

Potencialidades e limitações do acervo digital em um programa de promoção do desenvolvimento infantil

Potentialities and limitations of a digital repository on a programme to promote the early childhood development

Potencialidades y limitaciones del acervo digital en un programa de promoción del desarrollo infantil

Alfredo Almeida Pina-Oliveiraⁱ

Ana Claudia Camargo Gonçalves Germaniⁱⁱ

Anna Maria Chiesaⁱⁱⁱ

Resumo

Este artigo objetiva apresentar as potencialidades e as limitações do acervo digital organizado por uma Fundação do terceiro setor em parceria com entidades nacionais e internacionais que primam pela promoção do desenvolvimento infantil. Optou-se pela fundamentação teórica baseada no referencial da Translação do Conhecimento, a fim de defender o acesso livre à informação científica. As fontes de informação estão disponíveis em site específico e sintetizam as evidências científicas que apoiam a tomada de decisão de gestores, profissionais, familiares, cuidadores e demais atores sociais envolvidos no cuidar, educar e brincar. Os conhecimentos sistematizados estão divididos em folhetos, livros, apresentações e artigos. Pretende-se contribuir para a compreensão do acervo digital como ferramenta potente, que favorece a incorporação e a difusão de conteúdos inovadores concernentes ao cuidado integral e integrado na primeira infância.

Palavras-chave: Comunicação e divulgação científica; Difusão de inovações; Acesso à informação; Desenvolvimento infantil; Promoção da saúde.

Abstract

This paper aims to present potentialities and limitations of digital repository organized by a third sector Foundation in partnership with national and international organizations that value the early childhood development. We have chosen Knowledge Translation as referential to base the theoretical analysis in

ⁱ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva. São Paulo, Brasil | [lattes.cnpq.br/5159190517984235](mailto:aapo@ig.com.br) | aapo@ig.com.br

ⁱⁱ Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Preventiva. São Paulo, Brasil | [lattes.cnpq.br/6041832326296398C](mailto:anaccgg@gmail.com) | anaccgg@gmail.com

ⁱⁱⁱ Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem. Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva. São Paulo, Brasil | [lattes.cnpq.br/6041832326296398C](mailto:amchiesa@usp.br) | amchiesa@usp.br

order to support open access to scientific information. Sources of information are available online in a specific site and synthesize scientific evidence to support the decision-making by managers, professionals, relatives, caregivers and other social actors in charge of caring, teaching and playing. Systematized knowledge is presented on pamphlets, books, lectures and papers. Our main goal is to contribute to the understanding of the digital repository like a powerful tool to incorporate and to diffuse innovation concerning integral and integrated care in early childhood.

Keywords: Scientific communication and diffusion; Diffusion of innovations; Access to information; Early childhood development; Health promotion.

Resumen

Este artículo presenta las potencialidades y limitaciones del acervo digital sistematizado por una Fundación del tercer sector en parceria con entidades nacionales e internacionais que priman por promover el desarrollo infantil. Se eligió como fundamento teórico basarse en el referencial de la Traslación del Conocimiento a fin de sostener el acceso libre a la información científica. Las fontes de información están disponibles en sitio electrónico propio y sintetizan las evidencias científicas que soportan la toma de decisiones de gestores, profesionales, familiares, cuidadores y otros actores sociales encargados del cuidado y de la educación de los niños y también de jugar con ellos. Los conocimientos sistematizados están divididos en folletos, libros, presentaciones y artículos científicos. Se intenta aportar para la comprensión del acervo digital como una herramienta potente para favorecer la incorporación y la difusión de contenidos innovadores concernientes al cuidado integral e integrado en la primera infancia.

Palabras clave: Comunicación y divulgación científica; Difusión de innovaciones; Acceso a la información; Desarrollo infantil; Promoción de la salud.

Submetido: 31/mar/2014

Aceito: 6/ago/2014

Conflitos de interesse: Chiesa, AM atua como consultora técnica da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Pina-Oliveira, AA e Germani, ACCG não têm nada a declarar.

