

NOSSAS CRIANÇAS: TODA HORA É HORA DE CUIDAR

OUR CHILDREN: EACH MOMENT IS A CARING MOMENT

**Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli, Lislaine Aparecida Fraccolli, Anna Maria Chiesa*

RESUMO

Relatamos nossa experiência de um projeto interdisciplinar e intersetorial de atenção ao desenvolvimento infantil, no qual integramos atividades de extensão e pesquisa da Escola de Enfermagem da USP (EE-USP) junto à Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, em uma parceria com outras instituições. O propósito do projeto era o de levar as Equipes de Saúde da Família a, corresponsavelmente, promoverem o desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos por meio da qualificação dos cuidados familiares. O Projeto vem sendo implementado e avaliado desde 2001. O resgate histórico dessa implementação e dos pressupostos teóricos do Projeto, os resultados dos estudos avaliativos e o material educativo produzido para a população e os profissionais constituíram o livro e o CD-ROM “Promoção da Saúde da Criança: a experiência do projeto Nossas Crianças Janelas de Oportunidades”. A disseminação de nossa experiência inovadora na saúde da criança, com o livro que está sendo distribuído gratuitamente para as unidades de saúde da rede pública do SUS foi viabilizado por projeto de extensão com suporte financeiro da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da USP (PRCEU).

Palavras-chave: Promoção da saúde. Desenvolvimento infantil. Saúde da família.

ABSTRACT

We report our experience in an interdisciplinary proposal for a healthier promotion of child development that we carried out through a partnership between EEUSP, Municipal Health Secretariat of São Paulo and other institutions. We integrated research and extension activities to foster Family Health Teams for a co-responsible care in promoting under six year old children development. Our purpose was to qualify family care through the intervention of family teams. The protocol has been going through a process of implementation and evaluation since 2001. The historical review of this implementation and of the theoretical underpinnings of the proposal, the results of evaluation studies and educational materials produced for health care service users, families and healthcare professionals made up a book and CD-ROM called “Promoting Child Health: the experience of the project Our children, windows of opportunities”. The spread of our innovative experience in child healthcare was possible with the financial support provided by PRCEU to publish a book which is being free distributed to healthcare services.

Key words: Health promotion. Child development. Family health.

* Docentes da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva.

INTRODUÇÃO

O projeto “Nossas crianças: toda hora é hora de cuidar” destinou-se à elaboração de um livro e um CD-ROM a ser distribuído, gratuitamente, nas unidades da rede pública de saúde, a fim de divulgar os resultados e disseminar uma tecnologia inovadora para a promoção do desenvolvimento infantil junto às equipes de saúde da família. O livro financiado pelo projeto ficou com o título *Promoção da Saúde da Criança: a experiência do projeto Nossas Crianças Janelas de Oportunidades* [1].

O livro apresenta os resultados de um projeto interdisciplinar, intersetorial e ético de extensão universitária e oferece aos profissionais interessados na formação de cidadãos sadios e autônomos e preocupados com a transformação da sociedade uma proposta para a atuação na promoção do desenvolvimento infantil. Trata-se de apresentar uma proposta concreta, relevante por seu referencial teórico e pela proposta de avaliação, que integra à extensão a pesquisa [11].

A inovação tecnológica divulgada no livro foi desenvolvida no interior de um outro projeto de extensão, o “Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades”, que foi feito em uma parceria da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE-USP) e a Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo (SMSSP). Vamos dedicar o artigo a apresentar esse projeto em suas linhas gerais a fim de propiciar a compreensão do que o livro se propôs a disseminar. Os capítulos do livro serão as referências para as explanações do projeto.

