empregaram-se os retângulos em branco para demonstrar conceitos que pertencem a IES e seus cursos até 2009, os retângulos em cinza claro representam a participação nos PIL e os círculos em cinza claro ilustram as mudanças na tríade acadêmica dos núcleos acadêmicos das IES em 2011.

- Proposições realizadas por termos de ligação, preferiram-se verbos e locuções verbais; associaram-se numerais e advérbios

podem a verbos; evitaram-se preposições e conjunções isoladas: demonstram o entendimento do grupo de pesquisadores e sua leitura acompanha a direção das setas que demonstra a hierarquia entre os elementos dos casos incorporados.

O emprego dos MC, como diagramas para a representação do conhecimento e entendimento (Novak, 2010), complementa o esquema analítico para a classificação dos núcleos acadêmicos e oferece a possibilidade de demonstrar aspectos qualitativos dos processos de mudança ocorridos nas IES.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Essa pesquisa foi submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e todos os preceitos éticos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa foram adotados. Sua aprovação está registrada no processo nº 949/2010 (Anexo V).

Após o contato telefônico e por correio eletrônico dos pesquisadores, a participação dos coordenadores e professores dos cursos de graduação foi autorizada pelos diretores e ou reitores das IES partícipes, sendo recombinaada em cada etapa da pesquisa.

A anuência dos participantes foi firmada por meio Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo VI) que indica os objetivos da pesquisa, a duração de dois anos, o tipo de participação em cada etapa, a garantia do sigilo e confidencialidade dos participantes, a possibilidade de desistência em qualquer momento e a divulgação dos resultados obtidos.

Garantiu-se o anonimato das IES nas diferentes etapas da pesquisa em três artigos produzidos e que foram enviados por correio eletrônico aos informantes-chave.

Firmou-se uma parceria para a realização de um projeto de extensão com representantes da UPF a fim de capacitar estudantes de graduação em Terapia Ocupacional e em Enfermagem em relação à PDI para elaborar reedições com Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

3.7 FINANCIAMENTO

Este projeto de pesquisa foi beneficiado pelo apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) concedido ao projeto “A Universidade e a Transferência de Tecnologias” (processo 2010/09263-6).

Com os recursos financeiros realizaram-se as atividades de pesquisa de campo, duas fases de aplicação do questionário; a do seminário de validação dos dados coletados por meio do grupo focal; e a da assessoria para elaboração dos mapas conceituais.

Martins (2008) recomenda o redimensionamento de equipe de pesquisadores, do cronograma e dos custos para o melhor alcance dos objetivos e redução das limitações operacionais da realização do método de estudo de casos.

No tocante à equipe, o grupo de pesquisa “Modelos technoassistenciais e a Promoção da Saúde” permitiu o apoio de dois doutorandos, uma mestranda e duas alunas de graduação sob supervisão da coordenadora do projeto maior.

O financiamento da FAPESP subsidiou as despesas com o transporte e as diárias dos pesquisadores nos municípios das IES avaliadas e o auxílio para o deslocamento dos representantes das IES participarem do seminário realizado na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

“Athena tinha a companhia de duas companheiras aladas: a coruja e a deusa Nike. Ambas simbolizavam o referencial de suas façanhas: a reflexão que avança na escuridão da noite e a ação estratégica que conduz a vitória”.

Referencial Teórico de Análise

4 REFERENCIAL TEÓRICO DE ANÁLISE

Entender a dialética entre as forças culturais, sociais, econômicas e políticas contidas nos processos de mudança que ocorrem nas IES contribui para a explicitação das contradições nelas contidas (Egry, 1996; Fonseca, 2006; Minayo, 2008; Pearson, Robertson-Malt e Rittenmeyer, 2011).

A opção pelo paradigma crítico contribuiu para compreender a dinamicidade e complexidade da avaliação da extensão com foco na TC de conteúdos inovadores para a PDI e na participação dos representantes das IES nos PIL da FMCSV nos municípios do interior paulista (Pearson, Robertson-Malt, Rittenmeyer, 2011).

Thiollent (2006, p. 2) defende essa perspectiva filosófica e raciocínio indutivo na realização de pesquisa cujo objeto seja a extensão, pois consiste em uma “construção ou (re) construção de conhecimento, envolvendo, além dos universitários, atores e públicos com culturas, interesses, níveis de educação diferenciados”.

Dada à natureza da extensão, a interlocução entre o âmbito acadêmico e os atores sociais relevantes externos às IES pode levantar necessidades, identificar problemas, informar, capacitar e propor soluções para questões sociais (Santos, Almeida Filho, 2008; Thiollent, 2006).

Pearson, Robertson-Malt e Rittenmeyer (2011) reiteram que a teoria crítica integra a pesquisa e a prática a fim de compreender a realidade para si e para os outros por meio da colaboração e da busca de alternativas para as situações reveladas.

Para tanto, a presente pesquisa fundamenta-se em um referencial teórico que contempla a dimensão processual das mudanças que ocorrem em sistemas complexos a partir de

intervenções baseadas em evidências (IBE) e que demandam a mediação de diferentes setores e atores sociais relevantes para promover o bem estar na primeira infância.

Sendo assim, as teorias do campo da Promoção da Saúde devem enfatizar a dimensão complexa e processual das mudanças realizadas por indivíduos, famílias, grupos sociais e comunidades (Nutbeam, Harris, 2005) e também devem ser fundamentadas em evidências científicas como o melhor, porém não o único, recurso para a tomada de decisão, a elaboração de políticas e a avaliação programática (Chiesa, 2013; Tang, Ehsani, McQueen, 2003).

O corpo do conhecimento sobre a eficácia das evidências científicas das práticas em Promoção da Saúde está bastante consolidado. Por essa razão, estudos sobre processos efetivos e eficientes são necessários para aplicá-lo em prol da melhoria das condições de vida e de saúde da população (Chiesa, 2013; Glasgow, Lichtenstein, Marcus, 2008; Whitehead, 2003).

Larouche e Potvin (2013, p.66) reconhecem que as inovações tecnológicas baseadas em evidências podem contribuir para esses melhoramentos, portanto

“Mobilizar o conhecimento profissional é essencial para o avanço na Promoção da Saúde, ao considerar os princípios da participação e do empoderamento tanto quanto a reflexividade [sobre os contextos dos serviços e da população] necessária para reorientar as práticas”.

Sem a pretensão de repetir as contribuições das Conferências Internacionais de Promoção da Saúde (Brasil, 2002; WHO, 2009a) detalhadas por Oliveira (2007), optou-se por um recorte nas últimas conferências ocorridas em Bangkok (WHO, 2005), Nairobi (WHO, 2007) e Helsinki (WHO, 2014) devido ao alinhamento conceitual com a incorporação da saúde nas agendas políticas intersetoriais e o delineamento de estratégias para a redução das lacunas entre produtores e utilizadores de conhecimento.

A saúde deve ser incluída em todas as políticas e consiste em aspiração universal e necessidade humana básica que influencia na melhoria da qualidade do desenvolvimento de uma sociedade, não apenas pelos aspectos econômicos, mas porque envolve a defesa da equidade, o exercício da cidadania e o enfrentamento dos determinantes sociais de saúde (Marmot, Atkinson, Bell, 2010; WHO, 2014).

Envidar esforços para a construção de competências para profissionais de diferentes áreas do conhecimento e setores de atuação intersetorial representa um desafio pautado na complexidade do conceito positivo e ampliado de saúde.

Essa temática consiste no objeto de discussões da comunidade científica europeia e norte-americana para o desenvolvimento de “competências centrais” para o desenvolvimento da força de trabalho à luz da Promoção da Saúde (Barry et al., 2009; WHO, 2009a).

O Consenso de Galway (Barry et al., 2009; Dempsey et al., 2011) consolida esse debate e busca construir oportunidades para propor as competências gerais (Figura 5) dos profissionais que promovem a saúde em diferentes contextos, sem prescindir das necessidades da população e dos recursos disponíveis nos serviços locais (WHO, 2011).

Figura 5. Modelo das competências centrais de promoção da saúde do projeto CompHP. São Paulo, 2014.

Fonte: Dempsey et al., 2011

A reorientação dos serviços e a formação profissional são discutidas pelo *International Union for Health Promotion and Education* (IUHPE), resultando no projeto *Competencies for Health Promotion* (CompHP) que propõe nove dimensões (Barry et al., 2012; Dempsey et al., 2011), a saber:

- Favorecimento de mudanças: incentivar que indivíduos, grupos, comunidades ou organizações construam capacidades para mobilizar a ações promotoras da saúde e redutoras de iniquidades.
- Defesa dos direitos em saúde: buscar estratégias conjuntas e favoráveis ao exercício de cidadania em prol

do bem-estar dos indivíduos, comunidades e organizações.

- **Parceria:** estabelecer práticas interprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais com ênfase na colaboração e interação a fim de ampliar e garantir a sustentabilidade dos efeitos de programas de promoção da saúde.
- **Comunicação:** utilizar múltiplos e apropriados canais midiáticos, técnicas e tecnologias para diferentes públicos.
- **Liderança:** desenvolver uma visão estratégica e compartilhada para a mediação de objetivos comuns relacionados ao trabalho em equipe e à participação social.
- **Diagnóstico:** levantar as necessidades e as potencialidades de atores sociais relevantes para o enfrentamento dos determinantes sociais de saúde.
- **Planejamento:** estabelecer metas e objetivos mensuráveis com os atores sociais relevantes e baseados na realidade diagnosticada.
- **Implementação:** aplicar ações de promoção da saúde baseadas em evidências científicas, contextualizadas, éticas e compartilhadas com os atores sociais relevantes no processo.
- **Avaliação e pesquisa:** empregar métodos avaliativos e investigativos coerentes e em parceria com os atores sociais relevantes a fim de determinar os efeitos (qualitativos, quantitativos ou mistos) das ações de promoção da saúde.

A ancoragem teórica da presente pesquisa compreendeu teorias capazes de cotejar os processos de mudança que ocorrem em sistemas complexos, como é o caso, da articulação inextricável entre ensino, pesquisa e extensão nas IES que influenciam

sobremaneira a atuação direta ou indireta dos futuros profissionais nos campos de atuação da Promoção da Saúde.

4.1 TEORIAS DO CONHECIMENTO PARA A AÇÃO

4.1.1 Conceitos, características e implicações para a avaliação

Nutbeam e Harris (2005) indicam que o desenvolvimento de teorias deve considerar os elementos essenciais do fenômeno de interesse, a relação entre eles e as condições nas quais ocorrem, ou não, em indivíduos, grupos, comunidades, instituições e políticas.

Nesse sentido, as *teorias do conhecimento para ação* são empregadas em avaliações de processos de mudança e de situações complexas, a saber, Utilização, Difusão, Implementação, Transferência e Translação do Conhecimento (Ottoson, 2009).

Hawe, Bond e Butler (2009) afirmam que essas teorias primam pela avaliação do *background*, contexto pré-existente, em vez da ênfase no *foreground*, a inovação, o novo produto. Dessa forma, as avaliações podem verificar a amplitude e a diversidade dos processos de mudança e seus resultados em sistemas complexos.

A avaliação da extensão definida pelos representantes do FORPROEX (2000, 2001b) enfatiza os processos que ocorrem nas IES e nos diferentes segmentos sociais. Sendo assim, o aporte conceitual dessas teorias do conhecimento para ação permite avançar na compreensão da tríade acadêmica na formação profissional, crítica, reflexiva e cidadã.

As convergências dessas cinco teorias incidem sobre a dimensão processual da mudança, o comprometimento dos participantes, a sustentabilidade dos projetos e a valorização de

fatores sociais, culturais e históricos dos contextos avaliados (Ottoson, 2009).

Por outro lado, as diferenças decorrem das assunções, intencionalidades e perspectivas disciplinares adotadas em cada teoria. Sendo assim, Ottoson (2009, p. 10) sintetiza os principais constructos (Quadro 7) dessas teorias a fim de distingui-las:

Quadro 7. Comparação entre as teorias do conhecimento para a ação. São Paulo, 2014.

Teoria	Origens	Objeto	Implicações na avaliação
Utilização	Intersecção entre Ciência e Filosofia	Conhecimentos científicos	Valor associado ao significado do uso, da intencionalidade, dos atores relevantes e do contexto
Difusão	Sociologia e Comunicação	Inovações	Resultados relacionados à adoção de ideias novas e possíveis adaptações das inovações
Implementação	Ciência Política e Administração Pública	Políticas e programas	Influências do sistema, políticas de transparência, contribuições dos programas e importância dos processos
Transferência	Ciência e Tecnologia	Estratégias de ensino e aprendizagem, tecnologias e políticas	Comparação entre a situação <i>antes</i> e <i>depois</i> da introdução do objeto
Translação	Linguística e Comunicação	Sínteses de pesquisas	Apoio aos atores relevantes, tomada de decisão informada em evidências e “tradução” dos resultados para o público-alvo

Fonte: adaptado de Ottoson (2009).

Sem a pretensão de esgotar o referencial dessas teorias, preferiu-se conceituá-las e situá-las em relação aos aspectos avaliativos dos processos de mudança que ocorrem em organizações a fim de compreender a fundamentação na Translação do Conhecimento (TC) na construção do modelo de avaliação e indicadores de extensão da presente pesquisa.

A utilização do conhecimento prima pela definição do tipo de conhecimento (científico, empírico, filosófico, entre outros) e, com base no tempo certo (processo) e na fidelidade dos atores sociais relevantes (sustentabilidade), a fim de influenciar seu uso na tomada de decisão e nas práticas (Ottoson, 2009).

Blake e Ottoson (2009) propõem cinco critérios para avaliar processos de mudança com a “lente” da utilização do conhecimento; são eles, o entendimento do sujeito avaliado, a valorização do conhecimento a ser usado, o processo de construção e as estratégias de facilitação do uso do conhecimento.

Rogers (2003, p. 7) define a difusão do conhecimento como “o processo pelo qual a inovação é comunicada por meio de certos canais ao longo de um tempo entre os membros de um sistema social”.

Para Ashley (2009), a difusão do conhecimento pode aprofundar e ampliar o foco da avaliação ao identificar fatores determinantes da adoção pelos diferentes públicos, da velocidade de dispersão em um sistema e da adaptação das inovações em um dado contexto.

Os conceitos centrais para a avaliação à luz da teoria de difusão do conhecimento são a inovação, o sistema social, os canais de comunicação, o tempo e a adoção (Ashley, 2009).

A implementação do conhecimento reflete as formas como as políticas se transformam em programas, procedimentos, regulamentos e práticas com foco na melhoria do desenvolvimento social (De Groff, Cargo, 2009).

Também denominada implementação de políticas, De Groff e Cargo (2009, p. 56) a sintetizam como

“Um processo de mudança iterativo e evolutivo decorrente da confluência de fatores, inclusive estruturas de rede, conflitos sociopolíticos e reformas administrativas que moldam como as políticas são traduzidas em melhorias nos programas de desenvolvimento social”.

A ênfase em fatores sociopolíticos contribui para a avaliação dos efeitos das relações de poder, dos recursos disponíveis e das relações estabelecidas entre os atores sociais tanto nos processos de mudança, quanto nos resultados (Ottoson, 2009).

No tocante à transferência de conhecimento, Oliver (2009, p. 64) trata sua conceituação como

“um mecanismo para levar o conhecimento na forma de aprendizado, descobertas científicas, tecnologias ou políticas a um ponto no qual elas podem ser usadas. É a ponte entre onde o conhecimento se origina e onde ele deve ser aplicado”.

Na transferência do conhecimento, o foco principal são os modelos educacionais e a veiculação, comercial ou não, de tecnologias e que, segundo Oliver (2009, p. 67), pode ser realizada desde uma sala de aula até um ambiente de trabalho, de um laboratório até o mercado, de um país desenvolvido para outros países.

Ottoson (2009) defende que a teoria da transferência não deve ser entendida como mera transmissão do conhecimento e que ela permite a avaliação anterior e posterior e a construção de indicadores de processo e de resultados.

Todavia, seu uso pode reforçar o uso de tendências pedagógicas tradicionais e tecnicistas que reiteram relações de dominação entre os sujeitos envolvidos na ação educativa (Freire, 1996, 2002; Santos, 2007).

Para a avaliação na perspectiva da transferência do conhecimento, as variáveis-chave do processo consistem na origem e no destino, o conteúdo, os agentes facilitadores e o contexto (Oliver, 2009).

As teorias do conhecimento para a ação permitem interfaces e intersecções entre si. Contudo, dada a opção pela TC para abordar o objeto de estudo desta pesquisa, priorizou-se uma explicação pormenorizada deste referencial teórico-metodológico na seção a seguir.

4.1.2 Fundamentos da Translação do Conhecimento

Nas últimas cinco décadas, o crescimento acelerado e intenso do conhecimento produzido pela Medicina, Enfermagem e Ciências da Saúde acarreta, na compreensão de Pearson, Weeks e Stern (2011), em dois momentos para reflexão sobre os papéis dos que geram, os pesquisadores; e dos que utilizam, tomadores de decisão, legisladores, profissionais e população, o conhecimento.

O primeiro compreende o refinamento de técnicas de análise e de síntese das evidências científicas e sua incorporação pelos profissionais de saúde. O segundo refere-se ao conhecimento de alta qualidade produzido e que deve ser posto em prática na clínica e ou em políticas públicas (Pearson, Weeks, Stern, 2011).

A década de 90 foi marcada por uma intensa busca pela implementação do cuidado baseado no melhor e mais atualizado

corpo do conhecimento (Mulhall, May, 2011). Nesse sentido, a aplicação de sínteses das evidências científicas em práticas e em políticas exigia a avaliação da efetividade desse processo.

Mulhall e May (2011, p. 178) alertam que cientistas das áreas da Medicina e da Enfermagem concentraram-se mais no aspecto da revisão sistemática das melhores evidências científicas disponíveis em detrimento da experiência clínica, dos recursos dos sistemas de saúde, dos direitos e das preferências dos indivíduos.

Em revisão sistemática da literatura, Morris, Wooding e Grant (2011) encontram um lapso temporal médio de 17 anos entre a descoberta e a aplicação do conhecimento em alguns campos da área de saúde.

A TC pode catalisar esse processo e reduzir as lacunas entre a produção do conhecimento e sua incorporação em boas práticas profissionais e em políticas públicas, configurando um desafio para o fortalecimento dos sistemas de saúde e das ações prestadas à população (World Health Organization [WHO], 2006a).

Nesse sentido, a TC consiste em um processo que visa à aplicação das inovações científicas nas práticas dos sistemas de saúde e em políticas públicas que promovam a melhoria das condições de vida e desenvolvimento da sociedade (Ottoson, 2009).

O incentivo à TC deve considerar a aplicabilidade das evidências científicas e das inovações tecnológicas às práticas clínicas, aos serviços de saúde, às necessidades da população, à difusão midiática e às políticas públicas (Graham, Tetroe, 2008; Straus, Tetroe, Graham, 2009).

A definição do *Canadian Institutes of Health Research* (CIHR, 2004, p. 2), agência federal de fomento à pesquisa canadense, compreende a TC como um

“processo dinâmico e iterativo que inclui a síntese, a disseminação, o intercâmbio e a aplicação baseada em princípios éticos do conhecimento a fim de incrementar a saúde, prover serviços de saúde e produtos mais efetivos e fortalecer os sistemas de saúde”.

Posteriormente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) incorpora o conceito acima e ressalta que a TC (WHO, 2006a, p.1)

“é um paradigma emergente para o aprendizado [a compreensão] e o agir em prol do preenchimento das lacunas [entre o conhecimento produzido e utilizado]. Enquanto conhecimento é maior que evidências de pesquisa, a translação do conhecimento pode incrementar o poder da evidência científica e a liderança para informar [fundamentar] e transformar políticas e práticas”.

Pesquisadores internacionais (Abbasi, 2011; Akers, Estabrooks, Davy, 2011; Barnsteiner et al., 2010; Bausell, 2006; 2011; Straus, Tetroe, Graham, 2009; The Lancet, 2012; Woolf, 2008) e pesquisadoras nacionais (Padilha, 2011; Pereira, 2013) assinalam a TC e a pesquisa translacional como estratégias inovadoras para a prestação de cuidados baseados em evidências.

Entretanto, a distinção entre o processo de TC e a pesquisa translacional se faz necessária a fim de evitar equívocos e “ilusões” sobre sua aplicação, seus objetivos e suas finalidades (Greenhalgh, Wieringa, 2011; Guimarães, 2013).

Sendo assim, a análise conceitual de Rubio et al. (2010, p.473) contribui para essa distinção, pois integra a pesquisa básica, a abordagem clínica centrada na pessoa e a pesquisa populacional a fim de melhorar a saúde e as condições de vida em três fases

“T1 refere-se ao movimento entre a pesquisa básica e a pesquisa clínica que leva a novos ou melhorados entendimentos científicos ou padrões de cuidado. T2 facilita o movimento entre a pesquisa clínica e a pesquisa populacional que acarreta em melhores resultados na assistência aos indivíduos, na

implementação de boas práticas e no incremento dos perfis de saúde da população. T3 promove a interação entre a pesquisa laboratorial e a pesquisa populacional a fim de estimular uma robusta compreensão do processo saúde-doença”.

Diferentes autores corroboram com as fases T1, T2 e T3 para explicar o movimento da produção e da aplicação do conhecimento (Graham, Tetroe, 2008; Rubio et al, 2010; Woolf, 2008). Entretanto, os pesquisadores do CIHR (2004) reiteram que a pesquisa translacional pertence ao processo de TC.

Resumidamente, a T1 representa o conhecimento gerado em estudos primários, que englobam os ensaios clínicos randomizados, coortes etc; a T2 compreende a síntese do conhecimento, por exemplo, revisões sistemáticas, meta-análises e metassínteses; e a T3 inclui intervenções e produtos, a saber, módulos educacionais, *guidelines* para a tomada de decisão etc, com interfaces amigáveis e práticas, para os utilizadores do conhecimento (Brouwers, Stacey, O'Connor, 2009).

Ottoson (2009) identifica quatro conceitos-chave para a TC, o propósito, melhorias nos serviços locais; os *stakeholders*, atores sociais relevantes; o foco, as evidências científicas, as inovações, as tecnologias e os novos conhecimentos; e o processo, o “como” da aplicação do conhecimento.

Novaes (2006) discute sobre as tecnologias de processo na atenção à saúde que abarcam desde procedimentos com componentes técnicos mais estruturados até formas de cuidado, de educação e de gestão pautados *a priori* em evidências científicas, sem desconsiderar as contribuições de outros conhecimentos.

As inovações tecnológicas na área de saúde podem ser exemplificadas por medicamentos, equipamentos, procedimentos técnicos, sistemas de apoio, processos educativos, protocolos e programas de saúde (Lorenzetti et al., 2012).

Contudo, baseada em revisão da literatura sobre a produção e a avaliação de tecnologias nos sistemas de saúde, Novaes (2006, p. 137) amplia essa noção

“Muitas das tecnologias de processo atualmente incorporadas à atenção à saúde passaram a ser objeto de pesquisa e avaliação em sistemas e serviços de saúde. Assim, por meio do fortalecimento da base científica da atenção à saúde e da produção de evidências [científicas], procura-se contribuir para a transformação da atenção à saúde”.

A necessidade de produzir mudanças no trabalho exige a valorização dos sujeitos na construção social da saúde, pois os profissionais de saúde “modificam seus modos tecnológicos de construir o cuidado, intervindo nas formas de uso de suas ferramentas conhecimento e equipamentos” a fim de reorientar os serviços (Merhy, Franco, 2008).

As relações intersubjetivas e o agir cotidiano representam o núcleo do trabalho em saúde que permite o “trabalho vivo em ato”. O envolvimento dos trabalhadores e dos usuários dos serviços de saúde na construção do cuidado individual e coletivo deve incorporar inovações tecnológicas que não se limita à dimensão técnica e procedimental (Merhy, 2002).

Os profissionais de saúde devem considerar a complementaridade entre as tecnologias duras, equipamentos e recursos materiais; leve-duras, campos do conhecimento e protocolos; e leves, comunicação e relações intersubjetivas, para a produção do cuidado que deve ser compreendida como um processo que ocorre em diferentes graus de mudança (Merhy, Franco, 2008).

Portanto, existe a necessidade de associar a formação crítica e humanista de profissionais das equipes de saúde da família ao

processo introdutório de novas tecnologias de cuidado⁷ que enfatizam o diálogo, a co-responsabilização e a autonomia de familiares e cuidadores de crianças de zero a seis anos em ações intersetoriais e interprofissionais (Chiesa et. al, 2009).

O diálogo entre produtores e utilizadores (consumidores) das descobertas científicas deve ser contemplado pela TC (CIHR, 2004) para que se avance na busca compartilhada de soluções para os problemas de saúde global (Ferreira, 2013; Pearson, Jordan, Munn, 2012).

O modelo australiano (Figura 6) elaborado pela equipe técnica do *Joanna Briggs Institute* (JBI) avança nessa discussão e sistematiza a TC nas etapas de geração, síntese, transferência e utilização de evidências científicas para prover cuidados baseados em evidência (Pearson et al., 2005; Pearson, Jordan, Munn, 2012; Pearson, Robertson-Malt, Rittenmeyer, 2011).

⁷ Consistem nos três produtos principais do Projeto “Nossas crianças: Janelas de Oportunidades”, a saber: a ficha de acompanhamento da criança com ênfase em aspectos emocionais e socioambientais do desenvolvimento infantil, o manual de apoio e a cartilha da família “Toda hora é hora de cuidar”. Disponíveis em: <http://www.ee.usp.br/pesquisa/grupromo/producao.asp> [12/06/2014].

Figura 6. Modelo de Translação do Conhecimento do *Joanna Briggs Institute*. São Paulo, 2014.

Fonte: Pearson, Jordan, Munn, 2012.

A escala FAME, tradução livre para o acrônimo acima, FASE: Factibilidade, Adequação, Significado e Efetividade, serve para estabelecer o nível de recomendações das evidências científicas derivadas de práticas em saúde e de métodos quantitativos, qualitativos e análises econômicas (Pearson, Jordan, Munn, 2012).

Com base no modelo acima, três lacunas devem ser preenchidas para efetuar o processo de TC. A primeira representa o levantamento das necessidades de saúde global da população para propiciar questionamentos baseados na realidade e que podem ser submetidas ao método científico, em especial, pelas ciências básicas (“do laboratório”) (Pearson et al., 2005; Pearson, Jordan, Munn, 2012).

A segunda lacuna compreende a aplicação de tais descobertas científicas por meio de pesquisa clínica e política; a última lacuna empreende esforços para a incorporação de novos conhecimentos, por meio de sínteses das evidências científicas, em boas práticas profissionais (“ao leito”) e políticas públicas (“às leis”) (Pearson et al., 2005; Pearson, Jordan, Munn, 2012).

