

Análise do processo de translação do conhecimento sobre a primeira infância no ensino de graduação*

ANALYSIS OF THE TRANSLATION PROCESS RELATED TO EARLY CHILD DEVELOPMENT PROMOTION AT UNDERGRADUATE LEVEL

ANÁLISIS DEL PROCESO DE TRASLACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE LA INFANCIA TEMPRANA EN LA ENSEÑANZA DE PREGRADO

Alfredo Almeida Pina-Oliveira¹, Roseli Lana Moreira², Rosemary Aparecida Fracoli Pécora³, Anna Maria Chiesa⁴

RESUMO

Objetivo: Analisar a incorporação de conteúdos inovadores na promoção do desenvolvimento infantil com ênfase na extensão universitária. **Método:** Pesquisa-ação, descritiva e exploratória, envolvendo nove representantes de quatro instituições de ensino superior paulistas. Os dados foram obtidos por meio de análise de ementas (2009-2011), entrevistas e grupo focal. Embasou-se em consenso internacional relacionado à primeira infância para a avaliação da translação do conhecimento. **Resultados:** A incorporação de oito temáticas da promoção do desenvolvimento infantil ocorreu de modo relevante entre ensino e extensão dos cursos de graduação de Enfermagem (87,5%) e de Psicologia (75%). Observou-se restrição ao ensino no curso de Pedagogia. **Conclusão:** A avaliação da translação do conhecimento evidencia o potencial inovador da extensão universitária, integrada ao ensino e à pesquisa, em prol da primeira infância.

DESCRITORES

Desenvolvimento infantil
Promoção da saúde
Educação superior
Difusão de inovações
Avaliação de programas e projetos de saúde

ABSTRACT

Objective: To analyze innovative contents on Early Child Development Promotion. **Method:** This action-research involves nine faculties from four Higher Education Institutions at inner-state of São Paulo, Brazil. Data were collected by syllabi analyses (2009-2011), interviews and focus group. We have adopted an ECDP underpinning from international consensus, thus evaluating KT. **Results:** We have found relevant incorporation between teaching and extension in Nursing (87,5%) and Psychology (75%) undergraduate courses, while Pedagogy was restricted to teaching. **Conclusion:** This KT evaluation has evinced innovative potential of extension, regardless teaching and research, for a better Early Childhood.

DESCRIPTORS

Child development
Health promotion
Education, higher
Diffusion of innovation
Program evaluation

RESUMEN

Objetivo: Analizar la incorporación de contenidos innovadores en la promoción del desarrollo infantil. **Método:** Investigación-acción que involucró nueve representantes de cuatro Instituciones Enseñanza Superior. Los datos fueron obtenidos del análisis de planes de cursos (2009-2011), entrevistas y grupo de foco. Se basó en consenso internacional sobre la Primera Infancia para evaluar de la traslación del conocimiento. **Resultados:** La incorporación de ocho temáticas sobre Primera Infancia ocurrió de modo relevante en la enseñanza y la extensión del curso de graduación en Enfermería (87,5%) y de Psicología (75%). Se observó la limitación a la enseñanza en el curso de Pedagogía. **Conclusión:** la evaluación traslacional ha evidenciado el potencial innovador de la extensión universitaria, integrada a la enseñanza e investigación en la Infancia Temprana.

DESCRIPTORES

Desarrollo infantil
Promoción de la salud
Educación superior
Difusión de innovaciones
Evaluación de programas y proyectos de salud

* Extraído do projeto "A Universidade e a transferência de tecnologias de desenvolvimento infantil em municípios paulistas", Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2012. ¹ Doutorando, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ² Mestranda, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ³ Mestre em Ciências, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. ⁴ Professora Associada, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

Tornar a primeira infância uma prioridade das agendas políticas, das ações programáticas e do fortalecimento de competências para o cuidado desde a concepção até os seis primeiros anos compreende uma estratégia inteligente para o desenvolvimento social do País.

Esse desafio é reconhecido no cenário internacional como uma forma efetiva e criativa de promover saúde e prevenir doenças⁽¹⁻²⁾, garantir maior equidade fundamentada nos determinantes sociais da saúde⁽³⁾ e enfrentar as adversidades, em especial a pobreza, a negligência de cuidados e os maus tratos infantis⁽⁴⁾.