O PROJETO “NOSSAS CRIANÇAS: JANELAS DE OPORTUNIDADES”

O Projeto Janelas, como ficou conhecido, foi um projeto de extensão que nasceu em 2001, a partir de uma iniciativa da Coordenação do Programa Saúde da Família (PSF) da SMSSP, que, à época, estava a cargo de uma docente da EE-USP, a Profa. Dra. Anna Maria Chiesa como coordenadora do Projeto. A Secretaria firmou um convênio com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Associação Comunitária Monte Azul para a elaboração de materiais que pudessem se constituir em tecnologias apropriadas para a atuação com as famílias, principalmente na perspectiva de fortalecer aspectos da promoção da saúde

de infantil. O propósito era promover o desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos por meio da qualificação dos cuidados familiares, apostando nas Unidades e Equipes de Saúde da Família da rede municipal como seus responsáveis diretos [2].

Para levar a cabo o Projeto, constituiu-se um grupo técnico de trabalho com as entidades que haviam firmado o convênio e outras instituições com experiências distintas e complementares de importância para os propósitos da proposta. Eram elas: a EE-USP, por meio do Núcleo de Apoio às Atividades de Cultura e Extensão; Assistência de Enfermagem em Saúde Coletiva (NACE-AENSC), vinculado ao Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola; o Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN), vinculado à Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); a Pastoral da Criança da Arquidiocese de São Paulo; a JICA (*Japan International Cooperation Agency*), e técnicos da área temática da Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, vinculados à Coordenação da Gestão Descentralizada da SMSSP.

Os produtos do Projeto Janelas foram: a cartilha “Toda hora é hora de cuidar” [7], voltada para as famílias com gestantes ou crianças de até seis anos de idade e a “Ficha de Acompanhamento da Criança” [5], para ser utilizada pelos profissionais das equipes do PSF. Para o uso deste material, foram capacitados 130 agentes multiplicadores, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e fonoaudiólogos, que assumiram a responsabilidade de prepararem as Equipes de Saúde da Família (ESF) de suas Unidades de Saúde para a implementação do Projeto junto às famílias de sua área de abrangência [8].

Quanto às ESF, o projeto foi estruturado com vistas à: ampliar sua visão de desenvolvimento para um conjunto de relações experimentadas e apreendidas pela criança e por toda a família na sua rotina familiar e social; favorecer vínculos, proximidade e confiança entre todos os envolvidos no cuidado à criança; definir passos e estratégias para desenvolver formas de cuidado que precisem ser incentivadas, e favorecer decisão conjunta sobre a necessidade de intervenções específicas em questões de difícil superação na atenção à criança [4].

MARCO TEÓRICO-CONCEITUAL DO PROJETO JANELAS

O Projeto Janelas estruturou-se a partir da compreensão da necessidade de integrar ações em diferentes níveis a fim de influir em uma ampla gama de fatores relacionados ao desenvolvimento infantil. Isso porque é preciso alertar sobre uma série de oportunidades disponíveis para que a família (e outros cuidadores) ofereça à criança, rotineiramente, recursos para seu desenvolvimento integral [4].

Como conteúdos, o Projeto abordou os cuidados relativos à alimentação, higiene, prevenção de acidentes, amor, segurança, brincadeira, direitos e participação. Por isso, o material produzido no projeto focalizou: a importância da participação da família no desenvolvimento da criança; a rotina como forma ou elemento de estimulação da criança; as diferentes necessidades da criança em cada fase do seu desenvolvimento, e as experiências e oportunidades que a família oferece que facilitam as conquistas da criança.

A construção dos conteúdos e materiais levou em consideração como marco teórico-conceitual [4,9]:

- a) **Os benefícios do investimento na primeira infância**, reconhecidos por vários projetos realizados com o intuito de estimular e promover o desenvolvimento adequado de crianças nas primeiras fases da infância, como o *Perry Preschool Project*, o *North Carolina Abecedarian Project*, o *Infant Health e Development Program* e o *Head Start and Early Head Start*, nos Estados Unidos; o *Integrated Child Development Service (ICDS)*, na Índia, e o *Inicial Education*, no México.
- b) **A importância da estimulação até os três anos de idade**, como demonstram as pesquisas em neurociências e psicologia sobre a grande importância dos cuidados durante a primeira infância para o desenvolvimento global do ser humano. Embora o cérebro humano tenha capacidade notável de transformação, existem períodos críticos durante os quais tipos específicos de aprendizado são realizados com mais facilidade. Esses períodos, ou **janelas de oportunidades**[†], ocorrem quando o cérebro demanda um certo tipo de estí-

mulo para criar ou estabilizar algumas estruturas duradouras. Da mesma forma, há períodos em que experiências negativas ou ausência de estimulação podem levar a efeitos danosos permanentes.

- c) **O foco na família como principal provedora de cuidados adequados**. As famílias têm a responsabilidade primeira no atendimento das necessidades da criança e no oferecimento de oportunidades de estimulação, relacionamento e aprendizado. As famílias podem dar conta disso desde que recebam o apoio necessário. É papel das redes sociais engajarem-se e envolverem as famílias em processos de aprendizado e aquisição de habilidades para cuidarem de suas crianças em casa, de forma a promover o seu desenvolvimento nas áreas física, emocional, social e cognitiva.
- d) **O fortalecimento das famílias e das redes sociais**. Um dos patrimônios mais importantes da família é sua rede social, que se constitui por um conjunto de relações interpessoais que possibilitam ao indivíduo a construção e a sustentação de sua identidade pessoal e social. São os hábitos, os costumes, as crenças e os valores da rede social da pessoa que lhe conferem dadas características e meios para lidar com as situações da vida. As redes sociais são compostas por relacionamentos entre pessoas, sejam parentes, amigos, vizinhos, colegas de trabalho. A rede também é constituída por instituições sociais e por organizações da sociedade civil.
- e) **O patrimônio da família e a família como patrimônio**. Patrimônio é um conjunto de recursos dos quais as pessoas podem dispor para garantirem, a si mesmas e aos membros de sua família, maior segurança e melhor padrão de vida. Os recursos incluem trabalho, saúde, moradia, habilidades pessoais e relacionais, como relacionamentos de vizinhança, de amizade, familiares, comunitários e institucionais.
- f) **O estudo das competências familiares**. O UNICEF coordenou uma ampla revisão da literatura sobre este assunto, integrando sua experiência acumulada em projetos de desenvolvimento infantil e a colaboração de diversos especialistas. Disso resultou uma lista de 28 competências familiares que estão sendo testadas e trabalhadas por vários projetos.

[†] Este conceito foi utilizado como título do projeto implementado para evidenciar a importância das ações no período em questão.

ETAPAS DE IMPLANTAÇÃO DO PROJETO JANELAS

Cada uma das etapas do Projeto foi avaliada por meio de pesquisas desenvolvidas com suporte de agências de fomento (CNPq, Fapesp e CAPES) e dentro do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da EE-USP. Os resultados desses estudos avaliativos e o material desenvolvido no Projeto Janelas é que constituiu o livro *Promoção da Saúde da Criança: a experiência do projeto Nossas Crianças Janelas de Oportunidades*.

Fase 1. (julho de 2002 a maio de 2003) Elaboração da cartilha da família “Toda hora é hora de cuidar”, do manual de apoio e da ficha de acompanhamento dos cuidados de promoção da saúde da criança.

Fase 2. (agosto a novembro de 2003) Capacitação de 130 multiplicadores, entre profissionais de saúde das equipes de Unidades Básicas de Saúde das regiões Sul, Centro-Norte e Leste da cidade de São Paulo.

Fase 3. (dezembro de 2003 a setembro de 2004). Capacitação das Equipes de Saúde da Família, incluído médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde de 58 Unidades de Saúde das Coordenadorias de Saúde de Cidade Ademar, Parelheiros, Capela do Socorro, M’Boi Mirim, Itaquera, São Miguel, Sé e Vila Brasilândia.