Desse modo, o modelo de TC desenvolvido pelo JBI apresenta uma perspectiva científica que inclui os interesses individuais, as necessidades de saúde da população, o julgamento dos profissionais e o contexto dos serviços (Pearson et al., 2005; Pearson, Jordan, Munn, 2012; Pearson, Robertson-Malt, Rittenmeyer, 2011).

Processos de TC devem incorporar aspectos históricos, culturais, políticos e socioeconômicos a fim de auxiliar os profissionais de saúde e os tomadores de decisão, por exemplo, os representantes políticos e os gestores, na incorporação das evidências científicas e das inovações nos sistemas de saúde (Cabieses, Espinosa, 2011; Mirvis, 2009).

As inovações podem “assumir a forma de novos projetos, programas, produtos, mudanças organizacionais, reformas políticas e intervenções sistemáticas (Patton, 2011, p. 1)” que podem alcançar a sustentabilidade antes de se tornarem obsoletas.

A inovação provoca surpresa e está vinculada à novidade, nem sempre à invenção. O desenvolvimento social e econômico prima por estratégias inovadoras, pois como afirma Arbix (2010, p. 171)

“O conhecimento sempre foi essencial para o desenvolvimento das sociedades. Isso não significa, no entanto, que seu lugar, características e dinâmica sejam exatamente os mesmos ao longo da história da humanidade. Há não mais do que trinta anos o conhecimento começou a sofrer drásticas mudanças, tanto em sua composição como em sua geração, combinação e difusão. Atualmente, o conhecimento transformou-se no sistema nervoso central do desenvolvimento social e político em todos os cantos do mundo”.

Bojer (2013, p. 6) afirma que “a inovação é dar vida a ideia. A criatividade pode ser individual, a inovação requer colaboração”. Para compreender a aplicação desse conceito em ações programáticas, a autora realiza a distinção entre a inovação social e a inovação técnica (Quadro 8) a seguir:

Quadro 8. Características da inovação social e da inovação técnica. São Paulo, 2014.

Inovação Social	Inovação Técnica
Resposta à complexidade social	Resposta à complexidade técnica
Dependente das escolhas das pessoas	Pode “funcionar” independente da adoção do mercado
Altamente dependente do contexto	Depende menos do contexto
Envolve mudanças de comportamento e modelo mental	Não requer a aprovação de tecnologias existentes
Deve ser testada em um sistema vivo	Pode ser testada em um laboratório fechado

Fonte: Bojer, 2013.

Nota-se que a complementaridade entre as inovações técnicas e sociais pode potencializar o processo de TC, pois a compreensão da inovação como algo não linear, incerto, emergente, dinâmico, adaptativo e coevolutivo permite ao avaliador abordar as interfaces

de um fenômeno cujas variáveis não estão sob seu controle e ou são bastante imprevisíveis (Patton, 2011).

A compreensão do contexto torna-se fundamental para a construção de práticas suportadas por inovações tecnológicas e evidências científicas em prol da promoção da saúde e da qualidade de vida da população (Larouche, Potvin, 2013; Greenhalgh e Wieringa, 2011).

Greenhalgh e Wieringa (2011) resgatam as reflexões aristotélicas sobre os elementos subjacentes ao conceito de conhecimento, os fatos (*epistémé*), as habilidades e as técnicas (*techné*) e a sabedoria prática ou prudência (*phronésis*).

Essa prudência também é preconizada por Ayres (2005, p.119), pois a tecnologia “não cria objetos [apenas], mas realiza sujeitos diante dos objetos no e para o seu mundo”.

Sendo assim, o conhecimento científico e as inovações tecnológicas, não prescindem das relações intersubjetivas que proporcionam o encontro de saberes técnicos com saberes empíricos para que se realize uma leitura crítica da realidade e da construção do “inédito viável” (Freire, 1996, 2002).

Conquanto as evidências científicas e as inovações tecnológicas não reifiquem a produção de cuidados, a TC pode contribuir para a construção de práticas acadêmicas que transcendem a qualidade científica e técnica e englobam a formação ética, humanística e emancipatória.

4.1.3 Conhecimento pluriversitário: contribuições para a reforma universitária do século XXI

Baseou-se no aporte da Teoria Crítica da Razão Indolente de Boaventura de Sousa Santos (Santos, 2001, 2004, 2008) para entender a TC no contexto das IES, pois apresenta elementos importantes para compreender a crise paradigmática da modernidade que incide sobre as Universidades.

O paradigma da modernidade baseia-se em dois pilares de conhecimento, da regulação e da emancipação (Santos, 2001), que são sintetizados, de forma bastante elucidativa, por Pereira e Carvalho (2008, p. 46-47)

“Os pontos extremos do primeiro são o caos (ignorância) e a ordem (conhecimento); do segundo são o colonialismo (ignorância) e a solidariedade (conhecimento). O pilar da regulação é composto pelo Estado, o mercado e a comunidade, enquanto no pilar da emancipação encontramos três formas de racionalidade: a estético-expressiva, a cognitivo-instrumental e por último a racionalidade prático-moral do direito”.

No pilar da regulação, o mercado sobrepuja o papel do Estado e da comunidade. No pilar da emancipação, a ciência torna-se a forma hegemônica de racionalidade cognitivo-instrumental hegemônica. Isso implica, respectivamente, na “hipercientificização da emancipação” e a “hipermercadorização da regulação” descritas por Santos (2001).

Em relação aos efeitos dessa transição epistemológica e societal, Santos (2004) aponta três crises na Universidade do século XX, a crise da hegemonia, a crise da legitimidade e a crise institucional.

A primeira está embasada na perda da exclusividade da Universidade sobre a produção científica, cultural e humanística de nível elevado e na descaracterização intelectual decorrente da demanda de padrões culturais médios e de conhecimentos

instrumentais para a formação da força de trabalho exigida pelo desenvolvimento econômico capitalista (Santos, 2004; Santos, Almeida Filho, 2008).

A segunda compreende a crescente segmentação do setor universitário e desvalorização dos diplomas universitários resultante da contradição entre a hierarquização dos saberes especializados que restringiam o acesso às Universidades e a reivindicação de políticas democráticas e inclusivas que permitiriam acesso às camadas populares no ensino superior (Santos, 2004; Santos, Almeida Filho, 2008).

A última representa a contradição entre a autonomia na definição dos valores e objetivos acadêmicos ante ao estabelecimento de critérios de eficácia e de produtividade de natureza empresarial ou de responsabilidade social no âmbito das Universidades (Santos, 2004; Santos, Almeida Filho, 2008).

Santos e Almeida Filho (2008, p. 59) agregam reflexões importantes à discussão sobre as mudanças ocorridas nas Universidades no século passado e suas potenciais influências no ensino superior na atualidade

“As reformas devem partir do pressuposto que no século XXI só há universidade quando há formação graduada e pós-graduada, pesquisa e extensão. Sem qualquer destes, há ensino superior, não há universidade. Isto significa que, em muitos países, a esmagadora maioria das universidades privadas e mesmo parte das universidades públicas não são universidades porque lhes falta a pesquisa ou a pós-graduação.”

Apesar de os autores acima enfatizarem as Universidades públicas, a reforma democrática e emancipatória na formação dos profissionais do século XXI deve ser extrapolada para as IES de diferentes naturezas técnico-administrativas.

Nesse sentido, as contribuições de Santos e Almeida Filho (2008) ajudam a compor um *continuum* entre dois extremos ideais, contraditórios e complementares, o conhecimento universitário e o conhecimento pluriversitário (Quadro 9) que permeiam as funções acadêmicas das IES.

Quadro 9. Características do conhecimento universitário e pluriversitário. São Paulo, 2014.

Universitário	Pluriversitário
Ênfase na produção do conhecimento	Ênfase na coprodução e aplicação do conhecimento
Foco nos pesquisadores	Foco nos pesquisadores e utilizadores
Objetivos e ritmos da investigação são definidos pela equipe de pesquisadores	Objetivos e ritmos da investigação são compartilhados pelos pesquisadores e participantes
Metodologias de pesquisa baseadas na neutralidade científica	Metodologias participativas e pesquisa-ação
Conhecimento hegemônico, homogêneo e hierarquizado entre pares	Conhecimento contextual, heterogêneo e mediado por atores sociais relevantes
Verticalização absoluta do conhecimento científico	Redução de assimetrias entre os diferentes conhecimentos
Menor responsabilidade social relacionada à aplicação das descobertas científicas	Princípio organizador da produção científica é a aplicação do conhecimento
“Fixação-de-fronteiras” disciplinares e multidisciplinares	“Construção-de-novos-caminhos” inter/transdisciplinares
Sistemas mais rígidos e lineares	Sistemas mais abertos e complexos
Unilateralidade entre a Universidade e a Sociedade	Interatividade potencializada pelas tecnologias de informação e comunicação
Formação profissional e crítica	Formação cidadã e solidária

Fonte: adaptado de Santos e Almeida Filho (2008).

A distinção acima ajuda a entender o posicionamento político da Universidade que prima pelo acúmulo do conhecimento científico,

mas que pouco ou quase não cria espaços de reflexão sobre os efeitos de tais descobertas acadêmicas no enriquecimento ou no empobrecimento do cotidiano e da vida (Santos, 2008).

A transição paradigmática do ensino universitário para o pluriversitário defendida por Santos e Almeida Filho (2008, p. 10) revela a “necessidade de abertura da instituição acadêmica para a sociedade que a abriga e sustenta, indo além do Estado e do mercado, incluindo família e movimentos sociais”.

Nesse contexto, a construção de sistemas de ensino integrados ao sistema de saúde e de educação (Frenk et al., 2010) pode favorecer oportunidades para o conhecimento pluriversitário como manifestação do paradigma emergente, pois se trata de (Santos, 2008, p. 60)

“(...) uma revolução científica que ocorre numa sociedade ela própria revolucionada pela ciência, o paradigma a emergir dela não pode ser apenas um paradigma científico (o paradigma de um conhecimento prudente), tem de ser também um paradigma social (o paradigma de uma vida decente)”.

Por esse motivo, a TC não deve se restringir a aspectos tecnológicos e instrumentais, mas como afirma Santos (2001, 2008), deve sustentar a construção de um “conhecimento prudente”, que não se baseia apenas nas evidências científicas e nas inovações tecnológicas, mas na sabedoria prática de uma “vida decente”.

Dado o objeto de estudo da presente pesquisa, focalizou-se na crise da legitimidade da Universidade proposta por Santos e Almeida Filho (2008, p. 61) que arrolam cinco ações para o enfrentamento dessa situação

“São cinco as áreas de ação neste domínio: acesso; extensão; pesquisa-ação; ecologia de saberes; universidade e escola pública. As duas primeiras são as mais convencionais, mas terão de ser profundamente revistas; a terceira tem sido praticada em algumas universidades latino-americanas e africanas durante

alguns períodos de maior responsabilidade social por parte da universidade; a quarta constitui uma decisiva inovação na construção de uma universidade pós-colonial; a quinta é uma área de ação que teve no passado uma grande presença mas que tem de ser hoje totalmente reinventada”.

Para a presente pesquisa, adotaram-se três das cinco alternativas supracitadas, a saber, a extensão, a pesquisa-ação e a ecologia dos saberes. Realizou-se tal escolha pelo alinhamento teórico entre a indissociabilidade da tríade acadêmica (FORPROEX, 2001a, 2006, 2012; Nogueira, 2001, 2005).

Elementos da reforma nos sistemas de ensino (Frenk et al., 2010), do processo de TC proposto pelo modelo do JBI (Pearson et al., 2005; Pearson, Jordan, Munn, 2012; Pearson, Robertson-Malt, Rittenmeyer, 2011) e da extensão para a construção do conhecimento pluriversitário (Santos, 2004; Santos, Almeida Filho, 2008) contribuíram para a leitura crítica do material empírico (Figura 7).

Figura 7. Matriz analítica da indissociabilidade entre extensão inovadora, ensino e pesquisa. São Paulo, 2014.

O conceito de *práxis pedagógica*⁸ inovadora representa a aplicação dos OTC, sínteses de evidências e inovações tecnológicas, e a interação com representantes políticos, iniciativa privada e ou sociedade civil organizada com ênfase na transformação da realidade em prol das melhorias de saúde, das condições de vida da população e do desenvolvimento social.

⁸ Termo embasado nas leituras freireanas (Freire, 1996, 2002, 2010) sobre a relação dialética entre teoria e prática, que se contrapõe aos extremos da teorização e do ativismo. Sob essa égide, a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão pode promover “leituras do mundo” mediadas pela educação de sujeitos, cuja vocação ontológica é “ser mais” para a “concretização do inédito viável”.

A pesquisa-ação e a ecologia de saberes são “áreas de legitimação da universidade que transcendem a extensão uma vez que tanto atuam ao nível desta como ao nível da pesquisa e da formação” (Santos, 2008, p. 68).

Freire (2010, p. 27) refuta a noção de extensão que transfere ou comunica sem a participação reflexiva, dialógica e transformadora dos sujeitos envolvidos na (re) construção do conhecimento, pois

“(...) exige uma presença curiosa do sujeito em face do mundo. Requer uma ação transformadora sobre a realidade. Demonstra uma busca constante. Implica em invenção e em reinvenção. Reclama a reflexão crítica de cada um sobre o ato mesmo de conhecer, pelo qual se reconhece conhecendo e, ao reconhecer-se assim, percebe o “como” de seu conhecer e os condicionamentos a qual está submetido seu ato. [...] Conhecer é tarefa de sujeitos, não de objetos. E é como sujeito e somente enquanto sujeito, que o homem pode realmente conhecer”.

A práxis pedagógica inovadora contrapõe-se a ações extensionistas que reificam os sujeitos envolvidos e que reproduzem modelos educacionais hegemônicos limitados à transmissão de conhecimento, ao assistencialismo paternalista ou à modulação de comportamentos (Freire, 1996, 2010); seu horizonte visa à construção do conhecimento pluriversitário nas IES, sem prescindir do conhecimento universitário, em um processo contraditório e complementar (Santos, 2004; Santos, Almeida Filho, 2008).

Essa complementaridade permite oportunidades inovadoras para a formação profissional, crítica, reflexiva e cidadã que dialoga com os diferentes saberes a fim de resolver questões sociais contemporâneas e complexas de modo participativo e emancipatório, por exemplo, a TC no campo da Promoção da Saúde.

4.2 ANÁLISE DOS DADOS

Teddlie e Tashakkori (2009) assinalam que a análise qualitativa apresenta as seguintes características: indutiva, pois parte de uma argumentação de dados e fatos particulares para temas gerais e conclusões; iterativa, uma vez que se trata de um processo de “vaivém” entre a coleta e a análise dos dados obtidos e; eclética, dada a multiplicidade de ferramentas analíticas disponíveis e a complexidade dos fenômenos estudados.

Para tanto, optou-se pela análise temática (Bardin, 2008; Minayo, 2008) para confrontar os conteúdos inovadores das oito IC com os conteúdos das ementas e dos planos de ensino das IES; com as respostas do questionário, das entrevistas semiestruturadas e do grupo focal pelos coordenadores, professoras e secretárias executivas.

Os temas são unidades de informação que se desprendem do texto ou do discurso transcrito e que apresentam “aspectos ou características dominantes do fenômeno estudado”. Podem ser temas emergentes quando “evoluem de recortes específicos dos dados coletados pelo pesquisador” ou temas definidos *a priori* “baseados em uma teoria ou achados de extensiva pesquisa” (Teddlie e Tashakkori, 2009, p. 252).

Silverman (2001) aponta para cinco aspectos que fortalecem a exclusividade de métodos qualitativos no processo de triangulação:

- Indução analítica: que converge com a natureza descritiva dos casos e exploratória no entendimento do processo de TC ocorrido no ensino, na pesquisa e na extensão das três IES partícipes;

- Método comparativo constante: que reforça a opção pelos casos múltiplos baseados nas naturezas administrativas distintas das IES.
- Análise de casos desviantes: que valoriza a identificação das “diferenças” entre as unidades dos casos (os cursos de graduação) selecionados, mas que devem manter um denominador conceitual comum relacionado ao modelo de avaliação adotado, nesse caso, o foco na extensão *relevante e completa*.
- Tratamento compreensivo dos dados: que identifica elementos essenciais dos construtos teóricos desenvolvidos nos estudos de casos.
- Uso apropriado de tabulação: que codifica e indexa a multiplicidade de fontes de informação em bases de dados organizados e que podem ser descritos quantitativamente.

A fim de garantir a qualidade nos estudos de casos múltiplos e minimizar seus vieses, os componentes supracitados foram aliados às recomendações de Yin (2010) que preconiza a:

- Validade do constructo: utilizaram-se múltiplas fontes de evidências empíricas e seu encadeamento lógico; e a revisão dos relatórios, em 2013, pelas informantes-chave da CUC e da UPF; as participantes da FEP não revisaram, pois não trabalham mais na instituição.
- Validade interna: empregou-se a padronização do levantamento de semelhanças e diferenças, pontos fortes e nós críticos presentes nos cursos de graduação estudados durante toda a análise e a síntese dos dados.
- Validade externa: fundamentou-se na replicação literal, resultados similares, e teórica, resultados contraditórios, do material empírico analisado com foco na

indissociabilidade da tríade acadêmica na perspectiva translacional que demonstra o *continuum* da construção do conhecimento universitário e pluriversitário.

- Confiabilidade: pautou-se no refinamento dos instrumentos de coleta de dados; na sistematização do protocolo do modelo de avaliação da extensão nas IES; na questão focal e na matriz de elaboração para a construção dos MC; e, na organização de arquivos eletrônicos para armazenamento e recuperação de dados.

Eisenhardt (1989, p. 548) sustenta que o material empírico proveniente de estudos de caso possibilita a construção de teorias relevantes, mensuráveis e válidas, pois

“É provável que a teoria desenvolvida a partir do estudo de caso tenha importantes vantagens tais como a inovação, a testabilidade e a validade empírica, que surgem da íntima associação com as evidências empíricas”.

Portanto, as ementas⁹ das oficinas de formação das oito IC foram analisadas por Oliveira et al. (2013) a fim de favorecer a avaliação dos efeitos da TC dos PIL da FMCSV no material empírico das etapas I e II dos cursos de graduação dos representantes das IES (Quadro 10).

⁹ São encontradas na íntegra no anexo I “Síntese das intervenções da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal” do documento “Programa Primeiríssima Infância: Estratégias para qualificar a atenção à criança pequena”. Disponível em: http://issuu.com/fmcsv/docs/sintese_implementa_o_programa_p [22/05/2014].

Quadro 10. Síntese dos conteúdos inovadores elaborada a partir das ementas das oito IC da FMCSV. São Paulo, 2014.

Área temática	Conteúdo programático
IC1. Pré-natal ampliado	1. 1 Maternidade/paternidade ou parentalidade 1. 2 Construção de vínculos familiares 1. 3 Aspectos emocionais da aceitação da gravidez 1.4 Conflitos familiares 1.5 Direitos da gestante 1.6 Adesão às recomendações de pré-natal 1.7 Indicadores de gravidade na gestação 1.8 Presença de acompanhante no pré-natal e no parto 1.9 Ultrassonografia como oportunidade de acolhimento
IC2. Grupos de famílias grávidas	2.1 Sentidos da maternidade e da família 2.2 Medidas preventivas e educacionais 2.3 Pré-natal para preservar bem-estar físico e psíquico da gestante 2.4 Garantia do acompanhamento mínimo do pré-natal 2.5 Realização de exames pré-natais 2.6 Mudanças corporais da gestante 2.7 Mudanças emocionais da gestante 2.8 Continência emocional da gestante e seu marido/companheiro 2.9 Rastreamento de transtornos emocionais do puerpério
IC3. Parto humanizado	3.1 Controle dos indicadores de saúde materna 3.2 Garantia da equidade do acesso à maturidade 3.3 Respeito à intimidade e as emoções do parto e nascimento 3.4 Temores sobre prováveis vias do parto 3.5 Medo de morrer no parto 3.6 Preferências sobre o tipo de parto (normal, natural, cesárea) 3.7 Medidas de redução da ansiedade do parto 3.8 Desejo e/ou dúvidas sobre a capacidade de cuidar da criança 3.9 Valorização do parto normal e natural 3.10 Práticas não invasivas para o parto
IC4. Puerpério e aleitamento materno	4.1 Adaptação da criança na família 4.2 Adaptação da família à criança 4.3 Dificuldades sentidas pela mãe em relação à adaptação com o novo bebê 4.4 Importância da sistematização da visita domiciliária 4.5 Demandas biológicas da mãe e do bebê 4.6 Organização do cuidado no contexto familiar 4.7 Valorização das competências familiares 4.8 Incentivo ao aleitamento materno exclusivo e seus benefícios (físicos, afetivos e sociais) 4.9 Identificação de medos e problemas emocionais da mãe no cuidado com o bebê

Área temática	Conteúdo programático
	4.10 Identificação das dificuldades relacionadas ao aleitamento materno exclusivo
IC5. Puericultura ampliada (zero a três anos)	5.1 Políticas e recomendações nacionais sobre DI 5.2 Políticas e recomendações internacionais sobre DI 5.3 Benefícios imediatos do DI 5.4 Benefícios futuros do DI 5.5 Identificar as oportunidades de promoção do DI no contexto familiar, nas consultas com profissionais de saúde e sala de vacinação 5.6 Avaliação da estimulação do bebê nos cuidados familiares 5.7 Identificar medidas de segurança, apoio, afeto e amor ao bebê pela mãe (ou cuidador) 5.8 Identificar medidas de alívio do incômodo e da dor frente a procedimentos invasivos 5.9 Valorização da presença da mãe (ou cuidador) em momentos “estressantes” para o bebê em serviços de saúde
IC6. Educação infantil em creches	6.1 Brincar como expressão corporal (movimento, gestos) 6.2 Brincar como expressão artística (música, expressão plástica) 6.3 Brincar como expressão escrita (desenho) 6.4 Brincar como comunicação e expressão (emoções, medos, temperamento, criatividade, valores e atitudes) 6.5 Garantia e respeito da participação da criança como sujeito de direitos e deveres 6.6 Fortalecimento da autonomia da criança 6.7 Valorização das necessidades e interesses da criança 6.8 Estímulo ao desenvolvimento dos potenciais latentes nas crianças
IC7. Espaços lúdicos	7.1 Criação de espaços lúdicos comunitários 7.2 Brincar como direito e exercício de cidadania 7.3 Valorização do brincar no desenvolvimento integral das crianças de seis meses a três anos 7.4 Espaço lúdico como promotor da convivência e socialização 7.5 Respeito às diferenças individuais e diversidade cultural 7.6 Espaço potencial de convivência familiar e participação comunitária 7.7 Facilitar o acesso ao brinquedo/brincadeiras para crianças em diferentes situações sociais 7.8 Estímulo ao lazer, cultura e cidadania da criança e sua família 7.9 Adequação das atividades lúdicas em relação ao DI
IC8. Grupos de famílias com crianças de zero a três anos de idade	8.1 Comunicação dos pais com a criança desde a vida intrauterina até os três anos 8.2 Organização física do ambiente familiar para favorecer a sobrevivência física e psíquica da criança

Área temática	Conteúdo programático
	8.3 Valorização dos núcleos interpessoais na família 8.4 Reconhecimento do DI nos seus aspectos físicos, cognitivos, emocionais, sociais e ambientais 8.5 Vínculo e relação afetiva dos pais com a criança em relação ao crescimento saudável da criança 8.6 Relações afetivas dos pais com os filhos como modelo de relacionamentos posteriores na vida 8.7 Ênfase na tolerância, amor e acolhimento na construção da subjetividade da criança 8.8 Comunicação dos pais com a criança desde a vida intrauterina até os três anos 8.9 Organização física do ambiente familiar para favorecer a sobrevivência física e psíquica da criança

Os conteúdos inovadores dessas oito IC relacionadas foram denominados *objetos de translação do conhecimento* (OTC), pois representam a aplicação da melhor síntese de evidências científicas disponível para a PDI e demonstram os processos de mudança decorrentes da interação com atores sociais relevantes nas IES e nos PIL da FMCSV no ensino, na pesquisa e na extensão.

Para tanto, quatro pesquisadores do grupo de pesquisa “Modelos tecnoassistenciais e a Promoção da Saúde” se reuniram para realizar a triangulação dos dados coletados e aplicar o seguinte esquema analítico:

- Ausente: os conteúdos das disciplinas e das unidades integradoras, dos projetos de pesquisa e das ações extensionistas das IES partícipes não contemplam os OTC, nesse caso, as oito IC da FMCSV, com atribuição de valor mínimo 1. Essa situação indica outros enfoques teóricos e metodológicos no ensino, na pesquisa e ou na extensão que, *a priori*, não abordam a temática estudada.
- Incipiente: relativa à presença dos OTC exclusivamente no âmbito do ensino, valor 2. *Essa situação representa a*

dimensão ontológica das IES, cuja função fundamental consiste na formação profissional.

- Regular: relativa à presença dos OTC no ensino e pesquisa, sem considerar a extensão, valor 3. *Essa situação demonstra a ênfase na geração do conhecimento na formação crítica e reflexiva.*
- Relevante: relativa à presença dos OTC em dois âmbitos, sendo um destes a extensão, valor 4. *Essa situação sinaliza a integração entre as IES, os serviços locais e a comunidade para a formação cidadã.*
- Completa: relativa à indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão dos OTC no processo de formação profissional, crítica, reflexiva e cidadã, valor máximo 5. *Essa situação indica a extensão inovadora nas IES.*

Essa classificação dos núcleos acadêmicos das IES permitiu a elaboração de gráficos em planilhas do EXCEL® 2010 para facilitar a comparação dos dados.

A definição de *núcleos acadêmicos* compreende os cursos de graduação que, de maneira isolada ou interdisciplinar, promoveram ações da tríade acadêmica de modo integrado aos serviços locais e ou à comunidade.

A *extensão inovadora* consiste em ações nos núcleos acadêmicos das IES que realizam a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, *completa*, ou a integração do ensino e da extensão, *relevante*, relacionada aos OTC.

Nos MC construídos, os termos de ligação expressam a intensidade da incorporação das oito IC que variaram entre 8 e 10 temas (Quadro 11) nas disciplinas de graduação das IES (Apêndice G).

Quadro 11. Termos de ligação relacionados ao número de temas das oito IC incorporados pelas disciplinas e unidades integradoras das IES. São Paulo, 2014.