Fontes de financiamento: A FAPESP financiou a realização da pesquisa intitulada "A universidade e a transferência de tecnologias de desenvolvimento infantil em municípios paulistas" (processo FAPESP nº 2010/09263-6).

Agradecimentos: À Fundação Maria Cecília Souto Vidigal pela oportunidade de traduzir e disseminar conhecimentos para a promoção da primeira infância saudável em municípios paulistas.

Contribuição autoral

Concepção, desenho do estudo, análise e interpretação das evidências e redação do artigo: Pina-Oliveira, AA

Análise e interpretação das evidências e da revisão das versões preliminares e definitiva: Germani, ACCG

Planejamento do trabalho, revisão da versão preliminar e aprovação da versão final: Chiesa, AM

Introdução

Reduzir as lacunas entre a produção do conhecimento e a sua incorporação em boas práticas profissionais e em políticas públicas configura um desafio para o fortalecimento dos sistemas de saúde e para a garantia de equidade nas ações prestadas à população¹.

A translação do conhecimento (TC) configura uma forma de aproximar as descobertas científicas do universo acadêmico e de incorporá-las aos sistemas de saúde e à sociedade. Trata-se de um conceito polissêmico que pertence ao conjunto de Teorias do Conhecimento para a Ação².

A definição do *Canadian Institutes of Health Research*, 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”³.

Posteriormente, a Organização Mundial de Saúde incorpora o conceito acima e ressalta que a TC:

“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”¹.

Agregou-se ao conceito acima, a perspectiva do modelo australiano desenvolvido pelo *Joanna Briggs Institute*, que sistematiza a necessidade de geração, a síntese, a transferência e a utilização de evidências científicas oriundas de diferentes abordagens metodológicas para a melhoria das condições de vida e de saúde⁴.

Para Pearson, Jordan e Munn⁴, o processo de translação do conhecimento deve abarcar três aspectos que se configuram como lacunas. A primeira lacuna a ser preenchida diz respeito ao 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); a segunda a se preencher compreende a aplicação de tais descobertas científicas por meio de pesquisa clínica e política; para evitar a última lacuna, é preciso empreender esforços para a incorporação de novos conhecimentos, por meio de sínteses das evidências científicas, em boas práticas profissionais e políticas públicas⁴.

Consoante a esse avanço conceitual, a TC pode servir à globalização do conhecimento e favorecer o direito de acesso às informações científicas “traduzidas” para diferentes públicos-alvo assim como possibilitar a construção colaborativa de intervenções resolutivas, equitativas e emancipatórias^{5,6}.

Contudo, a mercantilização denunciada por Camargo Junior⁷ e a globalização neoliberal desvelada por Ferreira⁶ atentam, respectivamente, para o conflito de interesse comercial e a hegemonia do conhecimento científico em detrimento da cultura e dos saberes populares em processos que não permitem a construção de conhecimento compartilhado e solidário em nome da cientificidade.

Sendo assim, a utilização de processos de TC e a difusão de inovações que incorporam aspectos históricos, culturais, políticos e socioeconômicos podem beneficiar a tomada de decisão para as melhorias com foco nas reais necessidades da comunidade, da família e dos indivíduos⁸.

As evidências científicas existentes nas áreas biológicas e da saúde, humanas e sociais podem subsidiar as práticas de profissionais de saúde, de educação, da assistência social e de diferentes setores envolvidos, direta ou indiretamente, responsáveis pelo cuidado na primeira infância. Com essa premissa, o presente trabalho objetiva apresentar o processo de TC que produziu um acervo digital eletrônico relacionado à promoção do desenvolvimento infantil (PDI).

Objeto de translação do conhecimento sobre a promoção do desenvolvimento infantil

No Brasil, o Plano Nacional pela Primeira Infância consiste em um documento que congregou organizações da sociedade civil, agentes do governo e representantes das universidades para propor ações de promoção e garantia dos direitos da criança pequena. Esse documento contempla ações amplas e articuladas de promoção de direitos das crianças, da concepção até os seis anos de idade⁹.