Os avanços da Neurociência, Biologia Molecular e Epigenética 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 arquitetura cerebral, nas funções regulatórias do metabolismo e nos sistemas imunológico e cardiovascular; os efeitos dessas *interferências* podem persistir e causar prejuízos físicos e psicológicos na vida adulta^(1-2,5).

Somam-se às descobertas supracitadas as contribuições das Ciências Humanas e Sociais que, por meio de estudos da Psicologia, Sociologia e Antropologia da Infância⁽⁶⁻⁷⁾, permitem extrapolar o nexo biopsíquico e desenvolvimentista para uma visão ampliada que integra aspectos socioambientais, históricos e culturais ao cuidado na primeira infância.

Momentos adequados para o melhor potencial de desenvolvimento do indivíduo, também conhecidos como *janelas de oportunidades*⁽¹⁻²⁾, podem ser fortalecidos e ampliados por meio do cuidado integral – que incorpora aspectos biológicos, afetivos e socioambientais; e do cuidado integrado – que busca integrar diferentes setores e áreas do conhecimento – durante programas centrados na primeira infância⁽⁸⁻⁹⁾.

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF)⁽⁹⁾, o Plano Nacional pela Primeira Infância⁽¹⁰⁾, a Rede Cegonha⁽¹¹⁾ e o Brasil Carinhoso⁽¹²⁾ constituem em contextos propícios para aplicação dos conhecimentos inovadores em ações estratégicas, em especial para os profissionais de saúde, educação e assistência social realizarem esse cuidado integral e integrado com foco na Promoção do Desenvolvimento Infantil (PDI)⁽⁸⁾.

A formação de profissionais deve considerar projetos baseados na integração entre as instituições de ensino superior (IES) e os serviços locais a fim de construir competências para o trabalho em equipe interprofissional e intersetorial fundamentado nas necessidades da comunidade⁽¹³⁾. Entre os três pilares que definem o trabalho no ensino superior brasileiro, a extensão universitária favorece essa integração com os serviços locais durante a formação acadêmica.

Contudo, a exiguidade de indicadores e avaliações sistematizadas de extensão universitária que demonstrem o potencial da indissociabilidade entre o ensino e a pesquisa reduzem as possibilidades de ressaltar o engajamento social e o melhor dimensionamento do trabalho de docentes, coordenadores e gestores⁽¹⁴⁻¹⁷⁾.

Os representantes do Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX) incentivam a avaliação e a criação de indicadores qualitativos e ou quantitativos desse processo complexo⁽¹⁸⁾. Nesse sentido, este estudo teve como objetivo analisar a incorporação de conteúdos inovadores relacionados à PDI em um processo de translação do conhecimento com ênfase na extensão universitária.

Conteúdos inovadores para o cuidado na primeira infância: objeto da translação do conhecimento

O presente estudo apresenta uma experiência relacionada a produção, tradução e disseminação do conhecimento científico para a promoção da primeira infância derivada de uma parceria entre a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV) e municípios do interior paulista que atendiam aos seguintes critérios: estabilidade populacional, infraestrutura básica para atendimento em desenvolvimento infantil, potencial para o cuidado integral e integrado e desejo político das lideranças da comunidade em criar projeto sem prol da primeira infância⁽¹⁹⁾.

A FMCSV firmou um acordo com representantes municipais para a implementação de ações de fortalecimento da primeira infância com o intuito de aperfeiçoar os recursos públicos e privados e fortalecer as redes de cuidado dos profissionais que atuam, direta ou indiretamente, no planejamento familiar, no pré-natal, no parto humanizado e na puericultura durante os primeiros três anos de vida. Essa iniciativa foi denominada Projetos de Intervenção Local (PIL) pela FMCSV (www.fmcsv.org.br) e teve como finalidade avançar a articulação intersetorial no tocante à primeira infância^(8,11,19).