Objetos de translação do conhecimento	Aborda pouco – (até 35%) (m)	Contempla moderadamente – (36% a 70%) (m)	Integra fortemente (mais de 70%) (m)
IC1. Pré-natal ampliado	1 a 3	4 a 6	7 a 9
IC2. Grupos de famílias grávidas	1 a 3	4 a 6	7 a 9
IC3. Parto humanizado	1 a 3	4 a 7	8 a 10
IC4. Puerpério e aleitamento materno	1 a 3	4 a 7	8 a 10
IC5. Puericultura ampliada (zero a três anos)	1 a 3	4 a 6	7 a 9
IC6. Educação infantil em creches	1 a 3	4 e 5	6 a 8
IC7. Espaços lúdicos	1 a 3	4 a 6	7 a 9
IC8. Grupos de famílias com crianças de zero a três anos de idade	1 a 3	4 a 6	7 a 9

Para a leitura do material empírico da etapa I e II, foram adotadas duas categorias analíticas (Quadro 12) e suas respectivas perguntas norteadoras para a avaliação da TC definidas por Davison (2009), a saber:

Quadro 12. Categorias analíticas relacionadas à TC em processos avaliativos propostas por Davison (2009). São Paulo, 2014.

Categorias analíticas	Tópicos
Interação	<p>Canais de comunicação (processos e contexto) entre atores envolvidos no processo de TC</p> <p>Relações de trabalho entre os diferentes <i>stakeholders</i> ou atores sociais relevantes</p> <p>Espaços contínuos de compartilhamento entre os atores sociais relevantes</p> <p>Oportunidades para colaboração</p> <p>Linguagem compartilhada entre os diferentes atores sociais relevantes</p> <p>Relevância e entendimento do conhecimento para o público-alvo</p> <p>Papel articulador entre os diferentes atores sociais relevantes</p> <p>Participação e engajamento do público-alvo como copesquisadores</p>
Aplicabilidade do Conhecimento	<p>Políticas e agendas locais baseadas na produção de pesquisa (tecnologias)</p> <p>Tomada de decisão informada em novos conhecimentos para ações com indivíduos e ou políticas e práticas nos serviços e instituições</p> <p>Evidência de mudanças em padrões de comportamentos, consciência, comunicação ou interação entre os diferentes atores sociais relevantes</p> <p>Conhecimento utilizado para ajudar a criar e subsidiar intervenções</p>

A construção dos mapas conceituais teve a sustentação metodológica da síntese cruzada proposta por Yin (2010) para a avaliação do processo de TC ocorrido nas IES com o intuito de servir como protótipo para uma nova teoria sobre a avaliação da extensão.

Stake (2010, p. 133) compreende a complementaridade entre análise e síntese ao afirmar que

"Pesquisa envolve tanto a análise ('separar as coisas') quanto a síntese (o 'reunir as coisas'). Nós coletamos dados. Nós aumentamos a nossa experiência. Nós observamos de perto para os recortes dos dados coletados, os fragmentos de nossa experiência: nós analisamos. E nós reagrupamos essas partes, muitas vezes de maneiras diferentes do que eram antes: nós sintetizamos".

A reconciliação entre esses dois processos foi baseada na contextualização recomendada por Teddlie e Tashakkori (2009) para a análise dos dados obtidos com o material empírico, proveniente da etapa I, e a síntese por meio do mapeamento conceitual da fase IV a fim de proporcionar a visualização do processo de TC nos núcleos acadêmicos das IES.

Após a aplicação desse esquema analítico e do mapeamento conceitual, foram produzidos indicadores de extensão inovadora baseado no conceito de indicadores proposto pelo grupo técnico do FORPROEX (2001b, p. 55), que os definem como "unidades que permitirão 'medir' o alcance de uma meta definida para a extensão e, por conseguinte, auxiliar na elaboração da tela crítica de análise".

A triangulação dos dados embasou a construção do modelo de avaliação e indicadores de extensão fundamentados na TC para a construção de um modelo teórico para a avaliar a *extensão*

inovadora denominado Avaliação Translacional de Extensão em Núcleos Acadêmicos (ATENA¹⁰).

¹⁰ Acrônimo inspirado em Atena, deusa grega da Sabedoria e da Guerra Estratégica, a fim de ilustrar bem a importância do planejamento e da avaliação para a realização da Translação do Conhecimento por meio da extensão nas IES.

“A oliveira foi criada por Atena como um símbolo de paz e progresso e que a consagrou como a protetora da cidade que recebeu seu nome: Atenas. Os resultados desse presente divino foram o alimento e o azeite, a madeira e o óleo para as lâmpadas”.

Resultados

5 RESULTADOS

Com base na sistematização da presente pesquisa, procedeu-se a elaboração da síntese dos casos múltiplos incorporados (Yin, 2010) à luz da TC que culminou na criação do acrônimo Avaliação Translacional de Extensão em Núcleos Acadêmicos (ATENA).

O modelo de ATENA prima pelos métodos mistos qualitativos e fundamentou-se na análise da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e na integração com os serviços locais e a comunidade.

5.1 ESQUEMA ANALÍTICO DOS OBJETOS DE TRANSLAÇÃO DO CONHECIMENTO

A análise dos casos únicos (Apêndice H) dos cursos de graduação em Enfermagem, Educação Física, Fisioterapia, Pedagogia, Psicologia e Terapia Ocupacional evidenciou a TC das três IES selecionadas.

A participação dos PIL da FMCSV promoveu a interação com diferentes atores sociais relevantes dos municípios que influenciou a heterogeneidade na incorporação dos OTC no ensino, na pesquisa e na extensão.

Houve poucas modificações na FEP (Figura 8), cuja incorporação dos conteúdos inovadores da PDI primou pelo reforço das temáticas já abordadas no ensino *incipiente* relacionado a seis das 16 (37,5%) linhas de atuação dos núcleos acadêmicos. A extensão *relevante* ocorreu em apenas uma situação e obteve a menor incorporação dos OTC (6%).

Figura 8. Translação do conhecimento relacionado à Promoção do Desenvolvimento Infantil na Fundação Educacional Privada (FEP). São Paulo, 2014.

Por outro lado, os núcleos acadêmicos da UPF (Figura 9) demonstram a potencialidade das IFES em concretizar a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão (classificação *completa*) em quatro de suas 16 (25%) linhas de atuação. Destaca-se a elevada incorporação dos OTC no curso de graduação em Terapia Ocupacional com ênfase na extensão *relevante*.

Figura 9. Translação do conhecimento relacionado à Promoção do Desenvolvimento Infantil na Universidade Pública Federal (UPF). São Paulo, 2014.

Em comparação ao ano de 2009, os representantes do CUC (Figura 10) enfatizaram a extensão que atingiu nível *relevante* em 19 de 32 (59%) das linhas de atuação dos núcleos acadêmicos.

Figura 10. Translação do conhecimento relacionado à Promoção do Desenvolvimento Infantil no Centro Universitário Comunitário (CUC). São Paulo, 2014.

Após essa análise, houve a necessidade de apresentar elementos representativos da aplicabilidade dos OTC no ensino, na pesquisa e na extensão e as formas de interação das IES nos PIL da FMCSV por meio dos MC.

5.2 MAPEAMENTO CONCEITUAL DOS PROCESSOS DE MUDANÇA NOS NÚCLEOS ACADÊMICOS

A análise documental dos RIC proporcionou elementos para a caracterização da presença dos representantes das IES nas oficinas de capacitação e supervisões periódicas dos PIL da FMCSV (Quadro 13).

Quadro 13. Presença dos representantes das IES nos RIC da FMCSV. São Paulo, 2014.

Municípios participes dos PIL	Número de RIC por município	Presença das IES nos RIC	Participação nas IC (%)
UPF	31	13	41,9
FEP	28	9	32,1
CUC	35	23	65,7

Os excertos dos RIC e as entrevistas com as duas secretárias executivas e da coordenadora da UPF, que integrava o Comitê Técnico da FMCSV, apoiaram a validação das respostas ao questionário aplicado aos coordenadores e aos professores das IES com o intuito de compor os MC.

O mapeamento conceitual do CUC evidenciou a extensão *relevante* na inclusão dos OTC relacionados à PDI nos cursos de graduação em Enfermagem (Figura 11), Educação Física (Figura 12), Pedagogia (Figura 13) e Psicologia (Figura 14).

Figura 11. Mapa conceitual do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Comunitário (CUC). São Paulo, 2014.

Figura 12 Mapa conceitual do curso de graduação em Educação Física do Centro Universitário Comunitário (CUC). São Paulo, 2014.

Figura 13. Mapa conceitual do curso de graduação em Pedagogia do Centro Universitário Comunitário (CUC). São Paulo, 2014.

Figura 14. Mapa conceitual do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Comunitário (CUC). São Paulo, 2014.

Em relação à FEP, a construção dos MC dos cursos de graduação em Pedagogia (Figura 15) e em Psicologia (Figura 16) da FEP permitiu a verificação da menor incorporação dos OTC entre as IES selecionadas. Todavia, foram criadas uma disciplina obrigatória e outra optativa.

Figura 15. Mapa conceitual do curso de graduação em Pedagogia da Fundação Educacional Privada (FEP). São Paulo, 2014.

Figura 16. Mapa conceitual do curso de graduação em Psicologia da Fundação Educacional Privada (FEP). São Paulo, 2014.

Os cursos de graduação em Fisioterapia (Figura 17) e em Terapia Ocupacional (Figura 18) da UPF demonstraram a maior potencialidade de realizar a indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão dos OTC relacionados à PDI.

Figura 17. Mapa conceitual do curso de Fisioterapia da Universidade Pública Federal (UPF). São Paulo, 2014.

Figura 18. Mapa conceitual do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Pública Federal (UPF). São Paulo, 2014.

Os resultados dos esquemas analíticos e dos MC proporcionaram a construção do modelo de avaliação de extensão e a proposição de indicadores qualitativos do processo de TC com foco na indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão.

Com base na triangulação de dados e resultados desta pesquisa, estabeleceu-se um protocolo para a avaliação dos OTC em núcleos acadêmicos das IES de diferentes naturezas administrativas e formas curriculares:

1. Definição da área de avaliação: o corpo de conhecimento sobre a PDI que advém das descobertas da Neurociência, da Epigenética, da Biologia Molecular, das Ciências Humanas, das Ciências Comportamentais e das Ciências Sociais. *Essa etapa delimita o campo do conhecimento a ser avaliado.*

2. Síntese das evidências científicas e ou inovações tecnológicas da temática avaliada: os conteúdos inovadores das oito IC com para o incentivo de boas práticas e políticas públicas na rede de cuidado integra e integrado dos PIL da FMCSV. *Essa etapa define o “padrão ouro” da avaliação.*

3. Análise temática dos OTC com a divisão por tópicos representativos da temática avaliada: definição de oito a dez temas em cada uma das oito IC. *Essa etapa deflagra a intensidade da incorporação dos OTC que devem ser verificados na formação acadêmica nas IES.*

4. Comparação dos conteúdos inovadores com foco na tríade acadêmica das IES: levantamento das ementas e dos planos de ensino que abrangem a temática escolhida; trabalhos de conclusão de curso, monografias, projetos ou grupos de pesquisa; projetos, programas e prestação de serviços de extensão. *Essa etapa permite realizar a avaliação antes e depois dos processos de mudança das IES associados à integração aos serviços locais e à comunidade.*

5. Classificação da ausência ou presença dos OTC na indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão: aplicação do esquema analítico para a avaliação da aplicabilidade das evidências científicas e ou inovações tecnológicas. *Essa etapa representa a classificação por representação numérica dos núcleos acadêmicos.*

6. Visualização do processo de TC ocorrido nas IES: descrição qualitativa por meio de ferramenta dos MC. Pode ser realizado de forma individual e ou colaborativa a fim de validar os dados coletados nas etapas anteriores com os informantes-chave envolvidos. *Essa etapa evidencia os processos de mudanças ocorridos nas IES fundamentados na TC.*

7. Emprego de indicadores de extensão inovadora: (auto) avaliação pelo próprio corpo docente ou avaliação externa que valoriza os pontos fortes e os nós críticos da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. *Essa etapa favorece a verificação da aplicabilidade dos OTC e da interação das IES com os atores sociais relevantes dos serviços locais e da comunidade, com ou sem projetos de IBE.*

O protocolo do modelo de ATENA deve ser aplicado prioritariamente ao corpo docente, coordenadores e ou professores, dos núcleos acadêmicos das IES.

As formas de avaliar os processos de TC nas IES são: *diagnóstica*, momento único, exclui a etapa 4; *comparativa*, avaliação do tipo “antes e depois”; e *contínua*, reavaliar o processo de forma periódica e sistemática.

Com base nos resultados apresentados, procedeu-se à discussão relacionada aos modelos de avaliação e ou indicadores de extensão identificados no “estado de arte” da literatura e aos autores que alicerçam a reforma da educação superior no século XXI.

“Poseidon disputou com Atena pela cidade de Atenas. Com seu tridente fez surgir uma fonte de água salgada e fez aparecer o cavalo. A deusa perspicaz domou o selvagem animal e fez surgir a oliveira. Deste modo, a discussão foi resolvida e ambos contribuíram para o avanço da civilização.”

Discussão

6 DISCUSSÃO

O presente estudo desenvolveu um modelo de avaliação e indicadores que enfatiza a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e evidencia processos de mudança nos núcleos acadêmicos das IES.

A interpretação dos resultados obtidos com a aplicação do modelo de ATENA permitiu a identificação da replicação literal e teórica da extensão inovadora baseado na validade externa da síntese cruzada nas três IES selecionadas (Yin, 2010).

Em 2009, o curso de graduação em Pedagogia da FEP apresentava duas temáticas da PDI (25%) no ensino *incipiente*; a dos espaços lúdicos e a dos grupos reflexivos com famílias de crianças de zero a três anos.

Com a participação da FEP nos PIL da FMCSV, o ensino sobre creches atingiu a classificação *incipiente* e, espaços lúdicos, *relevante*. Contudo, reconhece-se a persistência da classificação *ausente* (62,5%) de conteúdos relacionados às dimensões da saúde da PDI.

Foi criada a disciplina obrigatória "Literatura Infantil" com ênfase nos conteúdos inovadores sobre atividades lúdicas em creches e centros de educação infantil.

O projeto de extensão em brinquedoteca da Santa Casa e a integração entre a rede de educação municipal demonstra a potencialidade da FEP em propiciar a formação profissional e cidadã referente ao trabalho em espaços lúdicos.

O curso de graduação em Psicologia da FEP abordava de forma *incipiente* três das oito IC (37,5%): puericultura ampliada (IC 5), espaços lúdicos (IC 7) e grupos reflexivos com famílias (IC 8).

Em 2011, evidenciaram-se apenas incorporações dos conteúdos inovadores relacionados às IC 5 a IC 8 (50%) no ensino *incipiente*. Aspectos do cuidado integral e integrado em prol da PDI não foram identificados no ensino *ausente* das IC 1 a IC 4 (50%).

Entretanto, avançou-se com a criação da disciplina optativa "Psicologia das atividades lúdicas", que inclui temas relativos às creches e aos espaços lúdicos na formação dos psicólogos da FEP.

Em suma, a FEP apresentou a replicação teórica, pois a incorporação dos OTC prevaleceu no âmbito do ensino e na criação de disciplinas que abrangem a PDI.

No tocante à UPF, o curso de graduação em Fisioterapia ensinava, de forma *incipiente*, os conteúdos inovadores do pré-natal ampliado, grupo de famílias grávidas, parto humanizado e puericultura de zero a três anos (50%).

Após a parceria com os PIL da FMCSV, houve a incorporação de mais duas das IC, creches e espaços lúdicos, totalizando cinco áreas da PDI no ensino de forma *incipiente* (62,5%). Contudo, persistiu a lacuna no ensino *ausente* sobre puerpério e incentivo ao aleitamento materno exclusivo (IC 4).

Destaca-se a classificação *completa* em duas das oito IC (25%); relacionadas à puericultura e aos grupos reflexivos com pais que incorporaram projetos de extensão em Unidade Saúde da Família (USF) às investigações desenvolvidas pelo departamento de Fisioterapia da UPF.

Vale ressaltar que o corpo docente já desenvolvia projetos de pesquisa com foco no desenvolvimento infantil de zero a seis anos. Em 2011, identificaram-se nove pesquisas com o recorte de zero a três anos, especialmente, vinculadas ao fortalecimento dos cuidados prestados por famílias de recém-nascidos.

Com as mudanças curriculares ocorridas em 2011, a disciplina "Fisioterapia em Ginecologia-Obstetrícia" manteve os parâmetros de ensino sobre pré-natal, abordagem de famílias grávidas e aspectos do parto humanizado e incluiu os conteúdos inovadores da puerpério, puericultura, creches e espaços lúdicos.

O curso de graduação em Terapia Ocupacional da UPF foi o único a apresentar currículo integrado. Entretanto, não foram identificadas diferenças na avaliação da indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão na incorporação dos conteúdos inovadores das IC da FMCSV.

Em 2009, o ensino dos conteúdos inovadores da IC 1 a IC 6 ocorria de forma *incipiente* (75%) e, na dimensão da extensão, era *relevante* (25%) para a IC 7 e IC 8.

Sob a supervisão da coordenadora da Terapia Ocupacional, cinco alunos de graduação, um de pós-graduação, sete terapeutas ocupacionais da APS e dez agentes comunitários de saúde (ACS) participaram da rede de cuidado integral e integrado promovida pelos PIL da FMCSV.

Após dois anos, identificou-se o fortalecimento da parceria já existente entre a UPF e a estratégia saúde da família (ESF) no município, favorecendo a realização de ensino aliado a atividades de extensão *relevante* em seis das oito IC (75%).

Destaca-se a aprovação das ACIEPE, para a atuação de estudantes de Terapia Ocupacional na USF, que influenciou no alcance da classificação *completa* (25%) sobre puericultura e abordagem com famílias de zero a três anos.

Houve a publicação de dois artigos, a aprovação de cinco financiamentos para pesquisa e a realização de sete TCC relacionados à PDI.

Sendo assim, identificou-se a replicação literal na UPF, pois os processos de mudança ocorridos em dois anos de integração aos PIL da FMCSV evidenciaram maior articulação com a rede de cuidado integral e integrado na primeira infância via extensão *relevante e completa*.

O curso de graduação em Enfermagem do CUC enfatizava o ensino *incipiente* de seis das oito IC (75%) e realizava pesquisa *regular* vinculada ao trabalho de conclusão de curso (TCC) sobre a IC 7 (12,5%), nesse caso, representado pela brinquedoteca da Santa Casa do município.

Após os dois anos de envolvimento nos PIL da FMCSV, a coordenadora geral da área de saúde do CUC, o corpo docente e os discentes de diferentes cursos promoveram ações extensionistas em sete IC (87,5%) e atingiram a classificação *relevante* em 2011. Não houve a TC relativa ao cuidado em creches (IC 6).

Destaca-se também a incorporação de conteúdos inovadores sobre puerpério e sobre espaços lúdicos na disciplina "Enfermagem no cuidado à criança". Não houve alterações nas demais disciplinas relacionadas à PDI.

As ações extensionistas que ocorriam na brinquedoteca da Santa Casa municipal foram ampliadas para a rede local de saúde,

os Centros de Educação Municipal Infantil (CEMEI) e os espaços comunitários. Nesse sentido, identificaram-se quatro projetos de extensão com foco nas brincadeiras em espaços lúdicos com crianças de zero a três anos.

Ressalta-se também a participação dos docentes e estudantes em eventos científicos a fim de divulgar as ações de extensão em prol da primeira infância realizadas entre os anos letivos de 2010 e 2011.

O curso de graduação em Educação Física do CUC ensinava de modo incipiente conteúdos inovadores relacionados a duas das oito IC (25%), espaços lúdicos e grupos reflexivos com famílias. Em 2011, essas mesmas temáticas avançam para a classificação relevante e reitera-se a ausência de TC relacionado às IC 1 a IC 6.

Após dois anos de PIL da FMCSV, realizaram-se três projetos de extensão com foco nas brincadeiras e nos jogos infantis em espaços comunitários, em CEMEI e firmou-se uma parceria com outra IES privada do município.

Em 2009, o curso de graduação em Pedagogia do CUC ensinava, de modo *incipiente*, os conteúdos inovadores da IC 5 a IC 8 (50%). Após a interação da IES com os atores sociais relevantes dos PIL da FMCSV, houve a realização de ações extensionistas nessas mesmas temáticas, cuja classificação tornou-se *relevante*.

Destaca-se a criação da disciplina obrigatória "Psicologia da aprendizagem" e a integração de conteúdos inovadores das IC 4 a IC 8 (62,5%).

No tocante à extensão, três projetos foram elaborados e desenvolvidos em espaços públicos comunitários e nas CEMEI,

assim como foi estabelecida parceria com outra faculdade privada no município a fim de fortalecer a TC interinstitucional.

O ensino *incipiente* de grupos reflexivos com pais (12,5%) no curso de graduação em Psicologia do CUC. Com a apropriação dos conteúdos inovadores da IC 1 a IC 5 e da IC 8 existente (75%), a classificação passa a ser *relevante*, pois foram desenvolvidas ações de extensão na rede municipal de educação infantil.

Criou-se a disciplina obrigatória "Desenvolvimento humano e ciclo vital" que inclui temas sobre pré-natal ampliado (IC 1), famílias grávidas (IC 2), parto humanizado (IC 3), puerpério com o incentivo ao aleitamento materno exclusivo (IC 4) e puericultura (IC 5).

Outrossim, verificou-se a replicação literal no CUC, pois os OTC foram incorporados de modo *relevante* no ensino e na extensão. Infere-se que a classificação *regular*, ensino e pesquisa, antes dos PIL da FMCSV e a inexistência da extensão *completa* pode denotar a “fragilidade” do incentivo à produção científica e à obtenção de financiamentos para pesquisa em relação à PDI.

A síntese cruzada dos dados do modelo de ATENA demonstra a potencialidade para realizar ações inextricáveis da tríade acadêmica nas IES e sinaliza a ênfase na produção (UPF) e na utilização do conhecimento (CUC, FEP e UPF).

Em um período de dois anos, houve o reconhecimento da maior integração entre ensino e extensão. Reitera-se que há espaços possíveis para esta articulação, mesmo quando se trata de IES privadas sem fins lucrativos, cuja participação não é enfatizada pelas políticas do FORPROEX (2001a, 2012).

Em relação ao ensino, Comley et al. (2008), baseados no aprendizado de estudantes de graduação em Medicina sobre o

cuidado na primeira infância, demonstraram o bom entendimento sobre as inovações tecnológicas da Neurociência e o despreparo em lidar com aspectos emocionais e socioambientais do cuidado infantil.

Os achados do estudo acima contribuíram para avançar na melhoria da qualidade do ensino e na integração com serviços, dado que os pesquisadores (Comley et al., 2008) tiveram elementos consistentes para reformular o currículo de Medicina da Família.

Os avanços verificados no CUC contribuem para sugerir a sistematização da extensão realizada em IES privadas sem fins lucrativos e inclui-las, de forma dialógica e sinérgica, em espaços das políticas do MEC, PET-Saúde e MCT, uma vez que no corpus da revisão sistematizada, apenas um artigo referia-se a Universidade Confessional (Arroyo, Rocha, 2010).

Espera-se contribuir para preencher a inexistência de literatura científica sobre a avaliação da extensão nas IES empresariais, uma vez que a FEP evidenciou o potencial para transformar a área de ensino, criação de disciplinas, e em áreas que dependem do docente responsável, coordenadora que já desenvolvia ações de extensão em brinquedoteca da Santa Casa Municipal.

Não se pretende inferir que as modificações ocorridas nas três IES selecionadas foram exclusivamente resultantes da adesão aos PIL da FMCSV. Entretanto, tais projetos representam um conjunto de IBE sistematizadas e articuladas com a rede de serviços dos municípios partícipes.

Vamos e Hayos (2010) destacam a contribuição das IES que formam e preparam profissionais com competências para a redução das lacunas entre a produção e o consumo de conhecimento para o enfrentamento de problemas complexos apresentados pela sociedade em diferentes momentos históricos e contextos locais.

Caron, Hiller e Wyman (2013, p. 272) corroboram com os autores acima e preconizam a efetivação de “parcerias entre academia e organizações comunitárias (...), podem ser vistas como elementos críticos dos sistemas necessários para melhorar a qualidade de vida e o bem estar” para a formação da futura força de trabalho em Saúde Pública.

Valorizar o papel das IES selecionadas no enfrentamento dos determinantes sociais da saúde das gestantes e das crianças de zero a três anos, sem desconsiderar suas famílias, vizinhanças e comunidades, pode contribuir para ensinar, pesquisar e interagir com os serviços locais e com a comunidade de forma mais inovadora, resolutiva, solidária e participativa (CDC, 2010; Didonet, 2010; FMCSV, 2011, 2013; Jacelon, Donoghue, Breslin, 2010; Santos, Almeida Filho, 2008).

Compreende-se como uma limitação deste estudo o foco nos cursos de graduação, pois a pós-graduação também integra ensino, pesquisa e extensão. Espera-se que outras pesquisas aprofundem a contribuição da extensão na articulação entre o ensino e a pesquisa baseado em teorias do conhecimento para a ação.

O modelo de ATENA inova por meio da aplicação do esquema analítico e do mapeamento conceitual da TC relacionado à PDI em processos de mudança ocorridos nas IES.

Dessa forma, pretende-se avançar na limitação identificada por Rycroft-Malone et al. (2011) sobre o entendimento do processo de avaliação de sistemas complexos que visam entender a implementação e a TC por meio da colaboração entre departamentos acadêmicos e serviços locais.

A coleta de dados para a composição do modelo de ATENA enfatizou, de modo similar ao recomendado pelo grupo técnico do

FORPROEX (2001b), a análise documental, as entrevistas e as estratégias de devolutiva e validação das informações, grupo focal, videoconferências, contatos telefônicos, correios eletrônicos, com informantes-chave das IES.

Bowen e Martens (2006), que também empregaram métodos mistos qualitativos para a construção de modelo de avaliação de parceria entre Universidade e serviços locais em área rural canadense, reconhecem as entrevistas com informantes-chave, a observação participante e os processos de *feedback* como as mais adequadas para a proposição de indicadores qualitativos de extensão.

Nesse sentido, a distância dos três municípios partícipes representou um fator logístico limitador para a inclusão de observações participantes para a presente pesquisa.

O mapeamento conceitual demonstrou ser uma estratégia inovadora para a análise do material empírico do estudo de casos múltiplos incorporados e de síntese da TC ocorrida nas IES à luz da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Dada a inexistência de mapeamento conceitual com foco no objeto desta pesquisa, diversos autores (Correia, Silva, Romano Junior, 2010; Ferreira, Cohrs, De Domenico, 2012; Francis, 2006; Souza, Boruchovitch, 2010) relacionou-se o emprego de MC nas atividades de ensino e aprendizagem no ensino superior, por se tratar de estratégia efetiva e satisfatória para visualizar o entendimento dos indivíduos sobre um determinado tema ou campo do conhecimento.