Fase 4. (em andamento desde novembro de 2003) Monitoramento e avaliação das ações, pelo grupo técnico do Projeto Janelas, com a coordenação da EE-USP por meio do Grupo de Pesquisa Modelos technoassistenciais e a promoção da saúde, que acompanha sistematicamente as ações desenvolvidas por meio de reuniões periódicas com os multiplicadores e de projetos de pesquisa de avaliação. Já foram avaliados: o impacto da cartilha sobre as famílias a partir de sua utilização e compreensão; a compreensão da cartilha e sua utilização pelos Agentes Comunitários de Saúde; a compreensão da ficha de acompanhamento da criança e sua utilização pelos médicos e enfermeiros das equipes; o processo de capacitação dos agentes multiplicadores; o impacto da cartilha sobre o comportamento das famílias, com vistas à modificação das competências familiares

Fase 5. Organização, registro e divulgação dos nossos passos e processos, como o Projeto “Nossas crianças: toda hora é hora de cuidar”.

A AVALIAÇÃO DO PROJETO JANELAS

Discorreremos, a seguir, sobre os resultados de algumas das avaliações dos diversos instrumentos e das etapas que compõem a operacionalização do Projeto Janelas. A metodologia de cada projeto de pesquisa e uma visão mais detalhada dos resultados encontram-se no livro *Promoção da Saúde da Criança: a experiência do projeto Nossas Crianças Janelas de Oportunidades* [1].

A AVALIAÇÃO DA CARTILHA

Os resultados da pesquisa que avaliou a “Cartilha: Toda Hora é Hora de Cuidar” [7,10] apontaram para sua efetividade como um instrumento de Promoção à Saúde da Criança. A cartilha facilita o acesso ao serviço de saúde e possibilita o estreitamento das relações entre a família e os profissionais de saúde. Os relatos dos familiares entrevistados nos estudos demonstraram interesse e compreensão sobre os temas contidos na cartilha, que incluem: direitos fundamentais da criança, violência e a construção de relações saudáveis no entorno da família e da comunidade.

Questões de afetividade e cuidado protetor foram valorizadas positivamente pelos cuidadores entrevistados. Esse cuidado ao ser humano, transposto para todos os seres vivos, constitui, em base da teoria da necessidade de cuidados e princípios éticos com minorias étnicas, mulheres, meninas, crianças e o meio ambiente, a única forma de manutenção da vida planetária.

A integração da comunidade na perspectiva de reforço da ação comunitária e da construção da rede social apareceu nas respostas que valorizam positivamente a importância das organizações e recursos disponíveis. A rede de ajuda conforma, pelos resultados, na relação com outros familiares, instituições não governamentais, projetos comunitários, instituições religiosas e na solidariedade com pessoas de menor disponibilidade de recursos. Os discursos apontaram para a necessidade de ressaltar a importância de outros recursos disponíveis e das políticas públicas para a promoção da vida saudável.

Como eixos de atuação da Promoção da saúde, o reforço da atuação comunitária e o desenvolvimento de habilidades individuais devem ser entendidos como um esforço para que os sujeitos (organizados coletivamente, mas com diferentes singularidades) possam conhecer e, portanto, lutar por transformações no sentido da melhoria de suas condições de saúde.

Com base nos resultados dos estudos avaliativos da Cartilha, podemos afirmar que ela caracteriza-se como uma efetiva operacionalização da Promoção da Saúde ao combinar a ação comunitária e individual à atuação imprescindível do Estado e dos serviços de saúde no desenvolvimento e efetivação de políticas públicas saudáveis que visem o empoderamento social e individual.