Foi estabelecido compromisso com prefeitos, representantes dos setores de saúde, educação e assistência social, membros da comunidade local e responsáveis de instituições de ensino superior (IES) para a consolidação dos PIL, configurando os principais interessados no processo. Para a aplicabilidade dos conteúdos inovadores, isto é, os *objetos da translação do conhecimento* relacionados ao DI, foram elaboradas oito intervenções-chave (IC)⁽¹⁹⁾, a saber:

- IC1. Clínica ampliada do pré-natal
- IC2. Grupos de famílias grávidas e gravidez na adolescência
- IC3. Humanização do parto
- IC4. Puerpério e aleitamento materno
- IC5. Clínica ampliada da puericultura de zero a três anos

- IC6. Formação de cuidadores de creches e centros de educação infantil
- IC7. Espaços lúdicos comunitários
- IC8. Grupos de famílias de crianças de zero a três anos

Essas oito IC foram organizadas em dois momentos⁽¹⁹⁾. O primeiro foi composto por oficinas de formação com profissionais dos setores saúde, educação e assistência social, bem como outros profissionais envolvidos com a primeira infância no Município.

O segundo foi dividido em três supervisões periódicas (bimestrais ou trimestrais) a fim de verificar a aplicabilidade e a replicação dos conteúdos do DI com as equipes nos serviços de origem. Os representantes das IES – estudantes de graduação e de pós-graduação, docentes, coordenadores e diretores – poderiam participar das IC⁽¹⁹⁾.

Cada IC sintetiza as evidências científicas⁽¹⁻⁸⁾ das Ciências Biomédicas e Ciências da Saúde para a PDI aliadas ao corpo de conhecimento das Ciências Humanas e Ciências Sociais a fim de promover, de modo também indissociável, o cuidar, o brincar e o educar; por isso foram tomados como eixo de análise.

Entende-se que conhecimento é uma definição mais ampla que evidência científica⁽²⁰⁾. Esta pertence ao processo de translação do conhecimento que consiste na *síntese, intercâmbio e aplicação do conhecimento por stakeholders [público estratégico] relevantes a fim de acelerar os benefícios de inovações globais e locais no fortalecimento dos sistemas de saúde e na melhoria da saúde das pessoas*⁽²¹⁾.

Um estudo realizado em 2012⁽²⁰⁾ identificou três lacunas na translação do conhecimento e ampliou sua compreensão. A primeira lacuna consiste no levantamento de necessidades da saúde global para a descoberta de novos conhecimentos por meio da pesquisa; a segunda diz respeito à ponte entre esse novo conhecimento e a produção de pesquisa clínica e social para garantir sua aplicabilidade; e a última refere-se à incorporação do conhecimento produzido em boas práticas e em políticas em um determinado sistema de saúde.

Para a superação dessas lacunas, a análise proposta neste estudo visa atribuir um caráter inovador à extensão universitária fundamentada na avaliação da translação do conhecimento⁽²²⁾, a partir da aplicabilidade das evidências e da interação de sujeitos relevantes em processos complexos de mudança.

A defesa da *extensão universitária inovadora*, que favorece a translação do conhecimento e a integração com os serviços locais e a comunidade respalda-se nas diferentes contribuições, desafios e papéis das IES brasileiras na produção e no consumo do conhecimento para a formação dos futuros profissionais.

MÉTODO

A escolha pela pesquisa-ação ocorreu devido ao caráter participativo, democrático e favorecedor de processos de mudança⁽²³⁾ e à coerência com os métodos de investigação em extensão universitária na perspectiva integral e sistêmica⁽²⁴⁾.

As naturezas administrativas das diferentes IES participantes – públicas ou privadas – e as características dos municípios (Tabela 1) permitiram codificá-las da seguinte forma: centro universitário comunitário (CUC), centro universitário particular (CUP), fundação educacional particular (FEP) e universidade pública federal (UPF). Somente o CUP não pertencia ao município participante dos PIL da FMCSV.

Os nove sujeitos da pesquisa ou informantes-chave consistiram em sete coordenadoras e duas professoras de graduação em Enfermagem, Pedagogia e Psicologia. Entretanto, dada a reorganização institucional da UPF, a coordenadora do curso de graduação em Enfermagem não pôde participar no prazo acordado (novembro de 2010 a outubro de 2012), sendo justificada sua desistência.

A coleta de dados compreendeu a análise de ementas e planos de ensino; entrevistas com as informantes-chave; respostas aos questionários sobre a caracterização do curso, das atividades de ensino, pesquisa e extensão universitária das IES; e grupo focal para validação dos dados coletados.