O emprego de modelos lógicos para a avaliação da extensão (Buvnich, Amorim, 2013; Fielden et al., 2007; Rycroft-Malone et al., 2011), a adaptação de sistema de avaliação de atividades

(Yamagoto-Lynch, Smaldino, 2007) ou a criação de modelos próprios (Correa García, Arango Serna, Alvarez Uribe, 2012; Hawley et al., 2007; Lindau et al., 2011) favorece a sistematização das interfaces entre as IES, os serviços locais e a comunidade.

Fielden et al. (2007) afirmam que modelos lógicos tornam evidentes as teorias de mudança implícitas adotadas pelos pesquisadores e possibilitam o alinhamento conceitual entre os demais atores sociais envolvidos.

A explicitação da TC foi identificada pelos MC elaborados pelo autor principal, cujas potenciais idiosincrasias podem tornar o mapeamento conceitual do material empírico da etapa I mais “subjetivo”. Evitou-se essa limitação por meio da triangulação dos dados e de duas pesquisadoras do grupo “Modelos tecnoassistenciais e a Promoção da Saúde”.

O mapeamento conceitual como método analítico pode ser fortalecido pela avaliação por especialistas em métodos de consenso, por exemplo, a técnica Delphi, (Pope, Mays, 2005), pela análise de vizinhança (Correia, Silva, Romano Junior, 2010) e pela construção colaborativa dos MC com os sujeitos da pesquisa (Fischer et al., 2002).

Salienta-se que o perfil e o tipo de vínculo do corpo docente das IES brasileiras pode influenciar na realização de ações extensionistas, pois Embiruçu, Fontes e Kalid (2013, p. 189) sinalizam que

“Do ponto de vista das instituições comunitárias, confessionais e privadas, a grande maioria dessas faculdades e universidades no Brasil está se ocupando quase que exclusivamente de atividades de ensino de graduação. Nesses casos, a ‘modelagem’ do problema é simples: contratar apenas docentes para lecionar aulas, e mais uns poucos para fazer a coordenação dos cursos”.

O modelo de avaliação baseado no IAD tem a finalidade de preencher a lacuna relativa ao planejamento e à gestão da produção acadêmica com foco no dimensionamento do corpo docente em unidades universitárias e do regime de trabalho em dedicação exclusiva, 40 horas semanais, 20 horas semanais e horista, (Embiruçu, Fontes, Kalid, 2013).

O modelo de ATENA se assemelha ao IAD (Embiruçu, Fontes, Kalid, 2013), pois pretende abranger as diferentes naturezas técnico-administrativas das IES brasileiras com foco nas oportunidades de extensão inovadora para a formação acadêmica e para o desempenho docente.

Enfatiza-se um dos indicadores desenvolvidos por Dalben e Vianna (2008, p. 39), pois se assemelha ao esquema analítico do modelo de ATENA e tange a indissociabilidade da tríade acadêmica “a ação foi aprovada pela Câmara Departamental ou equivalente como sendo também um projeto de ensino (pesquisa)?”.

A classificação proposta para o indicador acima correspondia a seguinte pontuação: a) extensão: 0 ponto; b) extensão e ensino: 1 ponto; c) extensão e pesquisa: 1 ponto e; d) extensão, ensino e pesquisa: 2 pontos (Dalben, Vianna, 2008, p. 39).

A adequação das evidências científicas em formatos sintéticos e com mensagens claras favorece sua aplicação em cenários acadêmicos, tais como os “Gifts of Useable Research Data” (GOURD) elaborados por Lindau et al. (2011) e os OTC definidos a partir das ementas das oito IC da FMCSV (2011).

A inclusão desses OTC relacionados à PDI pode favorecer a formação de futuros profissionais de saúde e de educação que atuarão, direta ou indiretamente, na ESF (Almeida-Filho, 2011; Chiesa, 2003; Chiesa, 2009), em ações da Rede Cegonha (Brasil,

2011), do programa Brasil Carinhoso (Brasil, 2013) e nas creches e centros de educação infantil (Evans, Kosec, 2011), entre outros *loci* de produção de cuidado.

As mudanças ocorridas nas três IES estão consoantes com as recomendações sobre o investimento em práticas relacionadas à primeira infância pelos tomadores de decisão e pelo corpo docente por meio das ações de extensão e dos estágios curriculares que favorecem o contato com diferentes realidades desde a formação em nível de graduação (Didonet, 2010).

Portanto, o acompanhamento de projetos acadêmicos e comunitários requer indicadores válidos, mensuráveis e confiáveis a fim de verificar seus efeitos sobre as condições de saúde e de qualidade de vida da população (Anderson-Lewis et al., 2012; Bowen, Martens, 2006; Dalben, Vianna, 2008; Willians et al, 2005).

Construir modelos de avaliação e indicadores da extensão pode influenciar na organização da gestão do ensino superior a fim de superar lacunas e celebrar conquistas relacionadas à avaliação sistemática da extensão de modo indissociável e que legitima o compromisso social das diferentes IES com a comunidade na qual se inserem (FORPROEX, 2000, 2001b, 2006, 2012).

A triangulação de técnicas qualitativas para a composição do modelo de ATENA demonstra afinidade com a metodologia proposta por Bowen e Martens (2006, p. 906)

“Avaliação colaborativa de ações conjuntas é um componente essencial para o desenvolvimento de parcerias entre universidades e comunidades. Métodos qualitativos oferecem dados – essenciais para promover a confiança e o trabalho em equipe – que não são disponíveis através de outros métodos”.

Dalben e Vianna (2008, p. 34) recomendam que a elaboração de avaliação das ações extensionistas deve construir “indicadores

auditáveis (possíveis de verificação), mensuráveis (valores numéricos) e comparáveis (indicadores únicos ou similares para todas as IES), de modo a conferir legitimidade ao processo”.

Entende-se que a meta-avaliação, similar ao estudo de caso de Arroyo e Rocha (2010) pode aprimorar as potencialidades do modelo de avaliação proposto no presente estudo.

A sistematização dos indicadores de *extensão inovadora* do modelo de ATENA (Quadro 14) baseou-se nas cinco dimensões da avaliação da extensão propostos pelo FORPROEX (2001b), mas enfatizou-se o princípio da indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão no plano acadêmico.

Quadro 14. Indicadores de extensão do modelo de ATENA. São Paulo, 2014.

Dimensão	Indicadores	Fontes de informação	CUC				FEP		UPF	
			ENF	EDF	PED	PSI	PED	PSI	FIS	TOC
Plano acadêmico	1. Número de objetos de translação do conhecimento (OTC)	Ementas, planos de ensino, e RIC	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
	2. Número de disciplinas criadas com OTC	Ementas, planos de ensino e entrevistas dos informantes-chave das IES	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não
	3. Número de projetos que integram ensino, pesquisa e extensão inovadora	Ementas, planos de ensino e entrevistas dos informantes-chave das IES	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim
	4. Número de projetos que integram extensão inovadora ao ensino	Ementas, planos de ensino, grupo focal e entrevistas dos informantes-chave das IES	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim

Dimensão	Indicadores	Fontes de informação	CUC				FEP		UPF	
			ENF	EDF	PED	PSI	PED	PSI	FIS	TOC
Plano acadêmico	5. Número de iniciações científicas ou trabalhos de conclusão de curso realizados com foco nos OTC	Ementas, planos de ensino e entrevistas dos informantes-chave das IES	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim
	6. Financiamento de pesquisa articulados à extensão	Ementas, planos de ensino e entrevistas dos informantes-chave das IES	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim
	7. Intensidade da incorporação de OTC nas disciplinas ou unidades integradoras	Ementas, planos de ensino e entrevistas dos informantes-chave das IES	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não
Política de gestão	8. Número de projetos interdisciplinares com OTC	Entrevistas dos informantes-chave das IES e das secretárias executivas	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim
Produção acadêmica	9. Divulgação científica (artigos científicos, produtos, trabalhos em eventos culturais e de extensão)	Entrevistas dos informantes-chave das IES e grupo focal	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim

Dimensão	Indicadores	Fontes de informação	CUC				FEP		UPF	
			ENF	EDF	PED	PSI	PED	PSI	FIS	TOC
Relação Universidade e Comunidade	10. Participação da IES em projetos intersetoriais com Intervenções baseadas em evidências (IBE)	Entrevistas dos informantes-chave das IES e das secretárias executivas e RIC	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
	11. Parceria com outras IES	Entrevistas dos informantes-chave das IES, das secretárias executivas, grupo focal e RIC	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
Infraestrutura	12. Presença de currículo integrado	Ementas, planos de ensino e entrevistas da informante-chave da IES	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim

Os doze indicadores do modelo de ATENA construídos a partir da experiência das três IES enfatizam a dimensão do “plano acadêmico”, pois se alinham com o princípio da indissociabilidade da tríade acadêmica.

Os indicadores do modelo de ATENA que pertencem às dimensões “Plano acadêmico”, “Política de gestão” e “Produção acadêmica” demonstram as “oportunidades acadêmicas inovadoras” nas IES.

A interdependência entre ensino e serviços locais deve ser compreendida como um elemento inovador e comprometido com a transformação da realidade local, cuja participação dos diferentes representantes das IES pode fortalecer os sistemas e as ações programáticas de saúde (Ezenowu, Berkowitz, Vlasses, 2013; Frenk et al., 2010; Marins et al., 2014).

Conhecer a realidade local antes de aplicar as evidências científicas e as inovações tecnológicas reduz as barreiras nas parcerias entre as Universidades e as comunidades com foco na resolubilidade, colaboração, contextualização e coprodução por diferentes públicos-alvo (Kelley et al., 2005; Williams et al., 2005).

Desenvolver relações de confiança e esperança em projetos coletivos estabelecidos entre as IES e a comunidade favorece a integração do corpo docente e discente na busca de soluções compartilhadas para as questões complexas que emanam da própria realidade (Bowen, Martens, 2006; Ceccim, 2005; Ezenowu, Berkowitz, Vlasses, 2013; Frenk et al., 2010).

No cenário nacional, o PET-Saúde (Brasil, 2008a) permite a interface entre o ensino, a pesquisa e a extensão, pois favorece “a iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos, respectivamente, aos profissionais e aos estudantes da área da

saúde, de acordo com as necessidades do SUS” em IPES e nas IES sem fins lucrativos (Brasil, 2008a, p. 82).

A intersetorialidade e a interprofissionalidade promovidas pelo PET-Saúde reforça o compromisso social das IES de projetos de extensão e de pesquisa para a formação inserida nos serviços com foco nas necessidades reais em prol da promoção da saúde da população (Oliveira et al., 2012).

Marins et al. (2014), em experiência do PET-Saúde com estudantes de Enfermagem e de Medicina na ESF do interior paulista, atentam para as limitações que a integração serviço-comunidade apresentam ao reproduzir um modelo assistencialista e com foco na demanda que pouco considera a educação permanente e satisfação dos trabalhadores da equipe de saúde nessa parceria com a IES.

O desenvolvimento de protocolos e de modelos de avaliação relacionados aos aspectos positivos de experiências exitosas entre IES, serviços locais e comunidades na implementação de IBE constitui elemento chave para o relacionamento sustentável, transformador e saudável dos atores sociais relevantes (Callejo Pérez, 2012; Hawley et al., 2007; Miller et al., 2012; Stewart, Alrutz, 2012; Spoth et al., 2011; Thompson, Story, Butler, 2003).

Em relação à investigação científica para a formação crítica e reflexiva, a pesquisa-ação vinculada à extensão reforça a constatação de Toledo e Jacobi (2013, p.169) que a consideram

“extremamente adequada na área da educação, já que ambos os processos objetivam estimular a autonomia dos sujeitos, por meio da construção dialógica de saberes, o desenvolvimento de práticas cidadãs e a busca de soluções para os problemas de forma participativa”.

Metodologias participativas podem favorecer essa construção do conhecimento pluriversitário. Em pesquisa participativa baseada na comunidade, Main et al. (2012, p. 385) consideram essencial as “diferentes forças da comunidade e das parcerias acadêmicas, cujos produtos desses projetos serão provavelmente mais úteis e utilizados”.

Valoriza-se a complementaridade entre aspectos quantitativos e qualitativos em modelos de avaliação que envolve diferentes atores sociais relevantes (Anderson-Lewis et al., 2012; Bowen, Martens, 2006; Willians et al, 2005).

A construção do conhecimento e a aplicação das inovações tecnológicas devem priorizar a resolução de problemas estruturais que a humanidade enfrenta e comprometer-se com a efetiva construção de uma sociedade digna, justa, empática e sustentável (Lorenzetti et al., 2012).

Almeida (2010) reconhece que a organização da tríade acadêmica costuma ser exercida de modo independente entre si e com o entendimento de ser o fim e não o meio para a criação de tecnologias sociais que promovam o desenvolvimento social e a qualidade de vida da população.

Prioriza-se a cientificidade em processos unilaterais da construção do conhecimento que denotam a persistência do paradigma dominante no ensino superior e suas articulações com a produção e a aplicação do conhecimento (Santos, 2004, 2007, 2008).

Conforme Almeida (2006, p. 15), a interface entre a pesquisa e a extensão favorece o diálogo com os tomadores de decisão, os legisladores e a própria sociedade civil organizada, pois

“a articulação virtuosa da pesquisa e Extensão pode trazer, à luz dos princípios que regem o movimento pela defesa da promoção das tecnologias sociais, contribuições significativas para a transformação das estruturas que privilegiam poucos em detrimento de muitos. Quebrar resistências, modificar arranjos institucionais, valorizar nichos e iniciativas emancipadoras são condições necessárias para a profícua relação universidade–comunidade”.

A extensão e a interação com a comunidade são apontadas como estratégias para a popularização da Ciência e Tecnologia, porém pouco valorizados pelas Universidades e agências de fomento à pesquisa (Moreira, 2006).

Levantamento nacional promovido pelo MCT (Brasil, 2010) identificou as percepções sobre Ciência e Tecnologia dos brasileiros. Em entrevista aplicada a 2016 indivíduos maiores de 16 anos, os temas de interesse mais valorizados foram: “meio ambiente” (46%), “medicina e saúde” e “religião” (42%) e “esportes” (36%).

Ao agrupar os brasileiros “muito interessados” e “interessados” nos temas acima, constata-se a motivação para assuntos que envolvem as “ciências da saúde” (30,3%), a “informática e computação” (22,6%) e a “agricultura” (11,2%). Entretanto, o principal motivo de desinteresse corresponde ao “não entendimento da divulgação científica” (36,7%) (Brasil, 2010).

Esse aspecto dificulta a participação social e a socialização da produção científica e tecnológica em prol da equidade, o que implica, também, na baixa utilização do conhecimento produzido pela população (Brasil, 2008c).

Os entrevistados indicam que as informações com maior credibilidade são fornecidas por médicos (27,6%), os jornalistas (19,9%), os religiosos (13,6%) e os representantes de Universidades

ou de instituições públicas de pesquisa (12,3%), sendo que políticos (73,6%) são os menos confiáveis (Brasil, 2010).

Em pesquisa quantitativa e qualitativa sobre as percepções e práticas da sociedade brasileira com relação ao desenvolvimento integral da criança pequena, entrevistaram uma amostra de 203 mães com filhos menores de um ano sobre a confiabilidade das fontes de informação sobre bebês e crianças até três anos (Marino, Pluciennik, 2013).

As orientações dos obstetras e ou ginecologistas, as conversas com mulheres que já tiveram filhos e o uso da internet representam as principais formas de esclarecimento materno sobre os cuidados infantis (Marino, Pluciennik, 2013).

Os dois levantamentos mencionados evidenciam o potencial de ações fundamentadas na TC a fim de viabilizar a “tradução” das descobertas acadêmicas, proporcionar canais de comunicação mais efetivos com a sociedade e os processos de mudança nas IES.

Iniciativas similares aos PIL da FMCSV podem auxiliar na reorientação da formação dos profissionais (Bojer, 2013; Frenk et al., 2010; Guerra, Graham, Tolan, 2011; Parsons, 2013; Szilagyi, 2009; WHO, 2011) e na construção de competências para a Promoção da Saúde (Barry et al., 2009; Dempsey et al., 2011; WHO, 2009a) pelo fato de investir na redução das lacunas entre os produtores e os utilizadores do conhecimento.

A extensão inovadora apresenta potencialidades para articular o ensino e a pesquisa fundamentada na TC a fim de favorecer a formação democrática, solidária e emancipatória que produz boas práticas acadêmicas, mudanças nas IES, parcerias com a comunidade e compromisso social dos futuros profissionais com a mudança da realidade (Santos, 2007, 2010).

Sendo assim, o modelo de ATENA contribui para o campo da Promoção da Saúde ao evidenciar o potencial da extensão inovadora das IES no enfrentamento dos determinantes sociais em um mundo globalizado (WHO, 2005), na aplicação das evidências em boas práticas e na formação de lideranças (WHO, 2007) e na participação na elaboração de políticas públicas (WHO, 2014).

O modelo de ATENA consiste em um instrumento estratégico para o planejamento e a avaliação de iniciativas desenvolvidas pelos representantes das IES em prol dessa reforma democrática e emancipatória no ensino superior.

Em relação à categoria “mediação do conhecimento comprometido com a mudança”, os indicadores das dimensões “Relação Universidade e Comunidade” e “Infraestrutura” permitem identificar o contexto do trabalho docente que influencia sobremaneira a forma como a tríade acadêmica e a gestão do ensino superior são articuladas.

Por essa razão, enfatiza-se a aplicação do modelo de ATENA ao corpo docente e aos professores das IES, pois desempenham o papel de “knowledge brokers”¹¹ defendido por diversos autores (Booth, 2011; Dobbins et al., 2009; Meyer, 2010; Ward, House, Hamer, 2009).

Arbix (2010, p. 173, grifo nosso) defende essa atuação profissional que lida com inovações para a construção conjunta do conhecimento e seu potencial impacto social, pois

“[...] assume lugar proeminente, pois se manifesta como **mediador, tradutor**, intérprete ou executor do trânsito entre o conhecimento novo e sua apropriação e/ou comercialização por outras empresas, não

¹¹ Esse termo aparece em diferentes cenários como “corretores do conhecimento” (Administração e Negócios), “facilitadores do conhecimento” (Educação) ou “mediadores do conhecimento” (Política).

necessariamente as mesmas que estiveram na sua origem. Inovação e mudança tecnológica surgem nesse modelo como principais emuladores do desempenho das economias”.

A mediação via extensão possibilita o encontro entre a vida acadêmica e a vida social (Elpo, 2004). A extensão tem maior potencialidade para essa articulação entre as “becas” da Universidade – os acadêmicos – e os “becos” da cidade – a Sociedade – com o intuito de promover o engajamento social e a sustentabilidade de relações comunidade-instituição (Mayfield, 2001; Willians et al., 2005).

McNall et al. (2009) salientam cinco aspectos interligados e dinâmicos para o engajamento social entre Universidade e Sociedade: a (re)definição da missão das ações extensionistas; a riqueza das experiências promovidas pela integração entre as IES e comunidade na formação discente; sinergia entre o desenvolvimento comunitário e as parcerias acadêmicas; levantamento de interesses mútuos do corpo docente e dos representantes comunitários; e mensuração das características e dos efeitos da parceria IES e comunidade.

No Brasil, o Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior (SINAES) confere uma oportunidade para medir e qualificar as ações de extensão no âmbito das distintas IES, sendo que a composição da Comissão Própria de Avaliação (CPA) possibilita um locus para a aplicação do modelo de ATENA em IES de distintas naturezas técnico-administrativas (Brasil, 2003; Elpo, 2004).

Entretanto, Zainko (2008) assinala que entraves políticos e escassez de corpo docente e pessoal técnico-administrativo mitigam a potencialidade da avaliação como instrumento de apoio para as transformações e para a superação de barreiras na formação acadêmica.

Em avaliação das instâncias responsáveis pelas ações de extensão nas IPES, os representantes da pró-reitoria concentravam a tomada de decisão, coordenação, supervisão e avaliação, ao passo que a ênfase da atuação dos coordenadores e do corpo docente de unidades acadêmicas implicava o planejamento e a execução (FORPROEX, 2007).

Para o fortalecimento das ações extensionistas é necessário que os representantes das IES atuem em torno de projetos com objetivos comuns a fim de “gerar maior compromisso e uma maior interação e impacto no entorno da Universidade [das IES]” (Ortiz-Riaga, Morales-Rubiano, 2011, p. 361).

Essas ações devem propiciar o diálogo entre os saberes técnicos e científicos e os saberes popular e cultural, processo que gera novos conhecimentos e potencializa ações emancipatórias, democráticas, solidárias e transformadoras (Santos, 2004, 2010).

As parcerias entre a universidade-indústria representam a principal forma de concretização do conhecimento pluriversitário, portanto sob a forma mercantil (Santos, Almeida Filho, 2008).

Nas relações entre Estado, mercado e sociedade, o conhecimento deve ser entendido como elemento estratégico na prestação de cuidados em saúde e gestão dos serviços, além de desempenhar importante papel nas relações de poder (Camargo Junior, 2009).

Dada às profundas mudanças culturais da atual sociedade da informação e do conhecimento, as IES devem transformar os processos educativos com o intuito de promover a inserção dos futuros profissionais de diferentes áreas ao modo produtivo da chamada “nova economia” ou economia do conhecimento (Finquelievich, 2007).

Contudo, as ressalvas de Santos (2010) devem ser consideradas ao repensar o papel democrático e solidário além do tecnológico e científico da Universidade no século XXI que se encontra nessa “nova sociedade e economia”.

Santos e Almeida Filho (2008) evidenciam que a concretização do conhecimento pluriversitário ocorre com mais expressividade nas parcerias entre as Universidades e as iniciativas de mercado. Essa situação desvela a globalização neoliberal sob a égide do desenvolvimento econômico e social derivado da difusão do conhecimento produzido pelas IES.

A criação de escritórios de transferência de tecnologias (tradução livre, *Technology Transfer Office – TTO*) em Universidades norte-americanas, europeias e australianas facilita a comercialização entre os pólos de pesquisa universitários e diversos segmentos de mercado (Vinig, Van Rijsbergen, 2009).

A implementação de centros e agências nas IES que realizam a TC, a transferência de tecnologias e a difusão de inovações pode acelerar alternativas efetivas e eficientes para a resolubilidade de problemas complexos apresentados pelo Estado, pela sociedade e pelo mercado (Ortín et al., 2008; Vinig, Van Rijsbergen, 2009).

Contrapõe-se a essa concepção de extensão mercantilista (Jezine, 2004), porém valoriza-se a proposta de uma agência ou escritório próprio das IES que favoreçam a produção e a incorporação de novas tecnologias com parcerias semelhantes aos PIL da FMCSV que envolvem o governo, a iniciativa privada, as organizações não governamentais e a sociedade civil organizada.

Camargo Junior (2013) e Guimarães (2013) alertam para a mercantilização das evidências científicas e inovações tecnológicas

com foco no desenvolvimento econômico a fim de evitar o acirramento das iniquidades em diferentes setores da sociedade.

O financiamento costuma ser um dos nós críticos para a sustentabilidade de projetos que contemplam parcerias entre Universidades e comunidade. Alternativas para a avaliação de agências de fomento à pesquisa (Dalben, Vianna, 2008; Fielden et al., 2007; FORPROEX, 2007; Spoth, 2007; Williams et al., 2005) e premiações de projetos universitários com foco na comunidade (Main et al., 2012) podem atenuar essa barreira.

Santos (2004, 2010) atenta para a ênfase na avaliação tecnocrática, externa e quantificável, da Universidade, que privilegia sobremaneira critérios bibliométricos, em detrimento dos efeitos da tríade acadêmica na resolução conjunta dos problemas locais, nacionais e globais.

A crítica do autor acima explicita a lacuna no campo da avaliação da extensão, em geral, menos quantificável e que, quando ocorre, tende a privilegiar as relações universidade-indústria e a centrar-se em critérios quantitativos, como, por exemplo, o número de patentes.

Santos e Almeida Filho (2008, p. 57) afirmam que

“A resistência tem de envolver a promoção de alternativas de pesquisa, de formação, de extensão e de organização que apontem para a democratização do bem público universitário, ou seja, para o contributo específico da Universidade [e das possibilidades das demais IES] na definição e solução coletivas dos problemas sociais, nacionais e globais”.

Nathan, Siang e Shawkataly (2013, p. 115) proporcionam um ponto de inflexão que ilustra o *continuum* entre o conhecimento universitário e pluriversitário, uma vez que

“Instituições de Ensino Superior são compelidas a implementar políticas e estratégias educacionais equilibradas que mesclam abordagens de ensino centrado na indústria e centrado na sociedade em suas agendas [projetos políticos pedagógicos/institucionais]. Enfatiza-se o desenvolvimento da força de trabalho não apenas competente e renomada, mas também egressos com bom caráter e virtudes sociais”.

Esse envolvimento das IES com os PIL pode contribuir para impulsionar novos modelos educacionais (Frenk et al., 2010; Santos e Almeida Filho, 2008; WHO, 2011) e a construção de competências para a Promoção da Saúde por diferentes profissionais que visam à superação da fragmentação disciplinar e ao entendimento da complexidade na produção e na aplicação do conhecimento.

Dada à articulação entre teorias, práticas e realidades sociais, avaliar a extensão requer a sistematização dos esforços envidados pelos representantes das IES a fim de comemorar avanços, identificar limites e superar novos desafios para a consolidação da práxis pedagógica inovadora e a mediação do conhecimento pluriversitário em prol do desenvolvimento social.

“Atena deixou vários legados para a humanidade e conquistas para as divindades. A conclusão de árduas batalhas e feitos incríveis ficaram registradas nos papiros, nas odes e nas constelações para que suas memórias continuem a inspirar quem luta por novos horizontes”.

Conclusão

7 CONCLUSÃO

O cerne do modelo de Avaliação Translacional de Extensão em Núcleos Acadêmicos (ATENA) consiste na indissociabilidade da tríade acadêmica e avança na fronteira do conhecimento identificada na sistematização de modelos de avaliação e de indicadores de extensão para verificar “oportunidades acadêmicas inovadoras” e a “mediação do conhecimento comprometida com a mudança”.

A proposição deste modelo teórico permite a avaliação das ações extensionistas, integradas à formação de profissionais de ensino e à geração do conhecimento em pesquisa e pode favorecer a gestão do trabalho do corpo docente com foco na formação acadêmica comprometida com a resolução de questões sociais contemporâneas expressas na realidade na qual as IES se inserem.