A AVALIAÇÃO DA FICHA DE ACOMPANHAMENTO

Os resultados dos estudos avaliativos da Ficha de Avaliação e Acompanhamento da Criança [5] mostraram que sua importância consiste em sistematizar o monitoramento e registro das oportunidades e dos cuidados familiares relacionados à promoção do desenvolvimento infantil, na rotina da atenção à criança e à família pelas equipes de saúde. Isto significa introduzir um novo espectro de questões a serem abordadas no âmbito de uma ação profissional, que ultrapassam as aproximações eventuais e desconexas que, muitas vezes, caracterizam o processo de atenção à criança. Além disso, possibilita a incorporação de uma visão mais complexa e ampla do desenvolvimento infantil do que aquela centrada apenas nos marcos psicomotores.

Ainda que não seja a única oportunidade para ações da equipe de saúde para a promoção da saúde familiar e infantil, a ficha tem, como os resultados de sua avaliação, potencial para a transformação da prática dos profissionais ao facilitar a integração das dimensões humana e social no cuidado do processo saúde-doença. As características do trabalho em saúde permitem que os profissionais preservem certo grau de autonomia no cotidiano dos serviços que se expressa na sua possibilidade de definir localmente e na demanda diária às prioridades de acesso e atenção. Embora sua prática seja limitada e condicionada pelos arranjos institucionais, via de regra, existem brechas que precisam ser ocupadas por propostas fundamentadas e direcionadas para a atuação transformadora.

A AVALIAÇÃO DA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Os resultados das pesquisas avaliativas da capacitação das ESF para atuarem no Projeto Janelas mostraram que, diante da complexidade do conceito positivo de saúde, as teorias críticas da pedagogia no campo da Promoção da Saúde possibilitaram atuar na formação das competências dos profissionais para uma assistência à população que seja comprometida com a qualidade do cuidado e baseada no diálogo, indo além do discurso

técnico aprimorado ou especializado [6,8].

O resgate da dimensão das relações de poder e da organização do trabalho nos processos educativos desenvolvidos com equipes de saúde constitui uma importante abordagem da aprendizagem significativa e melhor (re)construção das redes e parcerias que compõem o “trabalho vivo” em prol da Promoção da Saúde das crianças e das famílias cuidadas pelas equipes de saúde.

A escolha de teorias mais críticas para a educação também oferece um embasamento adequado para atividades que visam a transformação da realidade local de onde os trabalhadores atuam, permitindo um olhar mais prático e comprometido com as mudanças sociais. A positividade deste tipo de abordagem reside no desenvolvimento de atitudes e abordagens mais curiosas, flexíveis, comprometidas e amorosas diante da realidade objetiva. Isso acaba por gerar a aquisição de recursos intra ou intersubjetivos que possibilitam a práxis transformadora.

Contudo, tal abordagem requer profissionais que refutem formas mais tradicionais de ensinar (educação bancária ou *tábula rasa*), que sejam capazes de ouvir-refletir-agir a partir das necessidades sociais e que não paralitem diante da complexidade do conceito positivo de saúde, pois este requer a abertura para o trabalho interdisciplinar e intersetorial para tornar mais efetivos e viáveis os projetos e estratégias desenvolvidos pelas equipes de saúde e mediados pela educação permanente.

Os discursos dos sujeitos ouvidos neste estudo sobre a estratégia de capacitação adotada indicaram uma experiência altamente positiva e enriquecedora adquirida durante as oficinas de capacitação do Projeto Janelas. O alinhamento conceitual resultante da síntese das experiências dos diferentes parceiros do projeto, a sistematização dos conteúdos teóricos e técnicos que seriam trabalhados, o tipo de metodologia e de técnicas utilizadas, além da proposição clara com planejamento da tarefa de multiplicação, constituíram elementos-chave, reiteradamente referidos pelos sujeitos da pesquisa como forte influência para sua prática cotidiana. A experiência de formação no Projeto Janelas teve profundo efeito em suas vidas profissionais e, em alguns casos, também em suas vidas pessoais, pois alteraram visões de mundo, do outro, da família e da comunidade.