Tabela 1 - Caracterização das instituições de ensino superior (IES) e dos municípios participantes dos projetos de intervenção local (PIL) da FMCSV - São Paulo, 2014

Natureza administrativa das IES	Cursos analisados que abordam DI	Dados sociodemográficos dos municípios			
		População total	Esperança de vida ao nascer (anos)	Índice de exclusão social	Índice de desenvolvimento humano (IDH)
CUC	Enfermagem, Pedagogia e Psicologia	86.059	71,92	0,61	0,817
CUP	Pedagogia e Psicologia	47.682	71,81	0,59	0,807
FEP	Pedagogia e Psicologia	59.096	71,65	0,59	0,81
UPF	Enfermagem	226.322	73,08	0,55	0,841

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010 (www.ibge.gov.br).

O material empírico apresentado foi triangulado em três etapas. A primeira considerou as informações disponíveis dos cursos de graduação até 2009. A segunda etapa representou a interação e a participação dos representantes das IES nos PIL da FMCSV e a incorporação das IC. A última compreendeu a reaplicação das técnicas de coleta de dados com foco na identificação das mudanças ocorridas até 2011.

A análise temática⁽²⁵⁾ foi empregada para a leitura dos documentos de 21 disciplinas em 2009 e de 25 em 2011, além das respostas aos questionários, das entrevistas e do grupo focal junto às informantes-chave.

Com base na pré-análise e na seleção de unidades de análise⁽²⁵⁾, identificaram-se os *objetos de translação do conhecimento*, isto é, a síntese das evidências científicas em conteúdos inovadores. No presente estudo, tais objetos relacionam-se com aPDI nas atividades de ensino, em projetos de pesquisa e em ações de extensão universitária das IES após dois anos de parceria com os PIL da FMCSV. A classificação realizada no *corpus* deste estudo empregou o seguinte esquema analítico:

- ausente: os conteúdos das disciplinas das IES partícipes não contemplam o objeto de translação do conhecimento; nesse caso, não abordam nenhum dos conteúdos inovadores do DI abordados nas IC da FMCSV, com atribuição de valor mínimo 1;

- incipiente: relativa à presença dos tópicos das IC exclusivamente no âmbito do ensino, dada a função formadora das IES, valor 2;

- regular: relativa à presença dos tópicos das IC no ensino e pesquisa, sem considerar a extensão universitária, valor 3;

- relevante: relativa à presença dos tópicos das IC em dois âmbitos, sendo um destes a extensão universitária, valor 4;

- completa: relativa à presença articulada que envolve a tríade ensino, pesquisa e extensão universitária inovadora no processo de formação de recursos humanos; nesse caso, com foco na PDI, valor máximo 5.

Esse esquema analítico considerou o conhecimento científico inovador baseado nos campos das Ciências Biomédicas e da Saúde, bem como das Ciências Humanas e Sociais, com foco desde a gestação até os três anos de idade, como elementos que devem nortear as práticas profissionais e familiares em prol do desenvolvimento integral das crianças^(1-6,8).

O trabalho nas IES constitui-se por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão universitária. O esquema analítico considerou o ensino como dimensão elementar, pois representa um denominador comum entre as diversas naturezas administrativas das IES, e a extensão universitária como oportunidade para a translação do conhecimento.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (Processo nº 949/2010) e cumpriu as recomendações

da Resolução 196/96. As coordenadoras e as professoras dos cursos, após serem informadas sobre a finalidade da pesquisa e a disponibilidade para participar durante as diferentes etapas de avaliação no decorrer de dois anos, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A análise do material empírico permitiu distinguir os conteúdos inovadores propostos pelas oito IC de outros temas e abordagens vinculados à assistência pré-natal, à abordagem de família e ao cuidado infantil, além dos três anos nas disciplinas, nos campos de estágio, nos projetos de pesquisa e de extensão dos cursos de graduação antes (2009) e depois (2011), influenciados pelos PIL da FMCSV.

Com base no esquema analítico, o alcance das barras horizontais no gráfico representa a incorporação dos objetos de translação do conhecimento, a saber: 1 – *ausente* (não apresenta conteúdos inovadores para a PDI); 2 – *incipiente* (apenas ensino); 3 – *regular* (ensino e pesquisa); 4 – *relevante* (ensino e extensão); 5 – *completa* (extensão universitária inovadora para a PDI).