Entender os processos de TC favorece a construção de competências para a Promoção da Saúde. Considera-se estratégica a aplicação do modelo de ATENA pelo corpo docente, coordenadores e professores, como ferramenta de planejamento e de avaliação de oportunidades para reduzir a lacuna entre o conhecimento produzido pelas IES e sua aplicação na realidade.

Todavia, reitera-se a necessidade de novos estudos para consolidar o emprego desse modelo avaliativo na pós-graduação e no corpo diretivo, discente e técnico-administrativo das IES.

Os *objetos de translação do conhecimento* (OTC) definidos nesta pesquisa podem possibilitar a sistematização de síntese de evidências científicas e ou inovações tecnológicas de diferentes áreas do conhecimento a fim de auxiliar na tomada de decisão dos atores sociais relevantes em prol de boas práticas acadêmicas e políticas institucionais.

O esquema analítico proposto permitiu condensar o amplo material empírico triangulado em um sistema classificatório dos OTC (1. Ausente, 2. Incipiente, 3. Regular, 4. Relevante e 5. Completa) que possibilita um diagnóstico ou uma comparação na avaliação da extensão inovadora realizada nos núcleos acadêmicos das IES.

O mapeamento conceitual possibilitou qualificar a classificação acima e sintetizar o processo de TC, favorecendo a visualização da interação, parcerias nos PIL da FMCSV com a rede de cuidados em prol da PDI e com outras IES, projetos interdisciplinares, e da aplicabilidade do conhecimento, incorporação dos OTC, nos núcleos acadêmicos das IES.

Destaca-se que o programa “Primeiríssima Infância” da FMCSV contribuiu para catalisar processos de mudança, pois houve a apropriação heterogênea dos OTC, oito IC dos PIL, pelos coordenadores, pelo corpo docente e pelos discentes dos núcleos acadêmicos das três IES avaliadas. Entretanto, as sete etapas do protocolo visam à replicação do modelo de ATENA e à construção de OTC em outras áreas do conhecimento.

Recomenda-se a aplicação diagnóstica, comparativa e contínua do modelo de ATENA em IES que não participam de IBE ou de programas e projetos semelhantes aos PIL da FMCSV ou que recebem outros apoios provenientes de agências de fomento, instituições de pesquisa, conselhos de classe, representações públicas, empresas privadas, organizações não governamentais, entre outros.

Sugere-se a criação de premiação, concessão de bolsas, certificação ou acreditação institucional com o intuito de valorizar e reconhecer as IES que realizam projetos e ações que articulem, de forma *relevante e completa*, a tríade acadêmica em prol da primeira

infância ou outras temáticas prioritárias para a promoção da saúde e o desenvolvimento social.

Incentiva-se a organização de Agências de Translação via Extensão por Núcleos Acadêmicos e Sociedade (ATENAS) a fim de consolidar uma práxis pedagógica inovadora que visa à construção do conhecimento pluriversitário no intuito de produzir novos “conhecimentos prudentes” em prol da promoção de uma “vida decente”.

Novos estudos baseados na meta-avaliação, na pesquisa-ação com a construção colaborativa de MC, na aplicação de métodos de consenso por especialistas em extensão, por exemplo, a técnica Delphi, e em métodos mistos podem fortalecer o “protótipo” do presente estudo.

Em suma, o modelo de ATENA contribui para a verificação da extensão inovadora fundamentada no processo de TC que permite reorientar as práticas acadêmicas e a gestão das IES a fim de influenciar sobremaneira a formação profissional, crítica, reflexiva e cidadã daqueles que educam, brincam e cuidam da atual e das futuras gerações.

“O elmo, a lança e o escudo ou a aegis (a égide com a cabeça de Medusa) são referências bastante associadas à deusa Atena. As rédeas e os carros a cavalo, o arado, a cerâmica, a tecelagem e a flauta representam contributos adicionais à humanidade”.

Referências

8 REFERÊNCIAS

Abbasi K. Knowledge, lost in translation. *R Soc Med*. 2011;104(12):487. DOI: 10.1258/jrsm.2011.11k047.

Agency for Healthcare Research and Quality. Effective health care program: stakeholder guide 2014 [Internet]. Maryland, 2014 [cited 2014 May 14]. Available from: <http://www.ahrq.gov/research/findings/factsheets/translating/tripfac/index.html>.

Akers JD, Estabrooks PA, Davy BM. Translational research: bridging the gap between long-term weight loss maintenance research and practice. *J Am Diet Assoc*. 2010;110(10):1511-22. DOI: 10.1016/j.jada.2010.07.005.

Almeida AS. A contribuição da extensão universitária para o desenvolvimento de tecnologias sociais In: Brasil. Secretaria executiva da rede de tecnologia social (RTS). Tecnologia social e desenvolvimento sustentável: contribuições da RTS para a formulação de uma política de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação. Brasília; 2010. p. 9-15.

Almeida Filho N. Ensino superior e os serviços de saúde no Brasil. *The Lancet*. 2011;377(9781):1898-900. DOI: 10.1016/S0140-6736(11)60326-7.

Anastasiou LGC. A docência como profissão no ensino superior e os saberes pedagógicos e científicos. In: Anais do XI Encontro Nacional de Didática e Prática de Ensino; 2002 mai; Goiânia. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2002. p. 7-16.

Anderson-Lewis C, Cuy-Castellanos D, Byrd A, Zynda K, Sample A, Reed VB et al. Using mixed methods to measure the

perception of community capacity in an academic–community partnership for a walking intervention. *Health Promot Pract.* 2012;13(6): 788-96. DOI: 10.1177/1524839911404230.

Arbix G. Estratégias de inovação para o desenvolvimento. *Tempo Social – Revista de sociologia da USP.* 2010;22(2): 167-85.

Arroyo DMP, Rocha MSPML. Meta-avaliação de uma extensão universitária: estudo de caso. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas).* 2010;15(2):131-57.

Ashley SR. Innovation diffusion: implications for evaluation. In: Ottoson JM, Hawe P, editors. *Knowledge utilization, diffusion, implementation, transfer, and translation: implications for evaluation. New directions for evaluation.* 2009;124:35-45. DOI: 10.1002/ev.312.

Ayres JRCM. Cuidado: tecnologia ou sabedoria prática? *Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet].* 2000 [cited 2014 apr. 14];4(6):4117-20. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180114089010>.

Bardin L. *Análise de conteúdo.* 4ª ed. Lisboa: Edições 70; 2008.

Barnsteiner JH, Reeder VC, Palma WH, Preston AM, Walton MK. Promoting evidence-based practice and translational research. *Nurs Admin Q.* 2010;34(3):217-25.

Barry MM, Allegrante JP, Lamarre MC, Auld ME, Taub A. The Galway Consensus Conference: international collaboration on the development of core competencies for health promotion and health education. *Global Health Promotion.* 2009;16(2):5-11. DOI: 10.1177/1757975909104097.

Barry MM, Battel-Kirk B, Davison H, Dempsey C, Parish R, Schipperen M, et al. *The CompHP project handbooks.* Paris:

International Union for Health Promotion and Education; 2012 [cited 2014 May 31]. Available from: http://www.iuhpe.org/images/PROJECTS/ACCREDITATION/CompH_P_Project_Handbooks.pdf.

Bausell RB. Translation research: introduction to the special issue. *Eval Health Prof.* 2006;29(1):3-6. DOI: 10.1177/0163278705284440.

Blake SC, Ottoson JM. Knowledge utilization: Implications for evaluation. In: Ottoson JM, Hawe P, editors. Knowledge utilization, diffusion, implementation, transfer, and translation: implications for evaluation. New directions for evaluation. 2009;124:21-34. DOI: 10.1002/ev.311.

Bojer M. Processos colaborativos para inovação social: experiências e aprendizados. In: Anais do III Simpósio Internacional de Desenvolvimento da Primeira Infância da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2013 out. São Paulo [Internet]. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2012. [citado 2014 abr. 20]. Disponível em: <http://www.fmcsv.org.br/pt-br/acervo-digital/Paginas/Mille-Bojer--Processos-colaborativos-para-inova%C3%A7%C3%A3o-social-experi%C3%Aancias-e-aprendizados.aspx>.

Booth A. Using evidence in practice. *Health Information and Libraries Journal.* 2011;28:331-4. DOI: 10.1111/j.1471-1842.2011.00960.x.

Borba RIH, Sarti CA. A abordagem do estudo de caso na pesquisa social. In: Matheus MCC, Fustinoni SM, coordenadoras. Pesquisa qualitativa em enfermagem. São Paulo: Livraria Médica Paulista; 2006. p. 77-83.

Bowen S, Martens PJ. A model for collaborative evaluation of university-community partnerships. *J Epidemiol Community Health* [Internet]. 2006 [cited 2014 Apr. 14];60:902-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2566062/pdf/902.pdf>.

Bowling A. *Research methods in health: investigating health and health services*. 3rd ed. New York: Mc Graw Hill; 2010.

Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado; 1988.

Brasil. Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 16 jul. 1990.

Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União*, Brasília, 23 dez. 1996.

Brasil. Ministério da Saúde. *As cartas de Promoção da Saúde*. Brasília; 2002.

Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES): bases para uma nova proposta de avaliação da educação superior. Brasília; 2003.

Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1802, de 03 de setembro de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, 04 set. 2008a. Disponível em: <http://www.prosaude.org/leg/pet-saude-ago2008/2-Edital-12de3Setembro2008-SelecaoPET-Saude.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde. 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008b.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Ciência, tecnologia e inovação em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2008c.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). Brasília; 2009.

Brasil. Ministério da Ciência e Tecnologia. Percepção pública da Ciência e Tecnologia no Brasil: resultados da enquête de 2010. Brasília; 2010 [atualizado 2014 mar. 14; citado 2014 abr. 14]. Disponível em: <http://www.museudavida.fiocruz.br/media/enquete2010.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Manual prático para implementação da Rede Cegonha. Brasília; 2011.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social, Brasil sem Miséria [Internet]. Brasil Carinhoso. Brasília; 2013 [atualizado 2014 mar. 14; citado 2014 abr. 14]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/brasilsemmiseria/brasil-carinhoso>.

Brasil. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação [Homepage da Internet]. Brasília; 2014 [atualizado 2014 mar. 14; citado 2014 abr. 14]. Disponível em: <http://www.mct.gov.br/index.php/content/view/12926/Departamento>

[de Popularizacao e Difusao da Ciencia e Tecnologia DEPDl.html.](#)

Brazelton TB, Greenspan SI. As necessidades essenciais das crianças. O que toda criança precisa para crescer, aprender e se desenvolver. Porto Alegre: Artmed; 2002.

Brouwers M, Stacey D, O'Connor A. Knowledge creation: synthesis, tools and practice. CMAJ. 2009. 1-5. DOI: 10.1503/cmaj.081230.

Buvinich MJR, Amorim JM. Sistema de indicadores para o monitoramento e avaliação das ações de extensão: o caso da Universidade Federal da Paraíba. Rev Ciênc Ext. 2013;9(1):9-34.

Cabieses B, Espinoza MA. La investigación traslacional y su aporte para la toma de decisiones en políticas de salud. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2011;28(2):288-97.

Callejo Pérez DM. The sustainable university: identity, infrastructure, and the academy. Revista Innovación Educativa [Internet]. 2012 [citado 2014 abr. 27];12(58):9-34. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4045880>.

Camargo Júnior KR. Saúde pública e indústria do conhecimento. Rev Saúde Pública. 2009;43(6):1078-83. DOI: 10.1590/S0034-89102009005000076.

Canadian Institutes of Health Research. Knowledge Translation Strategy 2004–2009: Innovation in Action. Ottawa: Canadian Institutes of Health Research; 2004.

Canadian Task Force on Preventive Health Care [Homepage da Internet]. Ottawa; 2014. [updated 2014; cited 2014 Apr. 19]. Available from: <http://canadiantaskforce.ca/>.

Caron RM, Hiller MD, Wyman WJ. Engaging local public health system partnerships to educate the future public health workforce. *J Community Health*. 2013;38:268-76. DOI 10.1007/s10900-012-9610-8.

Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*. 2004; 14(1):41-65.

Ceccim RB. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. *Ciê. Saúde Coletiva*. 2005;10(4):975-86. DOI: 10.1590/S1413-81232005000400020.

Center on the Developing Child. The foundations of lifelong health are built in early childhood [Internet]. Cambridge, MA: Harvard University; 2010 [cited 2014 Apr. 14]. Available from: http://developingchild.harvard.edu/resources/reports_and_working_papers/foundations-of-lifelong-health/.

Céspedes JC, Quirós-L JC. Autoevaluación de programas y proyectos de extensión universitaria: el caso del técnico en gestión local de la universidad estatal a distancia de Costa Rica. *Posgrado y Sociedad* [Internet]. 2008 [citado 2014 abr. 27];2:20-40. Disponible en: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3662693.pdf.

Chiesa AM, Fracoli LA, Verissimo MDLO, Zoboli ELCP, Ávila LK, Oliveira AAP. A construção de tecnologias de atenção em saúde com base na promoção da saúde. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 [citado 2014 abr. 14];43(2):1352-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/en_a36v43s2.pdf.

Chiesa AM, Zoboli ELCP, Fracolli LA, organizadoras. A Promoção da saúde da criança: a experiência do projeto Nossas Crianças: janelas de oportunidades. São Paulo: Edusp; 2009.

Chiesa AM. A Promoção da Saúde como eixo estruturante do trabalho de enfermagem no Programa Saúde da Família. Nursing (São Paulo). 2003; 64(6):40-6.

Chiesa AM. Pensando o futuro nas ações presentes de promoção da saúde: uma reflexão para ação - relato da síntese final do III Fórum de Promoção da Saúde. BEPA. 2012; 9(97):36-9.

Comley L, Janus M, Marshall D, Niccols A. The early years: child development in undergraduate medical school training. Can Fam Physician [Internet]. 2008 [cited 2014 apr. 14]; 54(876):e1-e4. Available from: <http://www.cfp.ca/content/54/6/876.full.pdf>.

Corrêa EJ, organizador. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras, Coordenação Nacional do FORPROEX. Extensão Universitária: organização e sistematização. Belo Horizonte: Coopmed, 2007.

Correa García JA, Arango Serna MD, Alvarez Uribe KC. Metodología de valoración para proyectos de transferencia tecnológica universitaria: caso aplicado - Universidad de Antioquia. Rev Fac Ciênc Econ [Internet]. 2012 [citado 2014 abr. 14]; 20(1):91-106. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90924279007>.

Correia PRM, Silva AC, Romano Junior JG. Mapas conceituais como ferramenta de avaliação na sala de aula. Revista Brasileira de Ensino de Física. 2010;32(4):[aproximadamente 8 p.] 4402.

Cypel S, organizador. Fundamentos do desenvolvimento infantil: da gestação aos 3 anos. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2011.

Dalben AILF, Vianna PCM. Gestão e avaliação da extensão universitária: a construção de indicadores de qualidade. Interagir: pensando a extensão. [Internet]. 2008 [cited 2014 apr. 14];13:31-9. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/view/1669>.

Davison CM. Knowledge translation: implications for evaluation. In: Ottonson JM, Hawe P, editors. Knowledge utilization, diffusion, implementation, transfer, and translation: implications for evaluation. New Directions for Evaluation. 2009;124:75-87. DOI: 10.1002/ev.315.

DeGroff A, Cargo M. Policy implementation: implications for evaluation. In: Ottoson JM, Hawe P, editors. Knowledge utilization, diffusion, implementation, transfer, and translation: implications for evaluation. New directions for evaluation. 2009;124:47-60. DOI: 10.1002/ev.313.

De-La-Torre-Ugarte-Guanilo MC, Takahashi RF, Bertolozzi MR. Revisão sistemática: noções gerais. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(5):1260-6. DOI: 10.1590/S0080-62342011000500033.

Dempsey C, Battel-Kirk B, Barry MM; CompHP Project Partners. The CompHP core competencies framework for Health Promotion (short version). Paris: International Union for Health Promotion and Education; 2011 [cited 2014 May 31]. Available from: http://www.iuhpe.org/images/PROJECTS/ACCREDITATION/Competencies_Handbook_short_ENG.pdf.

Didonet V, organizador. Plano Nacional pela Primeira Infância [Internet]. Brasília: Rede Nacional pela Primeira Infância; 2010 [citado 2014 mar. 04]. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/PPNI-resumido.pdf>.

Dobbins M, Robeson P, Ciliska D, Hanna S, Cameron R, O'Mara L, et al. A description of a knowledge broker role implemented as part of a randomized controlled trial evaluating three knowledge translation strategies. *Implementation Science*. 2009;4(23):[aproximadamente 9 p.]. DOI:10.1186/1748-5908-4-23.

Driessnack M, Sousa VD, Mendes IAC. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: parte 3: métodos mistos e múltiplos. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007;15(5):1046-9.

Egry EY. Saúde coletiva: construindo um método em enfermagem. São Paulo: Ícone; 1996.

Elpo MEHC. Avaliação da extensão universitária na proposta do SINAES. In: Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária; 2004 set. 12-15; Belo Horizonte [Internet]. Belo Horizonte; 2004. [citado 2014 abr. 26]. Disponível em: <https://www.ufmg.br/congrext/Avalia/Avalia1.pdf>.

Embiruçu M, Fontes C, Almeida L. Um indicador para a avaliação do desempenho docente em instituições de ensino superior. *Ensaio: Aval Pol Públ Educ* [Internet]. 2010 [citado 2014 abr. 14];18(69):795-820. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v18n69/v18n69a08.pdf>.

Embiruçu M, Fontes CH, Kalid RA. Um modelo para o dimensionamento do corpo docente para o apoio à tomada de decisão no planejamento de instituições de ensino superior.

Produção. 2013;23(1):189-204. DOI: 10.1590/S0103-65132012005000042.

Evans DK, Kosec K. Educação infantil: programas para a geração mais importante do Brasil (documento do Banco Mundial). São Paulo: Ex-Libris Comunicação Integrada; 2011.

Ezeonwu M, Berkowitz B, Vlasses FR. Using an academic-community partnership model and blended learning to advance community health nursing pedagogy. Public Health Nursing. 2013;31(3):272-80. DOI: 10.1111/phn.12060.

Ferreira PB, Cohrs CR, De Domenico EBL. Software CMAP TOOLS™ to build concept maps: an evaluation by nursing students. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(4):958-63.

Ferreira PM. Desafios da Saúde Global para a educação de profissionais de saúde: (re) definição de modos de produção de conhecimento em iniciativas de combate às desigualdades de saúde. R Eletr de Com Inf Inov Saúde. 2013;7(4):[aproximadamente 10 p.]. DOI: 10.3395/reciis.v7i4.870pt.

Fielden SJ, Rusch ML, Masinda MT, Sands J, Frankish J, Evoy B. Key considerations for logic model development in research partnerships: a Canadian case study. Eval Program Plann. 2007;30(2):115-24.

Finkelievich S. Transformações nas culturas e políticas institucionais: as universidades na sociedade da informação e do conhecimento. In: Maciel ML, Albagli S, organizadoras. Informação e desenvolvimento: conhecimento, inovação e apropriação social. Brasília: IBICT, UNESCO; 2007. pg. 89-120.

Fischer F, Bruhn J, Gräsel C, Mandl H. Fostering collaborative knowledge construction with visualization tools. Learning and

Instruction. 2002;12(2):213-32. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0959-4752\(01\)00005-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0959-4752(01)00005-6).

Fonseca SM. A abordagem do materialismo histórico dialético. In: Matheus MCC, Fustinoni SM, coordenadoras. Pesquisa qualitativa em enfermagem. São Paulo: Livraria Médica Paulista; 2006. p. 61-65.

Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Avaliação nacional da extensão universitária pressupostos, indicadores e aspectos metodológicos. Alfenas: UNIFAL, 2000.

Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Plano Nacional de Extensão Universitária. Ilhéus: Editus; 2001a. (Extensão Universitária, v.1).

Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Ministério da Educação e da Cultura, Secretaria de Educação Superior, Universidade Federal do Paraná. Avaliação Nacional da Extensão Universitária. Ilhéus: UESC, 2001b. (Coleção Extensão Universitária, v.3).

Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Ministério da Educação e da Cultura, Secretaria de Educação Superior, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Indissociabilidade ensino–pesquisa–extensão e a flexibilização curricular: uma visão da extensão. Porto Alegre: UFRGS, 2006. (Coleção Extensão Universitária, v.4).

Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Comissão Permanente de Avaliação da Extensão Universitária. Institucionalização da extensão nas universidades públicas brasileiras: estudo comparativo 1993/2004.

2ª ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2007. (Coleção Extensão Universitária, v.5).

Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições de Educação Superior Públicas Brasileiras. Política Nacional de Extensão Universitária. Manaus; 2012.

Francis RW. Using concept maps as assessment tools: defining understanding. *College Quarterly*. 2006; 9(3):[aproximadamente 6 p.].

Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 20ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1996.

Freire P. Pedagogia do oprimido: saberes necessários à prática educativa. 33ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2002.

Freire P. Extensão ou comunicação? 14ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2010.

Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*. 2010;376(9756):1923-58. DOI:10.1016/S0140-6736(08)61345-8.

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Programa de Desenvolvimento Infantil: sumário executivo. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2009.

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Projetos de Intervenção Local: estratégias para qualificar a atenção à Primeira Infância. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2011.

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Programa Primeiríssima Infância: estratégias para qualificar a atenção à criança pequena. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2013.

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Relatório de atividades 2013. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2014.

Germani ACCG, Oliveira AAP, Chiesa AM, Ferreira Junior M. Avaliação de tecnologias educacionais digitais para a formação de promotores de saúde em uma experiência interprofissional. *Jornal Brasileiro de Telessaúde*. 2014;(3):200-10.

Germani ACCG, Oliveira AAP, Ferreira HP, Yano AC, Sancho GM. O uso de tecnologias de informação e comunicação (TIC) em experiências de pós-graduação sobre promoção da saúde no Brasil e na Costa Rica. *Revista de Medicina (USP)*. 2013;92:97-103.

Germani ACCG, Oliveira AAP, Ferreira Junior M. Práticas de Promoção da Saúde: Consulta Periódica. In: Harada MJCS, Pedreira MLG, Viana DL, organizadoras. *Promoção da Saúde: Fundamentos e Práticas*. São Caetano do Sul, São Paulo: Yendis; 2012. p. 19-42.

Glasgow RE, Lichstein E, Marcus AC. Why don't we see more translation of health promotion research to practice? Rethinking the efficacy-to-effectiveness transition. *American Journal of Public Health*. 2008;93(8):1261-7.

Gomes MF. Avaliação e natureza administrativa das instituições de ensino superior. Ensaio: Aval Pol Públ Educ [Internet]. 2010 [citado 2014 abr. 14];18(68):589-610. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v18n69/v18n69a08.pdf>.

Graham ID, Tetroe J. Nomenclature in translational research. *JAMA*. 2008;299(18):2148-50. DOI:10.1001/jama.299.18.2149-a.

Greenhalgh T, Wieringa S. Is it time to drop the 'knowledge translation' metaphor? A critical literature review. *J R Soc Med.* 2011;104(12):501-9. DOI: 10.1258/jrsm.2011.110285.

Guedes LE, Ferreira Junior M. Relações disciplinares em um centro de ensino e pesquisa em práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças. *Saúde Soc.* 2010; 19(2):260-72.

Guerra NG, Graham S, Tolan PH. Raising healthy children: translating child development research into practice. *Child Development.* 2011;82(1):7-16. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2010.01537.x.

Guimarães R. Pesquisa translacional: uma interpretação. *Ciênc. saúde coletiva.* 2013;18(6):1731-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001400024>.

Hawe P, Bond L, Butler H. Knowledge theories can inform evaluation practice: What can a complexity lens add? In: Ottonson JM, Hawe P, editors. *Knowledge utilization, diffusion, implementation, transfer, and translation: implications for evaluation.* New Directions for Evaluation. 2009;124:89-100. DOI: 10.1002/ev.316.

Hawley SR, Molgaard CA, Ablah E, Orr SA, Oler-Manske JE, Romain TS. Academic–practice partnerships for community health workforce development. *Journal of Community Health Nursing.* 2007;24(3):155-65. DOI: 10.1080/07370010701429553.

Institute for Human and Machine Cognition. Cmap Tools [Software]. Florida: IHMC; 2014 [updated 2014 Apr. 14; cited 2014 Apr. 26]. Available from: <http://cmap.ihmc.us/download/>.

Itamaraty. Ministério das Relações Exteriores. Denominações das Instituições de Ensino Superior (IES) [Homepage da Internet].

Brasília; 2014 [atualizado 2013; citado 2014 abr. 30]. Disponível em: http://www.dce.mre.gov.br/nomenclatura_cursos.html.

Iturra R. A epistemologia da infância: ensaio de antropologia da educação. Educação, Sociedade e Culturas [Internet]. 2002 [citado 2014 abr. 14];(17):135-53. Disponível em: <http://www.fpce.up.pt/ciie/revistaesc/ESC17/17-6.pdf>.

Jacelon CS, Donoghue LC, Breslin E. Scholar in Residence: an innovative application of the scholarship of engagement. J Prof Nurs. 2010;26(1):61-6. DOI: 10.1016/j.profnurs.2009.09.004.

Jezine E. As práticas curriculares e a extensão universitária. In: Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária; 2004 set. 12-15; Belo Horizonte [Internet]. Belo Horizonte; 2004. [citado 2014 abr. 26]. Disponível em: <https://www.ufmg.br/congrent/Gestao/Gestao12.pdf>.

Lorenzetti J, Trindade LL, Pires DEP, Ramos FRS. Technology, technological innovation and health: a necessary reflection. Text Context Enf. 2012;21(2):432-9. DOI: 10.1590/S0104-07072012000200023.

Kelley MA, Baldyga W, Barajas F, Rodriguez-Sanchez M. Capturing change in a community-university partnership: Si Se Puede! Project. Prev Chronic Dis. 2005;2(2):1-12.

Khoury DG, Santos CD, Tunala RG, Oliveira AAP, Silva ACCG, Ferreira Junior M. Aconselhamento em Promoção da Saúde. In: Nunes MPT, Chin AL, Martins MA, Augusto KL, Pavanelli MC, Souza MRB, et al., organizadores. Clínica médica: grandes temas na prática. São Paulo: Atheneu; 2010. p. 43-52.

LaBelle Oliver M. The transfer process: implications for evaluation. In: Ottoson JM, Hawe P, editors. Knowledge utilization,

diffusion, implementation, transfer, and translation: implications for evaluation. *New directions for evaluation*. 2009;124:61-73. DOI: 10.1002/ev.314.

Larouche A, Potvin L. Stimulating innovative research in health promotion. *Global Health Promotion*. 2013;20(2):64-9. DOI: 10.1177/1757975913490428.

Liamputtong P, Ezzy D. *Qualitative research methods*. 2nd ed. Victoria: Oxford University Press; 2005.

Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gotzsche PC, Ioannidis JP, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology* [Internet]. 2009 [cited 2014 Apr. 14];62(10):e1-e34. Available from: <http://proxy-hs.researchport.umd.edu/login?url=http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=medl&AN=19631507>.

Lindau ST, Makelarski JA, Marshall HC, Desautels S, Johnson D, Johnson Junior WE et al. Building community-engaged health research and discovery infrastructure on the South Side of Chicago: science in service to community priorities. *Prev Med*. 2011; 52(3-4): 200-7. DOI: 10.1016/j.ypmed.2011.01.001.

Main DS, Felzien MA, Magid DJ, Calonge N, O'Brien RA, Kempe A, et al. A community translational research pilot grants program to facilitate community-academic partnerships: lessons from Colorado's Clinical Translational Science Awards. 2012;6(3):381-7. DOI: 10.1353/cpr.2012.0036.

Marino E, Pluciennik GA, organizadores. Primeiríssima infância da gestação aos três anos: percepções e práticas da sociedade brasileira sobre a fase inicial da vida. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2013.

Marmot M, Atkinson T, Bell J, Black C, Broadfoot P, Cumberlege J, et al. Fair society, healthy lives: the Marmot Review Executive Summary. England: Marmot Review Team, 2010 [cited 2014 Apr. 14]. Available from: <http://www.ucl.ac.uk/qheg/marmotreview>.

Marmot M. Achieving health equity: from root causes to fair outcomes. The Lancet. 2007;370(9593):1153-63. DOI:10.1016/S0140-6736(07)61385-3.

Martins GA. O estudo de caso: uma reflexão sobre a aplicabilidade em pesquisas no Brasil. RCO-FEARP/USP. 2008;2(2):8-18.

Mayfield L. Town and gown in America: some historical and institutional issues of the engaged University. Education for health. 2001;14(2):231-40.

Meaney M. Epigenetics and the biological definition of gene x environment interactions. Child Development. 2010;81:41-79. DOI:10.1111/j.1467-8624.2009.01381.x

Meirinhos M, Osório A. O estudo de caso como estratégia de investigação em educação. EDUSER [Internet]. 2010 [citado 2014 abr. 14];2(2):49-65. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/3961>.

Merhy EE, Franco TB. Reestruturação produtiva em saúde. In: Pereira IB, Lima JCF, organizadora. Dicionário da educação profissional em saúde. 2ª ed. Rio de Janeiro: EPSJV; 2008. [citado

2014 abr. 20]. Disponível em:
<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/reeprosau.html>.

Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002.

Meyer M. The rise of the knowledge broker. Science Communication. 2010;32(1):118-27. DOI: 10.1177/1075547009359797.

Miller AL, Krusky A, Franzen S, Cochran S, Zimmerman M. Partnering to translate evidence-based programs to community settings: bridging the gap between research and practice. Health Promot Pract. 2012;13(4):559-66. DOI: 10.1177/1524839912438749.

Minayo MCS. Conceito de avaliação por triangulação de métodos. In: Minayo MCS, Assis SG, Souza ER, organizadoras. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. pg. 19-51.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. Hucitec: São Paulo; 2008.

Mirvis DM. From research to public policy: an essential extension of the translation research agenda. Clinical Transl Science. 2009;2(5):379-81.

Moffitt TE, Arseneault L, Belsky D, Dickson N, Hancox RJ, Harrington H et al. A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. Proc Natl Acad Sci USA [Internet]. 2011 [cited 2014 Apr. 14];108:2693-8. Available from: <http://www.pnas.org/content/early/2011/01/20/1010076108.abstract>.

Moreira IC. A inclusão social e a popularização da ciência e tecnologia no Brasil. Inclusão social. 2006;1(2):11-6.

Morris ZS, Wooding S, Grant J. The answer is 17 years, what is the question: understanding time lags in translational research. *J R Soc Med*. 2011. 104(12):510-20. DOI: 10.1258/jrsm.2011.110180.

Mulhall A, Le May A, editors. *Nursing research: dissemination and implementation*. London: Churchill Livingstone; 1999.

Nascimento MLBP. Sociologia da infância e educação infantil: algumas considerações sobre a aproximação entre essas duas áreas na pesquisa sobre a pequena infância. *Horizontes*. 2009;27(2):31-6.

Nathan RJ, Siang TTG, Shawkataly O. Universities at the crossroads: industry or society driven? *Australian Universities Review*. 2013;55(2):111-5.

Nogueira MDP. Extensão universitária no Brasil: uma revisão conceitual. In: Farias DS, organizador. *Construção conceitual da extensão universitária na América Latina*. Brasília: Universidade de Brasília; 2001.

Nogueira MDP. *Políticas de Extensão Universitária Brasileira*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.

Novaes HMD. Da produção à avaliação de tecnologias dos sistemas de saúde: desafios do século XXI. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(N. esp.):133-40. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000400018>.

Novak JD, Cañas A. A teoria subjacente aos mapas conceituais e como elaborá-los e usá-los. *Práxis Educativa*. 2010;5(1):9-29. DOI: <http://dx.doi.org/10.5212/PraxEduc.v.5i1.009029>.

Novak JD. Learning, creating, and using knowledge: concept maps as facilitative tools in schools and organizations. 2nd ed. New York: Routledge; 2010.

Novak JD. Meaningful learning: the essential factor for conceptual change in limited or inappropriate propositional hierarchies leading to empowerment of learners. *Science Education*. 2002;86(4):548-71. DOI: 10.1002/sce.10032.

Nutbeam D, Harris E. Theory in a nutshell: a guide to health promotion theory. 2nd ed. Victoria: Mc Graw Hill; 2005.

Oliveira AAP, Chiesa AM. A capacitação dos profissionais de saúde para o trabalho com base na promoção da saúde: em foco a organização da proposta de ensino-aprendizagem. In: Chiesa AM, Zoboli ELCP, Fracolli LA, organizadoras. *Promoção da saúde da criança: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades*. São Paulo: Edusp; 2009. p. 123-42.

Oliveira AAP, Chiesa AM. Prevenção e controle do tabagismo. In: Harada MJCS, Pedreira MLG, Viana DL, organizadoras. *Promoção da Saúde: Fundamentos e Práticas*. São Caetano do Sul, São Paulo: Yendis; 2012. p. 399-414.

Oliveira AAP, Germani ACCG. Prevenção e controle de álcool e drogas. In: Harada MJCS, Pedreira MLG, Viana DL, organizadoras. *Promoção da Saúde: Fundamentos e Práticas*. São Caetano do Sul, São Paulo: Yendis; 2012. p. 415-32.

Oliveira AAP, Moreira RL, Pécora RAF, Chiesa AM. Temas relevantes para a formação profissional em desenvolvimento infantil: um estudo de caso à luz da promoção da saúde. *Revista de Medicina (USP) [Internet]*. 2013 [citado 2014 abr. 27];92:113-

8.;1(1):5-23. Disponível em:
<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/viewFile/79949/83884>.

Oliveira AAP. Análise documental do processo de capacitação dos multiplicadores: “Nossas crianças: Janelas de oportunidades”, no município de São Paulo, à luz da promoção da saúde [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007.

Oliveira ML, Mendonça MK, Alves Filho HL, Coelho TC, Benetti CN. PET-Saúde: (in) formar e fazer como processo de aprendizagem em serviços de saúde. Revista Brasileira de Educação Médica. 2012;36(1 Supl. 2):S105-11.

Ortín P, Salas V, Trujillo MV, Vendrell F. La creación de *spin-off* universitarias en España: características, determinantes y resultados. Economía industrial. 2008;368:79-95.

Ortiz-Riaga MC, Morales-Rubiano ME. La extensión universitaria en América Latina: concepciones y tendencias. Educ Educ. 2011;14(2):349-66.

Ottoson JM. Knowledge-for-action theories in evaluation: knowledge utilization, diffusion, implementation, transfer, and translation. In: Ottoson JM, Hawe P, editors. Knowledge utilization, diffusion, implementation, transfer, and translation: implications for evaluation. New directions for evaluation. 2009;124:7-20. DOI: 10.1002/ev.310.

Padilha MI. Pesquisa translacional: qual a importância para a prática da enfermagem? [Editorial]. Texto contexto - Enferm. 2011;20(3):419-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000300001>.

Paim J, Travassos C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances and, challenges. *The Lancet*. 2011;377(9779):1778-97. DOI: 10.1016/S0140-6736(11)60054-8.

Parsons B. Social innovation evaluation. In: Anais do III Simpósio Internacional de Desenvolvimento da Primeira Infância da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2013 out. São Paulo [Internet]. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2012. [citado 2014 abr. 20]. Disponível em: <file:///C:/Users/AlfredoPina/Downloads/Beverly%20Parsons%20-%20Social%20Innovation%20Evaluation.pdf>.

Patton MQ. Developmental evaluation: applying complexity concepts to enhance innovation and use [Internet]. New York: The Guilford Press; 2011. [cited 2014 Apr 26]. Available from: <http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=cd8yAAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP2&dq=parsons+social+innovation+evaluation&ots=R9doiYsnGO&sig=uwTVuwHmKzGxViCRMObxOI4cO6g#v=onepage&q&f=false>.

Paula JA. A extensão universitária: história, conceito e propostas. *Interfaces - Revista de Extensão* [Internet]. 2013 [citado 2014 abr. 27];1(1):5-23. Disponível em: <https://www.ufmg.br/proex/revistainterfaces/index.php/IREXT/article/view/5/pdf>.

Pearson A, Jordan Z, Munn Z. Translational science and evidence-based healthcare: a clarification and reconceptualization of how knowledge is generated and used in healthcare. *Nurs Res Pract*. 2012. DOI: 10.1155/2012/792519.

Pearson A, Robertson-Malt S, Rittenmeyer L. Synthesizing qualitative evidence. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.

Pearson A, Weeks S, Stern C. Translation science and the JBI model of evidence based health care. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.

Pearson A, Wiechula, R, Court A, Lockwood C. The JBI model of evidence-based healthcare. *Int J Evid Based Healthc*. 2005;3(8):207-16. DOI: 10.1111/j.1479-6988.2005.00026.x.

Pereira E. Translation of knowledge and translational research in healthcare. *Journal of Nursing UFPE on line*. 2013;7(3). DOI: 10.5205/01012007.

Pereira MA, Carvalho E. Boaventura de Sousa Santos: por uma nova gramática do político e do social. *Lua Nova*. 2008;73:45-58.

Pope C, Mays N. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 2ª ed. Artmed: Porto Alegre; 2005.

Ramos M. Concepções e práticas pedagógicas nas escolas técnicas do Sistema Único de Saúde: fundamentos e contradições. *Trab. Educ. Saúde*. 2009;7Supl:S153-73.

Rede de Tecnologia Social [Homepage da Internet]. Brasília; 2014 [atualizado 2014 abr. 04; citado 2014 jun. 04]. Disponível em: <http://www.rts.org.br/tecnologia-social/>.

Rogers E. Diffusion of Innovations. 5ª ed. New York: Free Press; 2003.

Rubio DM, Schoenbaum EE, Lee LS, Schteingart DE, Marantz PR, Anderson KE, et al. Defining translational research: implications for training. *Acad Med*. 2010;85(3):470-5. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181ccd618.

Rycroft-Malone J, Wilkinson JE, Burton CR, Andrews G, Ariss S, Baker R, et al. Implementing health research through academic and clinical partnerships: a realistic evaluation of the Collaborations for Leadership in Applied Health Research and Care (CLAHRC). *Implement Sci.* 2011;6(74):[aproximadamente 12 p.]. DOI: 10.1186/1748-5908-6-74.

Saheki Y, Takahashi J; Biblioteca Wanda de Aguiar Horta, Escola de Enfermagem. Qual é qual [folder]. São Paulo; 2013.

Marins MJS, Oliveira MAC, Otani MAP, Cardoso CP, Moravcik MYAD, Conterno LO et al . A integração ensino-serviço na formação de enfermeiros e médicos: a experiência da FAMEMA. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2014;19(3):967-74. DOI: 10.1590/1413-81232014193.09862012.

Santos BS, Almeida Filho N, organizadores. *A Universidade no século XXI: por uma universidade nova.* Coimbra: Almedina; 2008.

Santos BS. *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade.* Porto: Afrontamento; 1995.

Santos BS. *Para um novo senso comum: a ciência, o direito e a política na transição paradigmática. A crítica da razão indolente – contra o desperdício da experiência.* 3ª ed. São Paulo: Cortez; 2001. V. 1.

Santos BS. *A Universidade no século XXI.* São Paulo: Cortez Editora; 2004.

Santos BS. *Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social.* Trad. Mouzar Benedito. São Paulo: Boitempo; 2007.

Santos BS. *Um discurso sobre as ciências.* 5ª ed. São Paulo: Cortez; 2008.

Santos BS. A Universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da Universidade. 3ª ed. São Paulo: Cortez Editora; 2010.

Sarmiento MJ. Gerações e alteridade: interrogações a partir da sociologia da infância. Educ Soc (Campinas) [Internet]. 2005 [citado 2014 abr. 14];26(91):361-78. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v26n91/a03v2691.pdf>.

Shonkoff JA, Bales WN. Science does not speak for itself: translating child development research for the public and its policymakers. Child Dev. 2011;82(1):17-32. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2010.01538.x.

Shonkoff JP, Phillips DA, Editors; Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development. From neurons to neighborhoods: the science of early childhood development. Washington: National Academies Press; 2000.

Shonkoff JP, Richter L, Gaag JVD, Bhutta ZA. An integrated scientific framework for child survival and early childhood development. Pediatrics [Internet]. 2012 [cited 2014 Apr. 14];129(2):460-72. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22218840>.

Silverman D. Interpretating qualitative data: methods for analysing talk, text and interaction. 2nd ed. London: Sage Publications; 2001.

Souza NA, Boruchovitch E. Mapas conceituais: estratégia de ensino/aprendizagem e ferramenta avaliativa. Educação em Revista. 2010;26(3):195-217. DOI: 10.1590/S0102-46982010000300010.

Spoth R, Gyll M, Redmond C, Greenberg M, Feinberg M. Six-year sustainability of evidence-based intervention implementation

quality by community-university partnerships: the PROSPER study. *Am J Community Psychol*. 2011;48(0):412-25. DOI 10.1007/s10464-011-9430-5.

Spoth R. Opportunities to meet challenges in rural prevention research: findings from an evolving community-university partnership model. *The Journal of Rural Health*. 2007;23 Suppl1:S42-54. DOI: 10.1111/j.1748-0361.2007.00123.x.

Stake RE. Investigación con estudio de casos. 4ª ed. Madrid: Morata; 2007.

Stake RE. Qualitative research: studying how things work. New York: The Guilford Press; 2010.

Stewart T, Alrutz M. Meaningful relationships: cruxes of universities-community partnerships for sustainable and happy engagement. *Journal of Community Engagement and Scholarship*. 2012;5(1):1-44.

Straus SE, Tetroe J, Graham I. Defining knowledge translation. *CMAJ*. 2009;181(3-4):165-8.

Szilagyi PG. Translational research in pediatrics. *Acad Pediatrics*. 2009;9:71-80. DOI: 10.1016/j.acap.2008.11.002.

Tang KC, Ehsani JP, McQueen DV. Evidence based health promotion: recollections, reflections, and reconsiderations. *J Epidemiol Community Health*. 2003;57:841-3. DOI: 10.1136/jech.57.11.841.

Teddlie C, Tashakkori A. The foundations of mixed methods research: integrating quantitative and qualitative techniques in the social and behavioral Sciences. California: Thousand Oaks, Sage; 2009.

Thiollent M. A inserção da pesquisa-ação no contexto da extensão universitária. In: Brandão CR, Streck DR, organizadores. Pesquisa participante: a partilha do saber. Aparecida: Ideias e Letras; 2006. p.151-65.

Thompson LS, Story M, Butler G. Use of a university-community collaboration model to frame issues and set an agenda for strengthening a community. Health Promot Pract. 2003;4(4):385-92. DOI: 10.1177/1524839903255467.

Titler MG. The evidence for evidence-based practice implementation. In: Hughes RG, editor. Patient safety and quality: an evidence-based handbook for nurses [Internet]. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2008 [cited 2014 Apr. 26]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2659/>.

Toledo RF, Jacobi PR. Pesquisa-ação e educação: compartilhando princípios na construção de conhecimentos e no fortalecimento comunitário para o enfrentamento de problemas. Educ. Soc. 2013;34(122):155-73.

Translational research and experimental medicine in 2012 [editorial]. The Lancet. 2012;379(9810):1. DOI:10.1016/S0140-6736(12)60002-6.

United States Preventive Health Task Force, Agency for Healthcare Research and Quality [Homepage da Internet]. Maryland; 2014. [updated 2014; cited 2014 Apr. 19]. Available from: <http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/>.

Vamos S, Hayos J. Putting health education on the public health map in Canada: the role of Higher Education. Am. J. Health Educ. 2010;41(4):310-18. DOI:10.1080/19325037.2010.10599158.

Ventura MM. O estudo de caso como modalidade de pesquisa. Rev SOCERJ [Internet]. 2007 [citado 2014 abr. 19];20(5):383-86. Disponível em: http://www.polo.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/o_estudo_de_caso_como_modalidade_de_pesquisa.pdf.

Veríssimo MLOR, Chiesa AM. A promoção do desenvolvimento infantil: instrumento para o acompanhamento dos cuidados familiares. In: Fujimori E, Ohara CVS, organizadoras. Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica. Barueri: Manole; 2009. p. 328-53.

Victora CG, Barreto ML, Leal MC, Monteiro CA, Schmidt MI, Paim J, et al. Condições de saúde e inovações nas políticas de saúde no Brasil: o caminho a percorrer. The Lancet. 2011;377(9782):2042-53. DOI: 10.1016/S0140-6736(11)60055-X.

Villela TN, Magacho LAM. Abordagem histórica do Sistema Nacional de Inovação e o papel das incubadoras de empresas na interação entre agentes deste sistema [Relatório de pesquisa]. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica; 2014 [citado 2014 abr. 20]. Disponível em: http://www.redetec.org.br/publique/media/PUC-Rio-T-2_1.pdf.

Vinig T, Van Rijsbergen P. Determinants of university technology transfer: comparative study of US, Europe and Australian universities [Working paper]. University of Amsterdam Business School and, Science Park Amsterdam Center for Entrepreneurship; 2009.

Whitehead D. Evaluating health promotion: a model for nursing practice. Journal of Advanced Nursing. 2003;41(5):490-8. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2003.02556.x.

Williams A, Labonte R, James R, Muhajarine N. Establishing and sustaining community–university partnerships: a case study of quality of life research. *Critical Public Health*. 2005;15(3):291-302. DOI:10.1080/09581590500372451.

Woolf SH. The meaning of translational research and why it matters. *JAMA*. 2008;299(2):211-3. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181ccd618.

Woolfenden S, Goldfeld S, Shanti R, Kemp L, Williams K. Inequity in child health: The importance of early childhood development. *Journal of Paediatrics and Child Health* [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr. 14];49(9):365-9. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpc.12171>.

Wordle: Beautiful word clouds [Homepage da Internet]. 2014 [updated 2014 Apr. 14; cited 2014 Apr. 26]. Available from: <http://www.wordle.net/>.

World Health Organization. The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World. Geneva; 2005 [cited 2014 Jun 18]. Available from: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_050829%20BCHP.pdf.

World Health Organization. Bridging the “Know–Do” Gap: Meeting on Knowledge Translation in Global Health. Geneva; 2006a.

World Health Organization. The world health report 2006: working together for health. Geneva; 2006b.

World Health Organization. Milestones of health promotion: statements from global conferences [Internet]. Geneva; 2009a [updated 2014 Mar. 14; cited 2014 Apr. 14]. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/milestones.pdf>.

World Health Organization. Nairobi call to action. Geneva; 2009b [cited 2014 Jun 18]. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/en/>.

World Health Organization. Transformative scale up of health professional education. Geneva; 2011.

World Health Organization. Health in all policies: Helsinki statement, framework for country action. Geneva; 2014 [cited 2014 Jun 18]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112636/1/9789241506908_eng.pdf.

Yamagata-Lynch LC, Smaldino S. Using activity theory to evaluate and improve K-12 school and university partnerships. *Evaluation and Program Planning*. 2007;30:364-80. DOI: 10.1016/j.evalprogplan.2007.08.003.

Young ME, organizadora. Do desenvolvimento da primeira infância ao desenvolvimento humano: investindo no futuro de nossas crianças. Trad. de Magda Lopes. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2010. Introdução e visão geral; p. 1-21.

Zainko MAS. Avaliação da educação superior no Brasil: processo de construção histórica. *Avaliação (Campinas)*. 2008;13(3):827-31.

Zoboli ELCP, Fracolli LA, Chiesa AM. Nossas crianças: toda hora é hora de cuidar. *Revista de Cultura e Extensão USP*. 2010;4:17-24.

“Para os gregos, a noite representava o pensamento filosófico e a revelação intelectual. A coruja, ave noturna e de rapina, observa virtualmente todas as direções e enxerga na escuridão. Nesse sentido, a mascote de Atena simboliza a busca do conhecimento, a reflexão, o mistério, a intuição e a inteligência.”

Anexos e Apêndices

ANEXO I

Questionário para caracterização da inclusão dos conteúdos de desenvolvimento infantil nos cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Odontologia em instituições de ensino superior nos municípios e regiões onde existem projetos intervenção local da Fundação
Maria Cecília Souto Vidigal

Nome da Instituição de Ensino Superior:

Nome do Entrevistado:

Cargo do Entrevistado:

1) Cursos oferecidos na área da saúde:

Curso	Número de alunos ingressantes	Carga horária	Número de docentes
Medicina			
Enfermagem			
Odontologia			
Psicologia			
Fisioterapia			
Fonoaudiologia			
Terapia Ocupacional			
Outros			

2) Tomando-se por base os conteúdos abordados nas capacitações das intervenções chave, indique em quais disciplinas dos cursos mencionados acima, tais conteúdos estão presentes. Para cada disciplina, relate os seguintes elementos:

2.a. Qual o nome da disciplina?

2.b. É disciplina de graduação ou pós-graduação?

2.c. Atende a alunos de que (quais) curso(s)?

2.d. É obrigatória ou optativa?

2.e. Qual a carga horária total da disciplina?

2.f. Descreva sucintamente os conteúdos oferecidos na área de desenvolvimento infantil. (Anexar ementa da disciplina)

2.g. Qual a carga horária destinada aos conteúdos de DI?

2.h. Há atividades práticas?

2.i. Em caso positivo, descreva sucintamente as atividades práticas realizadas (conteúdo e carga-horária).

3) Na sua faculdade/universidade existem grupos de pesquisa que estudam desenvolvimento infantil? Se houver, relate os seguintes aspectos:

3.a Os grupos estão vinculados a mais de um curso/faculdade?

3.b Qual a composição dos pesquisadores? (indique número de docentes, alunos de pós-graduação e de graduação, e profissionais envolvidos)

3.c Quantos projetos foram concluídos e quantos estão em andamento?

3.d Quantos receberam financiamento?

3.e Liste as publicações (ex: artigos científicos, relatórios, etc.) que derivaram de cada projeto.

4) Na sua faculdade/universidade existem projetos de extensão relacionados ao desenvolvimento infantil? Se sim, para cada um deles, relate os seguintes aspectos:

4.a Quais os objetivos do projeto de extensão?

4.b Em quais cenários de prática o projeto se desenvolve?

4.c Qual a formação dos integrantes do projeto e qual a carga horária semanal destinada por cada integrante?

4.d Como o projeto se articula com as atividades de ensino e pesquisa?

4.e Como a experiência de extensão tem sido divulgada (ex: artigos, congressos, cursos)?

Síntese das Intervenções Chave dos Projetos Comunitários

(Orientação para o preenchimento dos coordenadores/professores)

Pré-Natal

Anamnese para uma clínica ampliada no pré-natal; estímulo à presença de acompanhante nas consultas em todo período; capacitação de profissionais que trabalham com ultrassonografia [IC1].

Implantação de grupos de famílias grávidas e pré-natal das gestantes adolescentes [IC2].

Parto e Puerpério

Capacitação de profissionais da neonatologia (sala de parto, alojamento conjunto e unidade de terapia intensiva) [IC3].

Anamnese para uma clínica ampliada no puerpério e capacitação de profissionais que lidam com amamentação (abordagem focada nos aspectos emocionais) [IC4].

Zero a Três anos

Anamnese para uma clínica ampliada na puericultura, proteção física e emocional da criança (zero a três anos) ao receber medicamentos e vacina; conversando com a família sobre o desenvolvimento infantil nas salas de vacinação [IC5].

Programa de formação de educadores e cuidadores de creches e centros comunitários [IC6].

Implantação de espaços lúdicos comunitários, em hospitais pediátricos e/ou unidades de saúde ou postos de vacinação [IC7].

Encontros de reflexão interativa com os pais e cuidadores de crianças de zero a três anos (família) [IC8].