Neste sentido, a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV) fundamenta suas ações em prol da promoção do desenvolvimento da “Primeiríssima Infância”, pois enfatiza o período de zero a três anos, por se tratar de uma fase da vida sensível a interações afetivas e socioambientais que modulam a arquitetura cerebral e influenciam sobremaneira os demais ciclos vitais¹⁰.

As funções biológicas básicas de alimentação, sono e higiene devem estar associadas à criação de vínculos e estímulos adequados pautados no amor, na segurança e nas brincadeiras a fim de criar uma rede de cuidados essenciais para a criança que potencializam o aprendizado, a atenção, a realização pessoal, a renda, a cultura de paz, a proteção contra a drogadição e a convivência social¹⁰⁻¹².

Com foco no investimento na promoção e no fortalecimento de ações em prol da 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”¹³.

Municípios do interior paulista que apresentavam 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 projetos com foco na PDI firmaram acordos para a implantação de projetos de intervenção local (PIL)¹³.

Para tanto, é necessário avaliar a TC, que para Davison¹⁴ abarca a interação entre diferentes *stakeholders* e a aplicabilidade dos conhecimentos nas práticas profissionais. Esses dois princípios foram observados nos PIL ao verificar o atendimento pré-natal, maternidades, unidades de saúde, centros de convivência social, creches, conselhos tutelares, entre outros *loci* de produção de cuidados para as gestantes e crianças de zero a três anos, sem desconsiderar as interfaces com a família e a comunidade.

A consolidação dos PIL considerou diversos aspectos inovadores: a constituição de comitê local para governança e execução, envolvendo representantes do poder público, diferentes setores, representantes da sociedade, universidades e faculdades de atuação local; processo de avaliação externo; apoio técnico na área de comunicação e gestão de projetos, e a abordagem sobre desenvolvimento infantil (DI) de caráter integral e integrado. Tal abordagem incluiu os conteúdos em oito Intervenções-Chave (IC) sobre DI para os profissionais dos diferentes setores (fundamentalmente saúde, educação e promoção social) e demais interessados¹³.

Portanto, a FMCSV propõe conteúdos inovadores que extrapolam e integram dimensões afetivas e socioambientais ao modelo biomédico e desenvolvimentista em oito áreas temáticas relevantes (Quadro 1) relacionados à PDI¹⁵.

Quadro 1 - Conteúdos inovadores das oito intervenções-chave da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal para o cuidado integral e integrado durante a "Primeiríssima Infância"

Área temática	Conteúdo Programático
IC1. Pré-natal ampliado	Maternidade/Paternidade ou parentalidade Construção de vínculos familiares Aspectos emocionais da aceitação da gravidez Conflitos familiares Direitos da gestante Adesão às recomendações de pré-natal Indicadores de gravidade na gestação Presença de acompanhante no pré-natal e no parto Ultrassonografia como oportunidade de acolhimento
IC2. Grupos de famílias grávidas	Sentidos da maternidade e da família Medidas preventivas e educacionais Pré-natal para preservar bem-estar físico e psíquico da gestante Garantia do acompanhamento mínimo do pré-natal Realização de exames pré-natais Mudanças corporais da gestante Mudanças emocionais da gestante Continência emocional da gestante e seu marido/companheiro Rastreamento de transtornos emocionais do puerpério
IC3. Parto humanizado	Controle dos indicadores de saúde materna Garantia da equidade do acesso à maturidade Respeito à intimidade e as emoções do parto e nascimento Temores sobre prováveis vias do parto Medo de morrer no parto Preferências sobre o tipo de parto (normal, natural, cesárea) Medidas de redução da ansiedade do parto Desejo e/ou dúvidas sobre a capacidade de cuidar da criança Valorização do parto normal e natural Práticas não invasivas para o parto
IC4. Puerpério e aleitamento materno	Adaptação da criança na família Adaptação da família à criança Dificuldades sentidas pela mãe em relação à adaptação com o novo bebê Importância da sistematização da visita domiciliar Demandas biológicas da mãe e do bebê Organização do cuidado no contexto familiar Valorização das competências familiares Incentivo ao aleitamento materno exclusivo e seus benefícios (físicos, afetivos e sociais) Identificação de medos e problemas emocionais da mãe no cuidado com o bebê Identificação das dificuldades relacionadas ao aleitamento materno exclusivo