O curso de Enfermagem (Figura 1) ampliou a abordagem dos conteúdos inovadores das disciplinas teóricas e dos campos de estágio *Enfermagem no cuidado à criança*, *Enfermagem no cuidado à mulher* e *Enfermagem no cuidado ao recém-nascido para projetos de extensão universitária*.

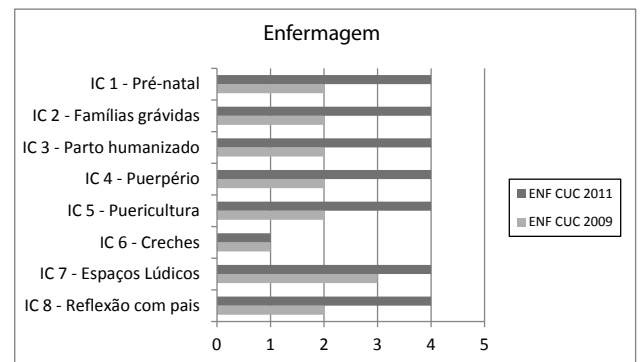


Figura 1 - Translação do conhecimento relacionado à PDI no ensino, pesquisa e extensão universitária no curso de Enfermagem - São Paulo, 2014.

Nos cursos de Pedagogia (Figura 2), o CUC e a FEP criaram disciplinas obrigatórias intituladas, respectivamente, *Psicologia da aprendizagem* e *Literatura infantil*.

Os cursos de Psicologia (Figura 3) demonstraram maior assimilação das oito IC. A disciplina *Desenvolvimento humano: ciclo vital*, criada na CUC, contemplou cinco IC. Na FEP foi criada a disciplina optativa *Psicologia das atividades lúdicas* e incentivou-se a realização de trabalhos de conclusão de curso sobre a primeira infância. No CUP, houve o aumento da carga horária da disciplina *Psicologia do desenvolvimento na infância* de 40 para 60 horas e o fortalecimento de grupo de pesquisa em clínica de atendimento psicológico infantil e das gestantes.

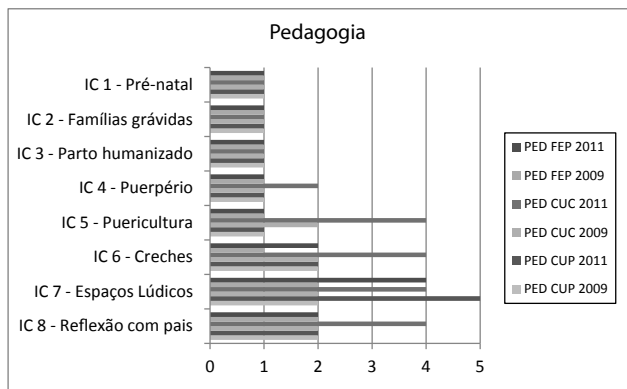


Figura 2 - Translação do conhecimento relacionado à PDI no ensino, pesquisa e extensão universitária em cursos de Pedagogia - São Paulo, 2014.

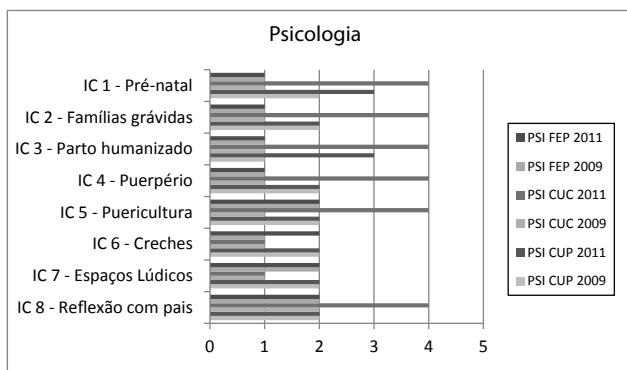


Figura 3 - Translação do conhecimento relacionado à PDI no ensino, pesquisa e extensão universitária em cursos de Psicologia - São Paulo, 2014.

Ressalta-se que as IC que não apresentam barras horizontais abordam o desenvolvimento infantil a partir de outros referenciais teóricos e metodológicos que, *a priori*, podem não promover o cuidado integral e integrado conforme o consenso internacional sobre a primeira infância.