Extrapolando o modelo biomédico nas formas do cuidar na Atenção Básica e empregando metodologias

participativas e emancipatórias, o Projeto Janelas provoca uma revisão dos conceitos e práticas das equipes frente aos problemas da população atendida, mobilizando poderosos recursos internos e externos no fortalecimento dos fatores de proteção e na redução ou eliminação dos riscos com vistas a um desenvolvimento infantil mais saudável e feliz.

AS EXIGÊNCIAS ÉTICAS DE ABORDAGENS CONTEXTUAIS E ENGAJADAS COMO O PROJETO JANELAS

A atenção à saúde e sua prática não se reduzem à configuração de sistemas, redes e serviços. O 'Projeto Janelas' reforçou que são essencialmente importantes as relações humanas na aplicação de tecnologias leves que se são inovadores em seu componente técnico, também tem de sê-lo em sua dimensão ética [12].

No centro da atenção básica estão valores de solidariedade, equidade e justiça que conformam eixos para a articulação e organização da assistência e das práticas das ESF.

Se o SUS configurou um processo de reviravolta ética ao exigir dos envolvidos, políticos profissionais, trabalhadores, gestores e usuários mudanças atitudinais e culturais na atenção à saúde, o PSF amplia esse giro ético no sentido de conferir centralidade à dignidade e cidadania na saúde. A prática da ESF tem de se marcar pela humanização, pela ética do cuidado, pelo exercício da cidadania, pela compreensão da importância da promoção da saúde. As ESF têm que atuar com um "compromisso ético de cuidado" que mobilize uma responsabilização para com a promoção da pessoa, respeitando e promovendo sua autonomia, cidadania, dignidade e saúde. Ou seja, as ESF têm de se perceberem e se assumirem como corresponsáveis pela saúde do usuário dos serviços de saúde, das famílias, criando com estes laços de vínculos de cuidador e de confiança.

Especialmente quando se fala de família, uma nova abordagem ética é essencial na prática da atenção à saúde. Embora a família seja objeto de profundas idealizações, o que as ESF vivem na realidade abalam os modelos idealizados, questionando-os. Os profissionais de saúde têm de se soltar das amarras idealizadoras para escutar, verdadeira e genuinamente, as famílias, num sólido respeito pelo diferente e com abertura para que as famílias contem suas histórias sobre si mesmas, insturem e melhorem suas redes de conversação e proteção. A práxis dos profissionais de

saúde na ESF tem de se pautar pela alteridade e se aliar em uma rede de diálogos no respeito mútuo.

O LIVRO DO PROJETO JANELAS

O livro *Promoção da saúde da criança: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades* [1] inicia-se com a apresentação da construção e dos pressupostos teóricos do Projeto Janelas, que estão nos quatro primeiros capítulos.

A partir do capítulo quinto são expostos os produtos do Projeto Janelas, relatadas as experiências de implementação e apresentados os resultados das pesquisas avaliativas dos materiais produzidos e das etapas do Projeto. Os produtos estão no CD-ROM, podendo ser reproduzidos.

O capítulo décimo discute as contribuições da bioética para uma nova atenção básica nos eixos da humanização e da atenção à família.

Ao focalizar o Projeto Janelas, o livro oferece aos leitores um novo referencial para a promoção da saúde infantil, que considera as pessoas em sua integralidade, inserção social e familiar. Também descreve, fundamenta e avalia um modo diferente de produzir saúde, envolvendo profissionais, pais e crianças e com benefícios importantes para a infância [11].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto na atenção básica em saúde, propõe-se articular universalidade, equidade e integralidade, bem como, destacar-se a maior oportunidade de ampliar ações para fortalecer os potenciais de saúde da população. Nesse âmbito, é fundamental a ampliação do objeto de atuação da área da saúde, que extrapola a dimensão biológica para incluir as dimensões social e humana que estão a ela relacionadas. Com isso, evidencia-se a necessidade de desenvolver novas tecnologias de atenção, apropriadas para a dimensão da Promoção da Saúde como complementar às práticas curativas já consagradas.