ANEXO II

Instrumento de avaliação das ementas dos cursos de graduação das IES partícipes

	Disciplinas que abordam a PDI no recorte de zero a três anos (listar de acordo com cada curso de graduação)		
Temas das IC			
1. Pré-natal			
1.1 Maternidade/Paternidade ou Parentalidade			
1.2 Construção de vínculos familiares			
1.3 Aspectos emocionais da aceitação da gravidez			
1.4 Conflitos familiares			
1.5 Direitos da gestante			
1.6 Adesão às recomendações de pré-natal			
1.7 Indicadores de gravidade na gestação			
1.8 Presença de acompanhante (pré-natal e parto)			
1.9 A ultrassonografia como "instrumento acolhedor" entre profissional e gestante			
2. Implantação de grupos de famílias grávidas			
2.1 Sentidos da			

maternidade e da família			
2.2 Medidas preventivas e educacionais			
2.3 Pré-natal para preservar bem-estar físico e psíquico da gestante			
2.4 Garantia do acompanhamento mínimo do pré-natal			
2.5 Realização de exames pré-natais			
2.6 Mudanças corporais da gestante			
2.7 Mudanças emocionais da gestante			
2.8 Continência emocional da gestante e seu marido/companheiro			
2.9 Rastreamento de transtornos emocionais do puerpério			
3. PARTO E PUERPÉRIO Neonatologia – Sala de Parto, Aloj. Conjunto e UTI Neo			
3.1 Controle dos indicadores de saúde materna			
3.2. Garantia da equidade do acesso à maturidade			
3.3. Respeito à intimidade e as emoções do parto e nascimento			
3.4. Temores sobre			

prováveis vias do parto			
3.5. Medo de morrer no parto			
3.6. Preferências sobre parto normal/ parto natural/ parto cesárea			
3.7. Medidas de redução da ansiedade (medo de morrer no parto, vias do parto e seus temores)			
3.8. Desejo e /ou dúvida sobre a capacidade de cuidar da futura criança			
3.9. Valorizar o parto normal/natural			
3.10. Práticas não invasivas para o parto			
4. Anamnese para clínica ampliada no puerpério			
4.1. Adaptação da criança na família			
4.2. Adaptação da família a criança			
4.3. Abordagens das dificuldades sentidas pela mãe em relação à adaptação com o novo bebê			
4.4. Importância da sistematização da visita domiciliar			
4.5. Demandas biológicas da mãe e do bebê			
4.6. Organização do cuidado no contexto familiar			

4.7. Valorização das competências familiares			
4.8. Incentivo ao aleitamento materno exclusivo e seus benefícios (físicos, sócio-afetivos)			
4.9. Identificação de medos e problemas emocionais da mãe no cuidado com o bebê			
4.10. Identificação das dificuldades relacionadas ao aleitamento materno exclusivo			
5. (Zero a três) Clínica ampliada na puericultura			
5.1. Políticas e recomendações nacionais sobre DI			
5.2. Políticas e recomendações internacionais sobre DI			
5.3. Benefícios imediatos do DI			
5.4. Benefícios futuros do DI			
5.5. Identificar as oportunidades de promoção do DI no contexto familiar, nas consultas com profissionais de saúde e sala de vacinação			
5.6. Avaliação da estimulação do bebê nos cuidados familiares			
5.7. Identificar medidas de segurança, apoio, afeto e amor ao bebê			

pela mãe (ou cuidador)			
5.8. Identificar medidas de alívio do incômodo e da dor, frente aos procedimentos invasivos			
5.9. Valorização da presença da mãe (ou cuidador) em momentos "estressantes" para o bebê em serviços de saúde			
6. Educadores e Cuidadores em Creche			
6.1 Brincar como expressão corporal (movimento, gestos)			
6.2 Brincar como expressão artística (música, expressão plástica)			
6.3 Brincar como expressão escrita (desenho)			
6.4 Brincar como comunicação e expressão (emoções, medos, temperamento, criatividade, valores, atitudes)			
6.5 Garantia e respeito da participação da criança como sujeito de direitos e deveres			
6.6 Fortalecimento da autonomia da criança			
6.7 Valorização das necessidades e interesses da criança			
6.8 Estímulo ao desenvolvimento dos potenciais latentes nas crianças			

7. Implementação de espaços lúdicos comunitários			
7.1. Criação de espaços lúdicos comunitários			
7.2. O Brincar como direito e exercício de cidadania			
7.3. Valorização do brincar no desenvolvimento integral das crianças de 6 meses-3 anos			
7.4. Espaço lúdico como promotor da convivência e socialização			
7.5. Respeito às diferenças individuais e diversidade cultural			
7.6. Espaço potencial de convivência familiar e participação comunitária			
7.7. Facilitar o acesso ao brinquedo/ brincadeiras para crianças em diferentes situações sociais			
7.8. Estímulo ao lazer, cultura, e cidadania da criança e sua família			
7.9. Adequação das atividades lúdicas em relação ao período de desenvolvimento da criança			
8. Reflexão interativa com os pais			
8.1. Comunicação dos pais com a criança			

desde a vida intrauterina até os 3 anos			
8.2. Organização física do ambiente familiar para favorecer a sobrevivência física e psíquica da criança			
8.3. Valorização dos núcleos interpessoais na família			
8.4. Reconhecimento do DI nos seus aspectos físico, cognitivo, psicológico, social e emocional.			
8.5. O vínculo e a relação afetiva dos pais com a criança em relação ao crescimento saudável da criança			
8.6. As relações afetivas dos pais com os filhos como modelo de relacionamentos posteriores na vida			
8.7. A ênfase na tolerância, amor e acolhimento na construção da subjetividade da criança			

ANEXO III

Roteiro da análise documental dos relatórios das intervenções-chave (RIC) elaborados pelos consultores da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV)

Registros das participações dos representantes das IES no processo de capacitação e “tradução” das oito intervenções-chave nos municípios. O material empírico foi constituído pelos relatórios técnicos periódicos (das oficinas de capacitação e, no mínimo, três supervisões) produzidos pelos consultores da FMCSV nos municípios partícipes.

Nome do município: _____

Intervenções Chaves	Oficina Inicial	1ª Supervisão	2ª Supervisão	3ª Supervisão
1. Pré-natal Ampliado				
2. Grupos de Gestantes				
3. Parto Humanizado				
4. Puerpério				
5. Puericultura ampliada				
6. Educação Infantil nas creches				
7. Espaços Lúdicos				
8. Grupos de Famílias com crianças de 0-3 anos				

ANEXO IV

Roteiro do Grupo Focal no Seminário das Instituições de Ensino Superior – Validação da Fase I

Questões Norteadoras

1. Apresentação do grupo
2. Retomada da finalidade e objetivos da pesquisa (15 min).
3. Apresentação da síntese dos resultados obtidos nos questionários e análise das ementas dos cursos (45 min).
4. Processo de problematização (90 min com café na sala).
 - Qual a opinião dos participantes em relação à situação encontrada dos cursos de sua faculdade/universidade?
 - Existe alguma situação que não corresponde à realidade do período estudado (anterior a 2009)?
 - Quais as condições que levam a tal caracterização?
 - Quais são os conceitos de ensino, pesquisa e extensão vigentes em cada faculdade/universidade?
 - O que prejudica a integração desejável?
 - O que pode contribuir para fortalecer a integração das ações?
 - Existe mais algum aspecto que o grupo deseja mencionar?
5. Síntese dos principais aspectos discutidos.
6. Apresentação das etapas seguintes da pesquisa.
7. Encerramento.

ANEXO V

Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Processo nº 949/2010/CEP-EEUSP)

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000
Tel.: (011) 3061-7548/8858 - Fax: (011) 3061-7548 -
São Paulo - SP - Brasil
e-mail: edipesq@usp.br

São Paulo, 21 de junho de 2010.

Ilm.º Sr.º

Prof.ª Dr.ª Anna Maria Chiesa

Ref.: Processo nº 949/2010/CEP-EEUSP

Prezada Senhora,

Em atenção à solicitação referente à análise do projeto "**A universidade e a transferência de tecnologias de desenvolvimento infantil em municípios paulistas**", informamos que o mesmo foi considerado aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (CEP/EEUSP).

Analizado sob o aspecto ético-legal, atende às exigências da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Esclarecemos que após o término da pesquisa, os resultados obtidos deverão ser encaminhados ao CEP/EEUSP, para serem anexados ao processo.

Atenciosamente,

Maria Fatima Prado Fernandes

Prof.ª Dr.ª Maria de Fátima Prado Fernandes
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

ANEXO VI

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Declaro ter recebido as informações para coleta de dados da pesquisa intitulada **“Construção de indicadores de extensão universitária sobre a transferência de tecnologias de desenvolvimento infantil e promoção da saúde em municípios paulistas”**, realizada por Alfredo Almeida Pina de Oliveira e que integra a pesquisa: **“A universidade e a transferência de tecnologias de desenvolvimento infantil em municípios paulistas”**, coordenada pela Profa. Dra. Anna Maria Chiesa. Fui informado de que a finalidade da pesquisa é sistematizar e avaliar a participação das faculdades/universidades no processo de disseminação de tecnologias para o desenvolvimento infantil a partir da extensão universitária. Tendo em vista a opção metodológica adotada, a participação no projeto prevê as seguintes atividades:

1. Preenchimento do questionário para caracterização da inclusão dos conteúdos de desenvolvimento infantil nos cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Odontologia em instituições de ensino superior nos municípios e regiões onde existem projetos intervenção local da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal no início do processo.
2. Participação no Seminário para discussão dos dados da caracterização e elaboração de propostas para modificação da situação encontrada no final do primeiro ano de andamento do projeto.
3. Reaplicação do questionário no final do segundo ano
4. Participação do Seminário de Avaliação da trajetória e validação dos indicadores de extensão qualificada.

Fui devidamente informado (a) de que a participação nas referidas atividades não representará qualquer despesa para a Faculdade/Universidade em questão, sendo totalmente custeadas pela agência de pesquisa que apóia o presente projeto. Declaro, ainda, estar ciente de que as informações disponibilizadas para a pesquisa são de caráter confidencial e sigiloso, mantendo o nome da instituição e dos seus integrantes protegidos na divulgação dos dados. Tenho ciência, também, de que existe a possibilidade de desistência em qualquer momento do processo da pesquisa.

Nome do representante da Universidade/Faculdade:

Assinatura:

Pesquisador responsável:

Data:

APÊNDICE A

Linha do tempo das etapas e fases da pesquisa

Setembro - Outubro 2010

- Reunião técnica para definição das atribuições dos pesquisadores e detalhamento da logística da pesquisa.
- Aprovação do presente Projeto de Pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP (processo 949/2010/CEP-EEUSP)
- Negociação (por telefone e correio eletrônico) com os representantes das IES partícipes dos PIL da FMCSV.
- Teste piloto em Centro Universitário Privado pertencente a macrorregião do município partícipe dos PIL da FMCSV.

Janeiro 2011

- Fase I no CUC. Houve a inclusão dos cursos de Educação Física e Pedagogia. Obteve-se a maior parte dos dados e a coordenadora geral da área de saúde (e também do curso de Enfermagem) enviou, por correio eletrônico, o restante das ementas e dos questionários respondidos.

Fevereiro 2011

- Fase I na UPF. A coordenadora do curso de Terapia Ocupacional e representante do comitê técnico da FMCSV teve problemas para articular a visita dos pesquisadores devido à dinâmica de reestruturação de vários cursos da IES. Devido ao grande número de cursos de graduação envolvidos com a temática da PDI, foram designados dois pesquisadores para esta fase da coleta. Durante os dois dias de trabalho de campo, houve dificuldade em realizar a coleta de dados devido à baixa adesão dos coordenadores. Os cursos de graduação em Enfermagem e Medicina já estavam arrolados desde o início e tentou-se a inclusão da Educação

Física, Psicologia e Pedagogia, mas não houve adesão à pesquisa. A representante da IES responsabilizou-se pelo envio do questionário e pela solicitação das ementas aos respectivos coordenadores dos cursos, mas não obteve respostas dos coordenadores.

Março 2011

- Reunião técnica via teleconferência por Skype® com a coordenadora do projeto e a equipe de pesquisa para alinhamento conceitual do projeto e programação da fase II.

Abril 2011

- Construção do “Instrumento de avaliação das ementas dos cursos de graduação das IES partícipes”.
- Análise documental das ementas obtidas na fase I e dos resultados das entrevistas dos representantes das IES a fim de aplicar o esquema analítico para avaliar a indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão relacionada à PDI com base nas oito IC da FMCSV.

Junho 2011

- Reunião do grupo de pesquisa para a classificação do esquema analítico para a caracterização das IES partícipes.

Julho 2011

- Obtenção dos relatórios das oficinas de capacitação e supervisão das oito intervenções-chave realizados pelos consultores da FMCSV.
- Convite e confirmação por correio eletrônico das Representantes para o Seminário de apresentação dos dados da fase I do projeto.

Agosto 2011

- Realização do Seminário com as representantes das IES para apresentação, discussão e validação dos resultados obtidos na

fase I na EEUSP. Em relação à logística do grupo focal, houve dificuldades em reunir presencialmente as representantes das IES devido à distância e à disponibilidade de agenda.

Outubro de 2011

- Análise documental sobre a participação da IES no processo de implementação dos PIL da FMCSV nos municípios partícipes e síntese da análise documental dos RIC.

Fevereiro a Outubro de 2012

- Reaplicação do questionário junto aos representantes das IES com a finalidade de registrar as mudanças ocorridas no ensino, na pesquisa e na extensão relacionada à PDI. A previsão inicial de conclusão desta fase era três meses.
- Contudo, houve uma demora excessiva por parte dos representantes da IES em concluir o envio das ementas e dos planos de ensino decorrentes de problemas de ordem pessoal e de sobrecarga administrativa.

Agosto a Outubro de 2012

- Elaboração dos mapas conceituais que permitiram visualizar o processo de TC ocorrido com base na situação inicial da tríade acadêmica relacionada à PDI antes (2009) e depois (2011) e na interação das IES com os diferentes atores sociais relevantes dos PIL da FMCSV.

Janeiro a Julho de 2013

- Elaboração dos artigos e de capítulos de livro.
- Preparação para o Estágio no Exterior pelo programa Ciência sem Fronteiras.

Agosto 2013 a Maio de 2014

- Submissão de artigos.
- Redação final da Tese.

APÊNDICE B

Roteiro da coleta de dados dos Relatórios das Intervenções- Chave (RIC)

Parte I. Ferramenta LOCALIZAR (Word e PDF)

Docente	Estudante	Professor
Discente	Acadêmico	Ensino
Universidade	Aluno	Pesquisa
Faculdade	Estagiário	Extensão
Nome da IES articulada ao município	Graduação	
	Coordenador	

Parte II. Registro das participações dos representantes das faculdades/universidades no processo de capacitação e disseminação das intervenções chave nos municípios.

Município: _____

Intervenções-Chave	Oficina Inicial	1ª Supervisão	2ª Supervisão	N Supervisão
IC1. Pré-natal ampliado				
IC2. Grupos de famílias grávidas				
IC3. Parto humanizado				
IC4. Puerpério e aleitamento materno				
IC5. Puericultura ampliada (zero a três anos)				
IC6. Educação infantil em creches				
IC7. Espaços lúdicos				
IC8. Grupos de famílias com crianças de zero a três anos de idade				

APÊNDICE C

Extratos dos relatórios das intervenções-chave (RIC) da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV) relacionados às Instituições de Ensino Superior (IES)

Mediação do Conhecimento

CUC

Educadores e estagiários, que participaram da primeira oficina, realizaram capacitação de diversos profissionais (RIC1/CUC).

Foi composto, por estagiários de enfermagem, um grupo de trabalho com o “Projeto de Formação de Multiplicadores” a fim de replicar os conceitos da clínica do pré-natal ampliado com foco em educadores de creches. Após a realização do projeto, as educadoras das creches consideraram o conteúdo sobre pré-natal importante para os cuidados dos bebês (RIC1/CUC).

Participação de alunos da graduação como agentes multiplicadores (RIC2/CUC).

A equipe da universidade colocou-se a disposição para coordenar as multiplicações [reedições]. A universidade [por meio de seus representantes] se ocuparia da replicação do conteúdo (RIC3/CUC).

Docentes da CUC realizaram reedição com a participação de 90 alunos de diferentes cursos e pretendem estimular que esses alunos promovam novas reedições para o restante dos alunos que ainda não participaram e apresentar outros temas [das diferentes IC] da FMCSV (RIC4/CUC).

Solicitado ao município que os participantes fossem agentes disseminadores, responsáveis pela formação das equipes de saúde e pela implantação e acompanhamento das ações de promoção do desenvolvimento infantil. A CUC ampliou o convite [participação das reedições] para todo profissional que realizasse o acompanhamento das crianças de zero a três anos nos serviços locais (RIC5/CUC).

A CUC disponibilizou um espaço maior, para realização das dinâmicas [das oficinas educativas das reedições]. A infraestrutura da Santa Casa deixou o espaço mais adequado para multiplicar os conteúdos aprendidos (RIC3/CUC).

As reedições da CUC foram realizadas em seu próprio anfiteatro. Foram utilizados cartazes, Power Point [multimídia], teatro, simulações, dinâmicas

e vídeos. Conseguiu-se patrocínio da Secretaria de Educação para o lanche dos participantes (RIC4/CUC).

Professores da CUC realizaram capacitação para 90 alunos dos cursos de pedagogia e os da área de saúde. As professoras também se propuseram a reeditar para educadores, sendo que houve participação de 70 funcionários das EMEI [escolas municipais de educação infantil] da região (RIC4/CUC).

Houve proposta de realização de um seminário, com participação de todos os educadores da rede, representantes de outros segmentos participantes do Projeto da Fundação [FMCSV] e convidados da universidade (RIC6/CUC).

A oficina realizada na por enfermeiras da CUC, quanto à implantação e acompanhamento das ações da promoção de desenvolvimento infantil aconteceu em uma unidade de faculdade particular do município, com espaço inadequado e que dificultou as atividades (RIC5/CUC).

Não houve participação de médico pediatra e de representantes das entidades civis e conselheiros municipais na reedição realizada na CUC por enfermeiras quanto à implantação e acompanhamento das ações da promoção de desenvolvimento infantil (RIC5/CUC).

A maior dificuldade que os professores da CUC encontraram ao reeditar capacitações para os alunos foi de poucas vagas disponíveis. Desejariam realizar outra reedição no mesmo padrão (RIC4/CUC).

Durante a terceira supervisão, uma professora da CUC se comprometeu em multiplicar as informações aprendidas (RIC8/CUC).

Durante evento sobre aleitamento materno realizado pela docente do CUC, houve participação maciça de alunos, mas de nenhum representante da Pastoral da Criança (RIC8/CUC).

O evento sobre aleitamento materno realizado pela professora do CUC foi promovido pela Secretaria de Educação e Saúde e pelo próprio CUC (RIC 8/CUC).

O CUC foi responsável pelo pagamento dos gastos com materiais utilizados na oficina (RIC8/CUC).

Professora da CUC realizou apresentação das multiplicações [reedições] e de algumas propostas futuras de intersetorialidade em evento sobre aleitamento materno (RIC8/CUC).

FEP

Houve parceria com a FEP para ampliar atividades voltadas para a promoção do desenvolvimento infantil no município (RIC1/FEP).

Grupo de fisioterapia integrado com FS (RIC1/FEP).

Alunos solicitaram matérias aos gestores como roupas, fraldas de pano e bonecos (RIC1/FEP).

Realizada palestra na faculdade para incentivo à participação de estudante de Pedagogia e outras áreas (RIC7/FEP).

UPF

Docente participou de capacitação para agir como agente disseminadora (RIC5/UPF).

Docentes de Enfermagem da CUP participaram da capacitação [IC da FMCSV] (RIC5/UPF).

Docentes planejam trabalhar com educadores de creche sobre conteúdo de higiene, prevenção de acidentes e alimentação saudável na primeira infância (RIC5/UPF).

Visita à brinquedoteca da USP, que é uma instituição que possui programas para crianças de zero a três anos da área da Saúde e Educação (RIC7/UPF).

Práxis pedagógica inovadora

CUC

Grupo da CUC propôs multiplicar informações de pré-natal para educadores de creche com foco em gestantes que já possuem bebês que frequentam as creches (RIC1/CUC).

Houve relatos de profissionais usando algumas técnicas do projeto [PIL da FMCSV] em seus atendimentos, incorporando com estudantes e incluindo em monografias (RIC2/CUC).

Houve proposta de participação do CUC junto ao CRAS [Centro de Referência de Assistência Social] no projeto piloto de puericultura (RIC4/CUC).

O 'Projeto de Puericultura' da CUC tem como objetivo capacitar os pais sobre o DI (RIC4/CUC).

Professores e estagiários do CUC tiveram dificuldade em cumprir todo o cronograma das visitas domiciliares, por conta de outras atividades dentro e fora da Unidade de Saúde da Família (RIC4/CUC).

Integração de serviços da CUC em Unidade Básica de Saúde local (RIC5/CUC).

Participação de pais, cuidadores e pessoal interessado nas propostas da aluna de Enfermagem da CUC, com ideias de implantação de espaços lúdicos e utilização de 'aventais lúdicos' nos atendimentos das crianças (RIC5/CUC).

As faculdades [CUC e CUP] estão "abrindo portas, acolhendo e dando voz" às famílias e à comunidade. As educadoras [das creches] estão surpresas com essas mudanças (RIC6/CUC).

Professor de educação física participante abriu vagas para gestantes em aula de natação no campus da CUC no qual leciona (RIC8/CUC).

O evento sobre aleitamento materno da realizado pela docente da CUC foi promovido para 70 alunos de diversos cursos (psicologia, enfermagem, fonoaudiologia, pedagogia, entre outros) e para voluntários da Pastoral da Criança (RIC 8/CUC).

FEP

Colaboração de alunos [de psicologia e de pedagogia] na introdução de práticas corporais para gestantes (RIC1/FEP).

UPF

Estagiárias de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, junto com uma psicóloga, atendem na USF [Unidade de Saúde da Família] (RIC1/UPF).

Realização de intervenções em espaços das ARES [Administrações Regionais de Saúde] com participação de alunos da UPF e de CUP (RIC2/UPF).

Realizado grupo na Unidade de Saúde da Família coordenado por enfermeira docente da UPF (RIC2/UPF).

Alunos de enfermagem e residentes de Medicina da UPF participaram da intervenção na ARES [Administrações Regionais de Saúde] (RIC2/UPF).

Participante da Universidade comenta que foram inseridos conteúdos da capacitação nas disciplinas de saúde com foco na PDI (RIC5/UPF).

Realizado revitalização e transformação de espaços lúdicos (RIC7/UPF).

Nuvem de palavras geradas pelo Wordle®

Extratos dos RIC.

APÊNDICE D

Roteiro da entrevista semiestruturada dos informantes-chave

1. Caracterização sócio demográfica

Município:

Sexo:

Idade:

Escolaridade:

Ocupação:

Instituição de origem:

2. Participação nas Intervenções-Chave (IC):

() Não participou () Sim, participei (assinalar uma ou mais):

() IC 1 – Pré-natal Ampliado

() IC 2 – Grupos de Gestantes

() IC 3 – Parto Humanizado

() IC 4 – Puerpério

() IC 5 – Puericultura ampliada

() IC 6 – Educação Infantil nas creches

() IC 7 – Espaços Lúdicos

() IC 8 – Grupos de Famílias com crianças de 0-3 anos

3. Você consegue exemplificar alguma situação na qual a participação da IES _____ (do município do entrevistado) contribuiu com a implementação/consolidação dos projetos intervenção local em prol do DI em seu serviço e município?

4. Pontos Adicionais

a) Como você percebe a participação da IES:

- Em seu município;
- Em projetos no seu serviço;
- Nos projetos intervenção local da FMCSV.

b) Quais foram os avanços, conquistas ou facilitadores desta participação da IES.

c) Quais foram os retrocessos, pontos críticos e barreiras com esta parceria.

d) O que você sugeriria a fim de superar tais contradições?

APÊNDICE E

Transcrição das entrevistas das secretárias executivas e da representante do comitê técnico dos PIL da FMCSV

E1 – Entrevista da secretária executiva do Projeto de Intervenção Local da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal no município da CUC

Pedagoga e Diretora da Secretaria de Educação Municipal. Especialista em Desenvolvimento Infantil. 57 anos, participou das oito intervenções-chave (pré-natal, parto humanizado, grupos de famílias grávidas, puerpério e incentivo à amamentação, puericultura de zero a três anos, creches, espaços lúdicos e grupos de reflexão com pais).

Pesquisador: Você consegue identificar como a CUC contribuiu para a implementação dos PIL em prol da PDI no seu município?

Entrevistada: A CUC teve representantes em todas as IC, que envolveram a área da saúde e da educação, porque todas elas enfocavam saúde, educação e assistência social. Não estou lembrada se houve professoras do curso de serviço social. Foram bem atuantes os representantes dos cursos de saúde e de educação. Eles foram muitos presentes, fizeram um trabalho muito bom de reedição também. [As reedições foram feitas] Para um grupo muito bom dos alunos da área de saúde, mas também para os profissionais da rede. Eles [representantes da CUC] fizeram muitas reedições junto com os profissionais das secretarias do município. Tanto teve como público alunos da CUC, como profissionais do serviço público mesmo.

Pesquisador: Nesse sentido, na consolidação dos PIL, a participação dos alunos e dos professores da CUC foi bem...

Entrevistada: Foi excelente!

Pesquisador: Mais algum aspecto que te chama a atenção nessa etapa de consolidação dos PIL com a fundação?

Entrevistada: Também eu tenho por informação, eu não vi, que alguns professores já adotaram, já colocaram os temas nos currículos da CUC. Não foram sistematizados, mas já faz parte da prática dos professores [da CUC] essa abordagem no DI. O município ainda está pleiteando o curso de Medicina, mas já é forte na cabeça dos líderes que

tem que ter a noção de DI no currículo e a criação de vínculos para os profissionais que sairão de lá formados.

Pesquisador: Pelo visto já existem articulações pensando passos futuros...

Entrevistada: Daí a inserção do DI no currículo da Medicina do nosso município.

Pesquisador: E como você percebe a participação da CUC no seu município, que é onde você atua e mora? Ou em projetos da sua própria área de atuação? E nessa questão de fortalecer os PIL no município...

Entrevistada: O CUC é muito atuante. Ela atua nas escolas, nas UBS e nos CRAS e CREAS, da assistência social, por exemplo: tem o professor da Fisioterapia que está fazendo uma transferência de informação junto aos professores [da educação infantil] que atuam com crianças de zero a três anos e é dividida em dois momentos. O primeiro momento de embasamento teórico e o segundo momento com a presença dele na unidade onde estão os professores e os alunos da parte prática, onde ele vai mostrar que é possível implantar novas práticas no local de trabalho.

Pesquisador: Algum outro professor que você lembre e que tenha esse destaque como o do professor da Fisioterapia?

Entrevistada: Que eu esteja me lembrando agora... porque esse é bem recente. Tem também um projeto de professores [da CUC] que participaram das IC, em especial, da puericultura [de zero a três anos] que estão com um projeto de acompanhamento das crianças do CEMEI [centro municipal de educação infantil] e eles fazem atendimento na unidade de saúde. Eles [os alunos do CUC] estão fazendo o acompanhamento de 100% das crianças e orientação dos professores do CEMEI.

Pesquisador: E quais foram os avanços, conquistas ou pontos que você julga que facilitaram esse processo ou essa participação da CUC no município?

Entrevistada: Primeiro que eu acho que a CUC é aberta para ouvir. Foi no primeiro encontro, tanto o reitor, quanto o presidente da Fundação institucional estavam muito abertos e se prontificaram para ouvir e também deve ter um ponto muito relevante de quem foi falar [enfermeira e coordenadora dos cursos de saúde do CUC], que os convenceu de imediato, foram muito participativos. Eu sei que eles flexibilizam horários de professores para que eles possam participar em eventos, sem isso não seria possível, porque não tem dia, nem hora, a gente marca um encontro do grupo, mas eles nunca deixaram de participar devido ao horário de trabalho. Foi aberto ao ouvir, flexibiliza horário de professores para participar de atividades, para participar de reedições, para participar de novos encontros. Então isso foi fundamental para que o projeto pudesse

entrar [no município e nas ações da rede de serviços local] e a visão que a CUC tem de serviço comunitário. Que é muito forte.