DISCUSSÃO

O curso de Enfermagem CUC já incorporava sete das oito temáticas propostas nas IC, passando de *incipiente* ou *regular* para *relevante* (87,5%) em todos, exceto no tocante à formação de cuidadores de creches que permaneceu ausente.

O curso de Pedagogia do CUP foi o único a atingir a interação *completa* (12,5%) relacionada à criação de espaços lúdicos na comunidade local. Contudo, a persistência da situação *ausente* para os temas de saúde voltados à primeira infância nos cursos de Pedagogia revela um nó crítico na formação dos futuros pedagogos e sua articulação com as equipes de saúde e de assistência social em prol da maior integração do educar, cuidar e brincar^(8,12).

O curso de Pedagogia do CUC valorizou iniciativas de extensão universitária em metade das temáticas relacionadas

à abordagem da criança de zero a três anos e suas famílias. No ensino, a FEP incluiu conteúdos sobre creches e manteve a abordagem grupal com pais de crianças de zero a três anos. Destaca-se a criação de projetos de extensão para os espaços lúdicos comunitários que atingiram patamar *relevante* (12,5%).

Os cursos de Psicologia demonstraram a maior abrangência na incorporação *incipiente* das temáticas das oito IC. Destaca-se a mudança *relevante* (75%) ocorrida no CUC que integrou ensino e projetos extensionistas baseados em cinco IC. Por outro lado, no CUP tornou-se *regular* (25%) o estímulo da pesquisa sobre o atendimento no pré-natal e a humanização do parto que pode contribuir para a atuação do psicólogo na atenção primária à saúde e na Rede Cegonha^(8,9,11).

Não se pretende inferir que todas essas modificações resultaram somente dos PIL da FMCSV. Contudo, evidencia-se que, em dois anos de adesão, as ações municipais com foco na primeira infância permitiram a inclusão das temáticas das oito IC no ensino de graduação, em projetos de pesquisa e, em especial, nas atividades de extensão universitária articulados aos serviços locais.

Esse novo cenário está consoante com as recomendações para os tomadores de decisão das IES investirem em práticas relacionadas à primeira infância por meio de ações de extensão e estágios que proporcionem o contato com diferentes realidades desde a graduação⁽¹⁰⁾.

A mudança observada em um período de dois anos demonstrou que, na maioria dos cursos analisados, houve maior integração entre pesquisa, ensino e extensão universitária. Reitera-se que há espaços possíveis para tal integração, mesmo quando se trata de IES privadas, cuja participação não é enfatizada no FORPROEX⁽¹⁸⁾.

Uma pesquisa canadense⁽²⁶⁾ baseada no aprendizado de estudantes de graduação em Medicina sobre o cuidado na primeira infância demonstrou o bom entendimento sobre os avanços da Neurociência e o despreparo em lidar com aspectos emocionais e socio ambientais do cuidado infantil.

Os achados contribuíram para avançar na melhoria da qualidade do ensino e na integração com os serviços, dado que os pesquisadores tiveram elementos consistentes para promover a reformulação do currículo de Medicina da Família⁽²⁶⁾ para entender os efeitos da interação *nature* e *nurture* ao longo dos ciclos vitais e o reconhecimento dos recursos comunitários para prover cuidados para os seis primeiros anos de vida^(1,5).

O presente estudo permitiu reconhecer pontos fortes e lacunas da apresentação de conteúdo inovador dos estudantes de graduação dos diferentes cursos que formam profissionais com possibilidade de atuar na ESF, em ações da Rede Cegonha e também em ações estratégicas do Brasil Carinhoso, dada a meta de expansão das creches, entre outras, nos municípios partícipes^(8-12,19).

Nesse sentido, conhecer as lacunas de conhecimento integrado sobre o período da gestação até os três primeiros anos nos diferentes cursos evidencia a necessidade de inclusão destes para a formação ampliada dos profissionais e também possibilita um conhecimento que poderia facilitar uma articulação intersetorial.

A criação de centros e agências nas IES que realizam a transferência de tecnologias e a difusão de inovações podem acelerar alternativas efetivas e eficientes para a resolubilidade de problemas complexos apresentados pela sociedade⁽¹⁷⁾. Valorizar o papel das IES nos PIL da FMCSV reforça tal afirmativa e favorece o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde das gestantes e das crianças de zero a três anos, sem desconsiderar suas famílias, vizinhanças e comunidades.