Comumente, o tema das tecnologias faz emergir a ideia de recursos materiais, como equipamentos, aparelhos e instrumentos sofisticados. No entanto, esse arsenal é somente produto do saber acumulado num dado momento histórico e serve a uma determinada

lógica de organização das práticas. O que se coloca para a discussão de elaboração de novas tecnologias, portanto, é um movimento de valorização do sujeito profissional e subordinação do instrumental à finalidade do trabalho delineada por ele. Implica, ainda, na ressignificação da contribuição da sabedoria, da atitude, dos compromissos e da responsabilidade do profissional como tecnologias necessárias para a construção de práticas transformadoras e superação do modelo biomédico. Sobretudo na atenção básica, o diferencial de resolubilidade está centrado na continuidade da atenção, na diversidade de ações sobre as dimensões sociais e subjetivas relacionadas aos problemas e no vínculo estabelecido entre a população e os profissionais.

O Projeto Janelas objetivou qualificar os profissionais das equipes de saúde da família do município de São Paulo para utilizarem a “Cartilha Toda Hora é Hora de Cuidar” e a “Ficha de Acompanhamento dos Cuidados para a Promoção da Saúde da Criança”, bem como para apoiarem as famílias atendidas no aprimoramento dos cuidados domiciliares voltados à primeira infância.

O Projeto “Nossas crianças: toda hora é hora de cuidar” possibilitou continuar a disseminação dessa potente intervenção em saúde para a promoção do desenvolvimento infantil que articula a pesquisa e a extensão na atuação da Universidade na sociedade.

NOTA FINAL

Os interessados no livro *Promoção da saúde da criança: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades* poderão solicitá-lo com as autoras no Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da EE-USP. Telefone: (11) 3061-7652. E-mail: ens-secre@usp.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009.
- [2] CHIESA, A. M. A promoção da saúde como eixo estruturante da atenção à criança no programa saúde

da família. In: CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009.

- [3] CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; GRANJA, G. Programa saúde da família: possibilidades e limites para a construção de novas tecnologias em saúde. In: CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009.
- [4] CHIESA, A. M.; VERÍSSIMO, M. R.; FRACOLLI, L. A. O projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades: possibilidades e limites para a atenção à criança. In: CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009, p. 13-28.
- [5] CHIESA, A. M.; VERÍSSIMO, M. R. Ficha de acompanhamento dos cuidados para a promoção da saúde da criança. In: CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009, p. 75-94.
- [6] CORREIA, K.; MARICONDI, M. A.; CHIESA, A. M. A avaliação dos profissionais sobre a capacitação em ações de promoção da saúde para o Projeto Janelas. In: CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009, p. 143-60.
- [7] GRIPPO, M. L. V. S.; FRACOLLI, L. A. As tecnologias-leves para o cuidado da criança: em foco a cartilha Toda Hora é Hora de Cuidar. In: CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009, p. 95-106.
- [8] OLIVEIRA, A. A. P.; CHIESA, A. M. A capacitação dos profissionais para o trabalho com base na promoção da saúde: em foco a organização do processo ensino-aprendizagem. In: CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009, p. 123-42.
- [9] SOLYMOS, G. M. B.; MARICONDI, M. A.; SOARES, M. L. P. V. A criança e a família: as potencialidades da abordagem em rede para o contexto da promoção da saúde. In: CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**:

a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009, p. 43-60.

- [10] SOUZA, J. M.; VERÍSSIMO, M. R. A avaliação da cartilha e do manual Toda Hora é Hora de Cuidar pelo agente comunitário de saúde. In: CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009.
- [11] WESTPHAL, M. F. Prefácio. In: CHIESA, CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009, p. 7-12.
- [12] ZOBOLI, E. et al. Contribuições da bioética para uma nova atenção básica. In: CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Promoção da saúde da criança**: a experiência do projeto Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades. São Paulo, 2009, p. 161-78.