Fonte: FMCSV, 2011

Área temática	Conteúdo Programático
IC5. Clínica ampliada da puericultura (zero a três anos)	<p>Políticas e recomendações nacionais sobre desenvolvimento infantil</p> <p>Políticas e recomendações internacionais sobre desenvolvimento infantil</p> <p>Benefícios imediatos do desenvolvimento infantil</p> <p>Benefícios futuros do desenvolvimento infantil</p> <p>Identificar as oportunidades de promoção do DI no contexto familiar, nas consultas com profissionais de saúde e sala de vacinação</p> <p>Avaliação da estimulação do bebê nos cuidados familiares</p> <p>Identificar medidas de segurança, apoio, afeto e amor ao bebê pela mãe (ou cuidador)</p> <p>Identificar medidas de alívio do incômodo e da dor frente a procedimentos invasivos</p> <p>Valorização da presença da mãe (ou cuidador) em momentos "estressantes" para o bebê em serviços de saúde</p>
IC6. Educação infantil em creches	<p>Brincar como expressão corporal (movimento, gestos)</p> <p>Brincar como expressão artística (música, expressão plástica)</p> <p>Brincar como expressão escrita (desenho)</p> <p>Brincar como comunicação e expressão por meio de jogos simbólicos e faz de conta (emoções, medos, temperamento, criatividade, valores e atitudes)</p> <p>Garantia e respeito da participação da criança como sujeito de direitos e deveres</p> <p>Fortalecimento da autonomia da criança</p> <p>Valorização das necessidades e interesses da criança</p> <p>Estímulo ao desenvolvimento dos potenciais latentes nas crianças</p>
IC7. Espaços lúdicos	<p>Criação de espaços lúdicos comunitários</p> <p>Brincar como direito e exercício de cidadania</p> <p>Valorização do brincar no desenvolvimento integral das crianças de seis meses a três anos</p> <p>Espaço lúdico como promotor da convivência e socialização</p> <p>Respeito às diferenças individuais e diversidade cultural</p> <p>Espaço potencial de convivência familiar e participação comunitária</p> <p>Facilitar o acesso ao brinquedo/brincadeiras para crianças em diferentes situações sociais</p> <p>Estímulo ao lazer, cultura e cidadania da criança e sua família</p> <p>Adequação das atividades lúdicas em relação ao DI</p>
IC8. Grupos de famílias com crianças de zero a três anos de idade	<p>Comunicação dos pais com a criança desde a vida intrauterina até os três anos</p> <p>Organização física do ambiente familiar para favorecer a sobrevivência física e psíquica da criança</p> <p>Valorização dos núcleos interpessoais na família</p> <p>Reconhecimento do DI nos seus aspectos físicos, cognitivos, emocionais, sociais e ambientais</p> <p>Vínculo e relação afetiva dos pais com a criança em relação ao crescimento saudável da criança</p> <p>Relações afetivas dos pais com os filhos como modelo de relacionamentos posteriores na vida</p> <p>Ênfase na tolerância, amor e acolhimento na construção da subjetividade da criança</p>

Fonte: FMCSV, 2011

A transferência dos conteúdos inovadores referentes às oito áreas temáticas elencadas no quadro acima foi realizada por meio de oficinas de formação com carga horária de 20 horas e três a cinco supervisões periódicas¹³.

A definição de objetos de TC, aqui representados pelas oito IC, resultou na elaboração de recursos instrucionais baseados em evidências científicas sobre a PDI^{11,16-19} para o processo educativo presencial das oficinas de formação e supervisões, bem como para a organização e a fundamentação teórica do acervo digital analisado no presente estudo.

Acervo digital com foco nas evidências científicas sobre a “Primeiríssima Infância”

A criação de uma plataforma tecnológica com qualidade científica visou favorecer o aprendizado contínuo, após as oficinas de capacitação nas oito IC e a divulgação das atividades decorrentes da implementação dos PIL, por meio da compilação de livros, manuais, vídeos, apresentações dos eventos científicos da FMCSV. Tudo isso pode ser encontrado no site www.fmcsv.org.br, um espaço de acesso livre e gratuito mediante cadastro dos usuários¹³.