A translação do conhecimento, tal como ocorreu no presente estudo, pode contribuir para o incremento de cuidados baseados em evidências em prol da melhoria das condições de vida e de saúde da população⁽²⁷⁾. O modelo australiano elaborado pelo *Joanna Briggs Institute* orienta esse processo e contempla as seguintes etapas: a avaliação inicial das necessidades de saúde, produção, síntese, transferência, utilização e reavaliação das necessidades para a promoção de boas práticas e políticas públicas⁽²⁰⁾.

Diante do exposto, a translação do conhecimento configura um processo inovador capaz de favorecer o que o autor de um estudo⁽²⁸⁾ denomina *promoção de alternativas de pesquisa, de formação, de extensão e de organização que apontem para a democratização do bem público universitário* ao reconhecer e propor soluções coletivas para problemas sociais locais, nacionais e globais.

Acredita-se que experiências similares de avaliação da extensão universitária devem evidenciar a produção de um *conhecimento prudente*— nesse caso, os conteúdos inovadores das oito IC da FMCSV — para uma *vida decente* — a melhoria da qualidade de vida de crianças, suas famílias e comunidade — por meio de profissionais críticos, cidadãos e solidários⁽²⁹⁾.

O principal avanço da presente pesquisa consistiu na aplicação do esquema analítico da extensão universitária inovadora fundamentada em objetos de translação do conhecimento. A caracterização quantitativa do material empírico triangulado ofereceu uma boa síntese para a avaliação das mudanças ocorridas após dois anos de participação das IES nos PIL da FMCSV.

Compreende-se como limitação do estudo o foco nos cursos de graduação, pois a pós-graduação também integra ensino, pesquisa e extensão. Dada a emergência da temática, espera-se que possa contribuir para a existência de outras pesquisas que retratem a contribuição da extensão na

articulação entre o ensino e a pesquisa no processo de translação do conhecimento.

CONCLUSÃO

O presente estudo analisou a translação do conhecimento relacionado à primeira infância nos cursos de graduação de Enfermagem, Pedagogia e Psicologia de quatro IES distintas. Após dois anos de intervenção dos PIL nos municípios partícipes e da adesão às IC da FMCSV, verificou-se que os cursos avaliados realizaram mudanças curriculares no ensino teórico e prático, estimularam projetos de pesquisa sem financiamento e incrementaram ações de extensão universitária.

O esquema de análise adotado no presente estudo permitiu retratar o estágio de articulação dessa tríade acadêmica nas IES e pretende contribuir para a proposição de indicadores de extensão universitária inovadora. Sugere-se sua utilização como (auto)avaliação institucional a fim de evidenciar programas, cursos e ou disciplinas que promovam uma práxis pedagógica fundamentada no levantamento das necessidades das comunidades e dos serviços locais para a produção e aplicação de conhecimentos, evidências científicas e inovações.

A ampliação dessa avaliação em universidades públicas estaduais e municipais, além de instituições de ensino privadas de diferentes portes, filantrópicas e confessionais, pode complementar o entendimento sobre a translação do conhecimento em outros contextos, atores sociais relevantes e públicos-alvo.

Estudos futuros sobre a participação do corpo docente e discente (de graduação e pós-graduação) das IES nesse processo e ou com egressos das IES parceiras de projetos intersetoriais e interdisciplinares devem ser conduzidos a fim de ampliar a compreensão sobre os efeitos de boas práticas acadêmicas fundamentadas na indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão universitária.

Espera-se que pesquisadores de outras áreas possam definir diferentes *objetos de translação do conhecimento* a fim de compreender a extensão universitária inovadora como oportunidade de reorientar a formação de profissionais críticos, resolutivos, participativos e cidadãos comprometidos com a transformação da realidade.