Pesquisador: Já tem uma articulação, os alunos já participam desses movimentos...

Entrevistada: Muito.

Pesquisador: E até pelo contrário, quais os pontos que foram nós críticos, dificultadores ou retrocessos nesse processo no município, na implementação dos PIL?

Entrevistada: Eu não vou dizer que impediu, mas como as pessoas tem muitos compromissos, tem agendas, o mais difícil é quando você vai fazer uma atividade, é você trazer esse coletivo para um mesmo momento. Depois de nossas atividades, cada um aplica no seu dia-a-dia, mas poder organizar um grupo em um horário específico... Mas na questão de entender a concepção do DI não houve problemas. Foi muito bem compreendido e aceito por todos.

Pesquisador: Teve uma boa articulação nesse nível...

Eu acho que a causa, a maneira como o projeto [PIL] entrou com embasamento científico. Então, isso deu muito força para o projeto.

Pesquisador: Não só pela “beleza” da temática [DI]...

Entrevistada: Difícil contestar o que está à luz da ciência, o que está comprovado, o que as pesquisas estão dizendo sobre isso e o que você faz aqui, vai te aliviar lá na frente. É um projeto de construção do capital humano de uma localidade e você está fazendo parte disso... Esse argumento tem mobilizado todos que temos procurado para se engajarem na causa.

Pesquisador: E na sua opinião, quais os elementos que seriam pertinentes, até por esses dois pontos positivos e negativos que nós conversamos, para a sustentabilidade dos projetos e seus avanços e, até mesmo, para superar as dificuldades... Na sua concepção ou na do grupo que você faz parte, como vocês discutem sobre essa garantia de continuidade e superação de desafios?

Entrevistada: Eu poderia dizer de uma política pública, mas eu não vejo bem por aí. Isso é muito pessoal. Porque a política pública existente já dá conta. Ela já está garantida na Constituição, no ECA [Estatuto da Criança e do Adolescente], na Lei de Diretrizes e Bases [da Educação] Nacional. Agora o que é determinante, deixar bem claro que essa é minha visão, é vontade política. Isso determina a continuidade do projeto ser firme. E que a cidade se engaje na questão da primeira infância e isso depende da vontade política.

Pesquisador: Não só dos representantes políticos, mas da população também?

Entrevistada: De todos. Mas principalmente do gestor.

Pesquisador: É muito válido. Sua opinião é importante mesmo...

Entrevistada: Agora tem os dois lados. Primeiro, o gestor é uma pessoa, é mais fácil dele entender [sobre a importância do DI]. Por outro lado, nós temos o desafio agora de informar a sociedade sobre a causa da primeira infância, do porquê de se investir na primeira infância, porque isso no futuro – já até arrepiava o que eu falei – nós poderemos ter a demanda política do gestor, mas se ele “falhar”, poderá ter a demanda pública, porque a sociedade já conhece a importância [da primeira infância] e vai cobrar. São essas duas coisas mesmo. Cabe a nós nesse momento informar a sociedade e que a Fundação Maria Cecília à medida que nós apresentamos para eles [consultores e comitê técnico da FMCSV] nossos problemas, tem toda uma “inteligência” para ir atrás da busca de solução, como agora no projeto de comunicação, do plano de comunicação do município para que a gente chegue aos 82000 habitantes do município e que eles conheçam sobre o DI. E o grupo que está no município tem o desejo de ser uma referência mundial em DI, sonhar não custa nada! Podemos ser uma referência e falar que somos uma cidade onde todos cuidam das crianças.

Pesquisador: Para pegar esse gancho, mais alguma coisa que você julga importante ou outra experiência que liga com a participação da CUC nessas direções apontadas no final...

Entrevistada: É... como eu falei, eu estou colocando os alunos, os professores e os gestores [da CUC] que estão dentro da Universidade e que vão ter um papel muito importante na cidade. À medida que ela faz uma abordagem que dá sentido para isso [DI], que faz com que esses alunos que passam por lá, saiam com essa concepção, essa compreensão, onde esses alunos estiverem, eles serão defensores da causa [relacionada à promoção da primeira infância]. A Universidade é importantíssima, pois é o lugar onde se semeia.

Pesquisador: E que podem contribuir para futuras soluções também. Mais alguma coisa ou comentário pertinente para esse momento...

Entrevistada: Eu acho que é isso aí. Existindo um desejo das lideranças do município e de um compromisso de fazer a construção desse capital humano... É um trabalho difícil, existem correntes que tem que ser quebradas, porque a cultura tende a se perpetuar... de geração a geração... exigindo esses trabalhos de quebrar esses ciclos. Eu acredito que juntando forças isso será possível e o município vai conseguir.

Entrevistada: Nosso município é pequeno. Nós temos um curso de Pedagogia [da FEP] que é bastante consolidado no município, a gente consegue uma permeabilidade tanto dos alunos da pedagogia na educação infantil, nas creches, quanto o contrário. Os profissionais que atuam na educação infantil interagindo com esses alunos, que também são profissionais da educação infantil. O curso de psicologia que também é uma faculdade nova, nós temos tido algumas dificuldades em estabelecer essas parcerias, por conta de que nem todos os anos se formam turmas de alunos novos. Então em alguns momentos, logo no início do projeto, o curso de psicologia participou de algumas oficinas junto a FMCSV, nas oficinas de apoio, não das [oficinas das] intervenções-chave, mas essas profissionais que estavam naquela época se afastaram da docência para fazer seus doutorados, então acabou enfraquecendo um pouco essa nossa parceria, esse nosso contato. Na pedagogia eu posso falar com um pouquinho mais de consistência e informações. As alunas da pedagogia são contratadas como estagiárias da secretaria municipal de educação e também como educadoras mesmo ainda não tendo concluído a graduação. Isso tem trazido uma contribuição bastante interessante para a formação delas porque a secretaria de educação do município tem um programa de formação continuada e esses conceitos [dos conteúdos inovadores do DI] estão sendo constantemente editados para essas profissionais que estão ao mesmo tempo em formação e atuam de zero a três anos. Eu acho que isso é um diferencial significativo para o município, para a qualidade do trabalho que está sendo desenvolvido. E ao mesmo tempo contribui bastante com a faculdade porque leva a prática, a vivência prática para os outros prof [profissionais]... para os outros que não estão no serviço público ou na secretaria de educação, deu para compreender essa troca? Eu acho que essa prática delas quando vai para a sala de aula, vai bastante enriquecida. Primeiro porque elas tiveram a vivência da formação continuada e depois elas aplicaram porque elas aplicaram aquilo na prática. Claro que nem todas alunas do curso de pedagogia são funcionárias e passam por todas essas transformações. Isso é bastante interessante e já tem mostrado que existe um interesse de algumas alunas desenvolverem e escreverem seus TCCs [trabalhos de conclusão de curso] com os conteúdos [inovadores do DI] do programa e tal. É... no curso de enfermagem da outra faculdade*, tem tanto a enfermagem em nível técnico quanto superior. Alguns profissionais ligados à secretaria de saúde e que atuam nas equipes de ESF [estratégia saúde da família], eles são professores desses cursos. Então tem o curso técnico de enfermagem na FEP e de [bacharelado em] enfermagem na outra faculdade e eles [docentes] levam esses conteúdos, esse olhar mais ampliado, acho bastante interessante. Tivemos também uma iniciativa de uma das professoras de fisioterapia da outra faculdade que atuou com alunos, em estágio obrigatório, em uma das creches parceira do nosso programa e tiveram contato com esse material [da FMCSV] que estava sendo reeditado nessa unidade, dos conceitos do PDI [programa de desenvolvimento infantil da FMCSV].

Pesquisador: Interessante. E alguma coisa que você julga que foi uma conquista, avanços ou facilitadores do processo de implantação do PDI no município e que teve um toque dessas faculdades? Coisas mais positivas que apareceram...

Entrevistada: Olha... Não sei se é exatamente isso que você me perguntou, mas nós tivemos uma experiência interessante. O nosso secretário de educação é professor da FEP, no curso de pedagogia, e ele já tem mostrado em outros momentos uma abertura maior para essa questão da implantação das orientações e tal, da transposição das evidências conceituais para a prática. Nós estivemos especialmente no trabalho da IC de famílias [com crianças] de zero a três anos. Tivemos uma prática muito interessante... Não sei se era isso que você queria saber, mas nós estamos falando daquela linha que uma parte significativa das educadoras de creche são alunas do curso de Pedagogia.

Pesquisador: Elas têm essa interface...

Entrevistada: Isso, elas desenvolveram projetos nas unidades [de educação infantil] que atendiam a essa aproximação da unidade de educação infantil com as famílias. Com temas diferentes que foram identificados nas próprias unidades de educação infantil e que foram a parte do acolhimento das crianças, da relação da troca entre a unidade ou creche e a família, as crianças e um projeto que a gente chama de alimentação que diz respeito não só da questão nutricional, mas também de vínculo em torno do processo de alimentação que também envolveu as famílias das crianças dentro de unidades de creche. Esses profissionais, esse secretário [de Educação e docente da FEP] é um facilitador desse processo sim. A estrutura mais técnica da Secretaria de Educação está sempre à disposição, a serviço da FEP e, muitas vezes, leva conteúdos na semana de Educação e em atividades específicas de seminários que contribuem com a FEP nesse sentido.

Pesquisador: Acaba sendo uma parceria de vocês nesse sentido... A própria FEP tem um eco do que vocês têm feito no município...

Entrevistada: Eu acho que ainda a gente não tem uma parceria consistente o suficiente no que se refere à conexão de todos os professores [da FEP] com os conteúdos do projeto. Mas eu acho que a parceria vem se fortalecendo e a gente tem levado para dentro da faculdade, talvez mais numa iniciativa do comitê técnico [da FMCSV], do que o contrário, mas eles [representantes da FEP] têm mostrado abertura e oferecido espaço para a gente realizar estudos, propor coisas, então eu acho que isso é bastante significativo. Embora a gente saiba que a FEP, especialmente no nosso caso, no curso de Pedagogia, porque a Psicologia está um pouquinho distante ainda. Mas a gente tem percebido inclusive que os alunos vêm nos procurar com interesse de conhecer melhor esses assuntos, esse projeto [da FMCSV], propriamente saber o que foi discutido

sobre os conteúdos dessas IC. A gente tem procurado a disseminar isso como estratégia para ampliar o interesse deles.

Pesquisador: Você percebe as barreiras, os retrocessos e os contrapontos nessa linha, perspectiva em relação à parceria com a FEP?

Entrevistada: Eu tenho uma tese, uma percepção minha, é pessoal. É uma coisa um pouco assim distante esse olhar sobre a importância da pesquisa, a gente ainda tem uma atuação, um olhar das faculdades muito para o concreto e um pouco distanciado ainda da importância desses conteúdos [inovadores sobre DI] para a formação do profissional. Tanto é assim que, uma dificuldade de uma cidade pequena e distante de outros centros, quando a gente iniciou os contatos com a FMCSV, o comitê técnico estava se formando, professoras de Psicologia já com mestrado estavam começando a participar, mas o interesse pessoal delas fez com que elas se afastassem da faculdade para outros trabalhos, outros estudos e tal. Daí a gente perdeu esse contato que era bem começo e que estava bem na linha que a gente gostaria que tivesse continuado. Por outro lado, tem uma situação que é bastante concreta e que a gente pode reconhecer como avanço sim, além desse prognóstico de alguns TCC [trabalhos de conclusão de curso] sobre o tema [do DI de zero a três anos], é que uma das professoras da FEP do curso de Pedagogia resgatou um trabalho que tinha sido iniciado dentro da Santa Casa do município e que era na brinquedoteca. Então ela resgatou esse trabalho e incorporou como estágio supervisionado de sexto e sétimo semestre, se eu não me engano, dentro dessa instituição. Então os estudantes têm todo um trabalho supervisionado ali dentro e eu acho que isso pode ter um elo de aproximação bastante interessante e que precisa ser resgatado pelo programa.

Pesquisador: Muito interessante! E até porque você comentou o que seria minha última pergunta. Nessa linha, existem outros momentos que você veja como emblemático e que faça realmente essa conexão com o potencial que essa faculdade tem para implementação e fortalecimento das ações do PDI no município?

Entrevistada: Tem nesse momento o resgate [estágio supervisionado do curso de Pedagogia da FEP], que eu acho que contribui bastante para ampliar essa visão que é o que a gente deseja que aconteça, e também tê-los [representantes da FEP] como um momento interessante de participação do curso de Psicologia na semana do bebê, pois a gente teve uma participação interessante, mas ainda aquém do que a gente deseja que aconteça, mas essa participação dos estudantes nos seminários científicos que nós produzimos e a manifestação do interesse por mostrar pôsteres e alguns trabalhos [acadêmicos] que começam a acontecer e que podem ampliar muito isso para gente. Para que essa ação se transforme em algo mais concreto e eu acho que o seminário científico tem para nós esse sentido de um envolvimento maior, de uma aproximação, de

despertar esse interesse não só das faculdades do município, mas da região que é uma característica nossa também. Nós temos no município muitos estudantes que saem para fazer curso superior nas cidades próximas. Queremos despertar esse interesse [pelo DI], não só das faculdades do nosso município, mas da região, porque isso é uma característica nossa também. Então a gente quer que isso aconteça mesmo em nosso próximo evento que será em agosto com uma divulgação mais ampliada e que as faculdades também comecem a se aproximar do projeto [da FMCSV] tanto para contribuir quanto a gente contribuir para a disseminação desse conhecimento.

Pesquisador: E ter essa entrada possível em outros municípios... E mais alguma coisa que você visualiza como estratégia de superação dessas dificuldades ou valorização do que já está sendo feito?

Entrevistada: Inclusive em uma solicitação recente da FMCSV, a gente desenhou algumas ações para a mobilização e a sensibilização desse público [representantes da FEP e demais faculdades] especificamente, que está ligada à divulgação do seminário científico que vai acontecer em agosto para essas faculdades de uma forma mais consistente, mais direta, mais objetiva, mais clara e também agora o envolvimento desse público nos eventos que a gente vai idealizar a partir de agora. Na semana que vem a gente vai fazer uma engatinhata...

(Risos)

Entrevistada: E a gente já fez contato com esses profissionais, esses coordenadores dos cursos dessas faculdades para que eles convidem os alunos para irem até o evento para a gente poder conversar um pouco e fazer essa troca, porque esse evento é intersetorial, então a gente sabe que o envolvimento desses alunos pode agregar bastante e, ao mesmo tempo, essa troca pode ser bastante significativa para despertar o interesse deles no trabalho que está sendo feito.

Pesquisador: Que bonito! E alguma coisa adicional que você julga importante para fechar com “chave de ouro” essa nossa conversa? Porque pela sua memória estão vindo coisas muito bonitas...

Entrevistada: Uma questão que a gente está lutando bastante, mas ainda não conseguiu concretizar, mas é alguma coisa que a gente está querendo muito é essa rede, essa capilaridade, aconteça com mais eficiência e estamos acreditando muito que a nossa participação nesse curso de pós-graduação [do DI na EEUSP] contribuirá muito para o município, porque a gente ainda não tem um grupo de reedição [das IC] permanente, mas já temos um grupo de estudos em DI que começa a se fortalecer e a levar uma parte desses conteúdos das IC e desse material que a gente está estudando no curso de pós-graduação para os profissionais do município. E esse grupo está se fortalecendo dentro da FEP, então já convidamos alunos dos cursos de Psicologia e Pedagogia

diferença [conteúdos inovadores do DI]. Que foi contribuição do PDI e seus instrumentos.

Pesquisador: Isso é muito bom. Até porque como você é uma pessoa da Universidade e que percebe que mexeu nas práticas deles [educadores infantis].

Entrevistada: O que eu coloquei na minha avaliação é que a Universidade tem um potencial que poderia ser mais explorado pela Fundação e que a gente tem captado para o comitê técnico. Por exemplo, elaborações dos espaços lúdicos, mas ainda tem um grande potencial que precisaria melhor um pouco. Nós temos uma capacidade que não está sendo totalmente aproveitada, até pela mão de obra de alunos que tem interesse em atividades de extensão. Na semana do bebê [do município], os alunos montaram um espaço lúdico na praça, eles coordenaram as brincadeiras com as crianças. Então eles têm um envolvimento.

Pesquisador: Eles têm esse interesse de ser algo para a formação deles e que vale a pena...

Entrevistada: Sim, eles consideram muito.

(Celular dela tocou. Pausa)

Pesquisador: Nessa parceria do município, UPF e FMCSV, quais os elementos que você julga importantes para garantir esse sucesso? Essas conquistas no município?

Entrevistada: Eu acho que um fator importante é a capacitação das pessoas que vem realizar os cursos [oito IC da FMCSV]. São pessoas que tem um conhecimento muito grande e importante, que foi bem aproveitado no curso. Pelo menos eu ouço isso, o pessoal comentar muito bem. São pessoas muito experientes [consultores da FMCSV].

Pesquisador: Que bom. Esse é um dos elementos... mais algum que você julga que foi um sucesso ou que facilitou esse processo?

Entrevistada: Nesse enfoque de zero a três anos, a gente percebe que é uma faixa etária muito sensível para trabalhar. Então a Fundação dá bastante respaldo para isso. Agora que nós estamos na etapa de organização da segunda semana do bebê, a comunidade já sabe o que é, já está esperando o que vai ter, vai com um outro nível de divulgação. No primeiro impacto [primeira semana do bebê] foi muito importante e a gente já espera um retorno disso. A gente atingiu uma população importante, grande e bastante heterogênea.

Pesquisador: Legal! E sobre esse envolvimento com a comunidade, como você tem sentido os projetos de extensão da UPF? E essa participação...

Entrevistada: Para mim, essa questão é fundamental. Eu ouço falar, especialmente dos educadores que já tiveram uma experiência teórica, mas quando você oferece oportunidade de discutir, de fazer uma roda de conversa, usar outras metodologias, outras estratégias de extensão é bem diferente. Essas metodologias de integração e de extensão já propõe isso e não envolvem só material didático e teórico. Eles têm uma participação mais ativa e maior do desenvolvimento deles [alunos da UPF].

Pesquisador: Legal. A proposta pedagógica implementada pelos consultores da FMCSV ajudou bastante nesse sentido?

Entrevistada: Foi bem valorizado.

Pesquisador: Pensando no lado oposto da moeda, quais foram os retrocessos, nós críticos, barreiras para consolidar os PIL? Onde você sente que poderia ter ido um pouco melhor...

Entrevistada: Não sei se é um obstáculo... Falando da UPF, nem todos [docentes] que poderiam estar envolvidos, que estão, são poucas pessoas envolvidas. Porque a demanda da Universidade é muito grande. Então para eu estar aqui nessa conversa, eu tive que desmarcar várias coisas... Não tem como desligar do serviço, para fazer uma coisa, você tem que fazer muito bem organizada porque a demanda sempre... as atividades são muitas. Eu acho que um dos fatores para a gente não ter uma participação maior é essa o acúmulo de atividades. São entraves duros para desenvolver atividades de ensino. Então, eu acho que a extensão é um pouco inibida por conta disso, da carga que é muito pesada. Em relação à Universidade pública, o que foi oferecido [pelos PIL da FMCSV] é a multiplicação mesmo, eles [alunos de graduação] fazem a formação e tem a dificuldade de passar para a frente.

Pesquisador: Essa outra etapa da formação, que é ter essas novas edições, fica bem difícil...

Entrevistada: Eu acho que forma uma barreira. Vejo problema nisso...

Pesquisador: Na sua percepção, existem outros elementos que atravancam esse processo?

Entrevistada: Não sei agora o que falar... Assim o pessoal [dos serviços locais] é acessível, os materiais [da FMCSV] são acessíveis. Quanto a isso não tem problema. É mais a necessidade de ter mais pessoas envolvidas. Pelo acúmulo de atividades nós não conseguimos e se trata de um desafio mesmo melhorar essa parte das pessoas se tornarem multiplicadores.

Pesquisador: Para finalizar quais suas sugestões ou observações, que você imagina para a superação desses desafios no cenário do município? Até porque você já deixou claro na nossa conversa que o que vocês podem, vocês já fazem e mexendo bem na estrutura do currículo integrado do curso de Terapia Ocupacional.

APÊNDICE F

Roteiro para o mapeamento conceitual como estratégia de análise do estudo de casos múltiplos

Oferece um “mapa de especialista” baseado no estudo de caso (único ou múltiplos) para evidenciar o processo de translação do conhecimento ocorrido no ensino, na pesquisa e na extensão de Instituições de Ensino Superior.

- Aplicabilidade do conhecimento: identificada pela indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.
- Interação: ilustrada pelas parcerias e projetos de intervenção local decorrentes de experiências acadêmicas.

APÊNDICE G

Identificação da intensidade da incorporação dos conteúdos inovadores das oito IC da FMCSV nas disciplinas de graduação das IES

Nos MC construídos, os termos de ligação que demonstram a intensidade da incorporação dos conteúdos inovadores das IC da FMCSV por meio da avaliação inicial das ementas e planos de ensino em 2009 e da avaliação posterior à participação das IES nos PIL da FMCSV em 2011.

Centro Universitário Comunitário (CUC)				
Disciplinas da Educação Física	2009	%	2011	%
Teoria do lazer e recreação I	-	-	-	-
Teoria do lazer e recreação II	IC7	55	IC7	77
Crescimento e desenvolvimento	IC8	14	IC8	14
Aprendizagem motora	IC8	14	IC8	14

Centro Universitário Comunitário (CUC)				
Disciplinas da Enfermagem	2009	%	2011	%
Enfermagem no cuidado à criança	IC4	11	IC4	20
	IC5	11	IC5	11
	IC7	11	IC7	55
	IC8	11	IC8	11
Enfermagem no cuidado à mulher	IC1	44	IC1	44
	IC2	62	IC2	62
	IC3	30	IC3	30
	IC4	10	IC4	10
	IC5	11	IC5	11
Enfermagem no cuidado ao recém-nascido	IC4	40	IC4	40
	IC5	33	IC5	33
	IC8	42	IC8	28

Centro Universitário Comunitário (CUC)				
Disciplinas da Pedagogia	2009	%	2011	%
Psicologia da educação	IC5	11	IC5	11
	IC7	11	IC7	11
	IC8	42	IC8	42
Oficina pedagógica/Educação infantil	-	-	-	-
Filosofia da Educação I	IC5	22	IC5	22
	IC7	11	IC7	11
Psicologia da Aprendizagem*	-	-	IC4	20
			IC5	20
			IC6	25
			IC7	10
			IC8	10

* Disciplina obrigatória criada

Centro Universitário Comunitário (CUC)				
Disciplinas da Psicologia	2009	%	2011	%
Psicologia do desenvolvimento	IC8	14	IC8	14
Distúrbios psicológicos na infância	IC8	14	IC8	14
Psicologia familiar e conjugal	IC8	57	IC8	57
Desenvolvimento humano: Ciclo vital*	-	-	IC1	44
			IC2	33
			IC3	10
			IC4	40
			IC5	11

* Disciplina obrigatória criada

Fundação Educacional Privada (FEP)				
Disciplinas da Pedagogia	2009	%	2011	%
Psicologia do desenvolvimento e aprendizagem	IC7	11	IC7	11
	IC8	57	IC8	57
Conteúdos, metodologias e práticas da educação infantil	IC8	42	IC6	50
			IC7	77
			IC8	42
Literatura infantil*	-	-	IC6	13

* Disciplina obrigatória criada

Fundação Educacional Privada (FEP)				
Disciplinas da Psicologia	2009	%	2011	%
Psicologia do desenvolvimento I	IC8	28	IC8	28
Psicologia do desenvolvimento II	IC8	28	IC8	28
Psicologia do desenvolvimento III	IC8	28	IC8	28
Psicologia e saúde	IC5	22	IC5	22
História social da família	IC5	11	IC5	11
	IC7	22	IC7	22
	IC8	57	IC8	57
Psicologia das atividades lúdicas**	-	-	IC6	50
			IC7	22

** Disciplina optativa criada

Universidade Pública Federal (UPF)				
Disciplinas da Fisioterapia	2009	%	2011	%
Fisioterapia em Ginecologia-Obstetrícia	IC1 IC2 IC3	11 33 10	IC1	11
			IC2	33
			IC3	10
			IC4	40
			IC5	33
			IC6	88
			IC7	44
			IC8	33
Fisioterapia em Pediatria	IC8	14	IC8	14

Universidade Pública Federal (UPF)				
Disciplinas da Fisioterapia	2009	%	2011	%
Unidade de educação em prática supervisionada em TO II	IC7	11	IC7	11
	IC8	28	IC8	28
Unidade de recursos teóricos e metodológicos em TO II	IC8	14	IC8	14
Unidade de recursos e atividades em TO II	IC8	14	IC8	14
Atividades Curriculares de Integração Ensino, Pesquisa e Extensão (ACIEPE)	-	-	IC2	11
			IC3	10
			IC4	50
			IC5	33

Conteúdos inovadores abordados na ACIEPE Terapia Ocupacional da UPF
<p>Descrição: Atividades complementares inseridas nos currículos de graduação, com duração semestral de 60 horas e 4 créditos acadêmicos. Trata-se de experiência educativa, cultural e científica que, articulando o ensino, a pesquisa e a extensão. Envolve professores, técnicos e alunos da UPF a fim de viabilizar e estimular o seu relacionamento com diferentes segmentos da sociedade.</p>
<p>2.4 Garantia do acompanhamento mínimo do pré-natal 3.9. Valorizar o parto normal/natural 4.4. Importância da sistematização da visita domiciliar 4.6. Organização do cuidado no contexto familiar 4.7. Valorização das competências familiares 4.8. Incentivo ao aleitamento materno exclusivo e seus benefícios (físicos, sócio-afetivos) 4.10. Identificação das dificuldades relacionadas ao aleitamento materno exclusivo 5.1. Políticas e recomendações nacionais sobre DI 5.3. Benefícios imediatos do DI 5.4. Benefícios futuros do DI 5.5. Identificar as oportunidades de promoção do DI no contexto familiar, nas consultas com profissionais de saúde e sala de vacinação 5.6. Avaliação da estimulação do bebê nos cuidados familiares</p>

APÊNDICE H

Análise das unidades (núcleos acadêmicos) dos casos múltiplos incorporados

Translação do conhecimento relacionado à PDI no ensino, pesquisa e extensão do curso de graduação em:

- Enfermagem do Centro Universitário Comunitário

- Educação Física do Centro Universitário Comunitário

- **Pedagogia do Centro Universitário Comunitário**

- **Psicologia do Centro Universitário Comunitário**

- **Pedagogia da Fundação Educacional Privada**

- **Psicologia da Fundação Educacional Privada**

- Fisioterapia da Universidade Pública Federal

- Terapia Ocupacional da Universidade Pública Federal