Conflito de interesse

Anna Maria Chiesa, coordenadora desta pesquisa, atua como consultora técnica da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Os demais pesquisadores não têm nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Center on the Developing Child. The foundations of lifelong health are built in early childhood [Internet]. Cambridge: Harvard University; 2014 [cited 2014 Apr 14]. Available from:

http://developingchild.harvard.edu/resources/reports_and_working_papers/foundations-of-lifelong-health/

2. 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/22218840L> HEALTH EQUITY GROUP
3. Global Health Equity Group; UCL Research Department of Epidemiology and Public Health. Strategic review of health inequalities in England Post-2010 (The Marmot Review) [Internet]. [cited 2014 Apr 14]. Available from: <http://www.ucl.ac.uk/gheg/marmotreview>
4. Woolfenden S, Goldfeld S, Shanti R, Kemp L, Williams K. Inequity in child health: The importance of early childhood development. *J Paediatr Child Health*. 2013;49(9):365-9.
5. Meaney M. Epigenetics and the biological definition of gene x environment interactions. *Child Dev*. 2010;81(1):41-79.
6. 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(7):2693-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3041102/>
7. 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.
8. Cypel S, organizador. Fundamentos do desenvolvimento infantil: da gestação aos 3 anos. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2011.
9. Chiesa AM, Fracolli LA, Verissimo MDLO, Zoboli ELCP, Ávila LK, Oliveira AAP. Building health care technologies based on health promotion. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 [cited 2014 apr. 14];43(2):1352-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/en_a36v43s2.pdf
10. Rede Nacional pela Primeira Infância. Plano Nacional pela Primeira Infância [Internet]. Brasília; 2010 [Internet]. 2010 [citado 2014 abr. 14]. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/PPNI-resumido.pdf>
11. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Manual prático para implementação da Rede Cegonha [Internet]. Brasília; 2011 [citado 2014 abr. 14]. Disponível em: [file:///C:/Documents%20and%20Settings/2509501/Meus%20documentos/Downloads/manual-pratico-rede-cegonha-\[444-090312-SES-MT\].pdf](file:///C:/Documents%20and%20Settings/2509501/Meus%20documentos/Downloads/manual-pratico-rede-cegonha-[444-090312-SES-MT].pdf)
12. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social. Brasil sem Miséria. Brasil Carinhoso [Internet]. Brasília; 2014 [citado 2014 abr. 14]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/brasilsem-miseria/brasil-carinhoso>
13. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010;376(9756):1923-58.
14. Bowen S, Martens PJ. A model for collaborative evaluation of university-community partnerships. *J Epidemiol Community Health* [Internet]. 2006 [cited 2014 Apr 14];60(10):902-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2566062/pdf/902.pdf>
15. 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>
16. Dalben AILF, Vianna PCM. Gestão e avaliação da extensão universitária: a construção de indicadores de qualidade. *Interagir Pensando a Extensão* [Internet]. 2008 [citado 2014 abr. 14];13(3):31-9. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/view/1669>
17. García JAC, Serna MDA, Uribe KCA. 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. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90924279007>
18. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Extensão Universitária: organização e sistematização [Internet]. Belo Horizonte: Coopmed; 2007 [citado 2014 abr. 14]. Disponível em: <http://www.fejal.com.br/npe/docs/Organizacaoistematizacao.pdf>
19. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Projetos de Intervenção Local: estratégias para qualificar a atenção à Primeira Infância. São Paulo; 2011.
20. 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* [Internet]. 2012 [cited 2014 Apr 14]. 2012:792519. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3306933/>
21. World Health Organization. Bridging the "know-do" gap: meeting on knowledge translation in global health [Internet]. Geneva; 2006 [cited 2014 Mar 14]. Available from: http://www.who.int/kms/WHO_EIP_KMS_2006_2.pdf
22. Davison CM. Knowledge translation: implications for evaluation. *New Direct Eval* [Internet]. 2009 [cited 2014 Apr 14];124(75-87). Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ev.315/pdf>

23. Meyer J. Usando métodos qualitativos na pesquisa-ação relacionada à saúde. In: Pope C, Mays N, organizadores. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005. p. 71-86.
24. 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.
25. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
26. 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(6):876.e1-e4. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2426973/>
27. 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.
28. Santos BS. A universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 2005.
29. 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.

Agradecimentos

Os autores agradecem ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela Bolsa Produtividade 2010-2012, à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) (processo FAPESP nº 2010/09263-6) e à Fundação Maria Cecília Souto Vidigal pela oportunidade de criar e fortalecer ações em prol do desenvolvimento saudável na primeira infância nos municípios do interior paulista e às representantes das instituições de ensino superior partícipes.