O emprego de plataformas globais de conhecimento na internet promove uma “mudança da memorização, bastante valorizada no ensino tradicional, para a mobilização de fontes de informação relevantes para a análise, a síntese e a tomada de decisão”^{20,27}.

Neste sentido, o Comitê Técnico da FMCSV promove uma avaliação acurada a fim de “traduzir” o conhecimento científico para diferentes públicos-alvo com o intuito de discriminar, interpretar e tornar útil a aplicabilidade das evidências científicas¹³.

Agências e instituições que fornecem acesso livre e gratuito aos resultados de pesquisas e sínteses de evidências científicas favorecem a adesão de interessados e a colaboração com diferentes integrantes de públicos estratégicos e intervenientes relacionados à resolução de problemas complexos de modo colaborativo^{3,21}.

No contexto do acesso livre, a tendência atual de conversão das revistas científicas brasileiras para o suporte eletrônico mediada por tecnologias da informação e da comunicação possibilita maior visibilidade, eliminação de problemas da logística de distribuição e diminuição dos custos de produção de periódicos científicos²².

Consideram-se recursos educacionais abertos (REA) aqueles que tornam materiais digitalizados para fins educativos e investigativos disponíveis para uso, reuso, adaptação e compartilhamento, de forma livre²³. Sendo assim, a FMCSV favorece o intercâmbio de casos e de relatórios de avaliação para salientar os avanços, os nós críticos e os desafios futuros entre os parceiros dos municípios partícipes dos PIL. É reconhecida a importância da aproximação reiterativa de conhecimentos globais e da realidade dos serviços locais, das famílias e das comunidades¹³.

A FMCSV publicou um livro com base em pesquisa quantitativa e qualitativa sobre as percepções e práticas da sociedade brasileira com relação ao desenvolvimento integral da criança pequena, realizada em parceria com o Ibope²⁴. Foi entrevistada uma amostra de 203 mães com filhos menores de um ano e, entre outros aspectos relativos ao assunto, foi abordada a confiabilidade das fontes de informação sobre bebês e crianças até três anos. As orientações de obstetras e 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.

Dada a legitimidade do interesse em saúde pública, no desenvolvimento social e na defesa da criança como sujeito de direitos, a complexidade da PDI exige estratégias de comunicação que mobilizam diferentes *stakeholders* dos municípios partícipes e da sociedade civil em geral^{13,25}.

Conforme Madeira²⁵, a comunicação pública ocorre pela “constatação de existência de interesse da maioria das pessoas envolvidas (representação direta do povo), ou de existência de interesse de um significativo número de pessoas que representem os segmentos sociais envolvidos (representação indireta)”. Os canais de comunicação da FMCSV contribuem para essa escuta e construção de consensos

(incluindo a mediação de conflitos) por meio da interação entre representantes diretos e indiretos em prol da PDI e, posteriormente, armazenados no acervo digital¹³.

Embora a ubiquidade e a diversidade das informações sobre saúde ocupem sobremaneira os meios de comunicação, a utilização da internet não substitui a relação dos profissionais e a prestação de serviços nas áreas de saúde, educação e assistência social. A proposição de Moretti, Oliveira e Silva²⁶ abarca a certificação de sites de responsabilidade de órgãos públicos e/ou organizações não governamentais a fim de garantir a qualidade da informação veiculada nessas diferentes mídias e prevenir contra efeitos prejudiciais decorrentes de mensagens e conteúdos inadequados.

As informações sobre saúde devem considerar as necessidades da população e favorecer a integração entre instituições de ensino, serviços locais e a própria comunidade. Por essa razão, não se pretende defender um processo de TC que não integre a cultura e as necessidades locais na aplicação das evidências científicas produzidas pelo universo acadêmico e incorporadas por profissionais e usuários dos serviços em diferentes setores da sociedade^{20,27,28}.

Vamos e Hayos²⁹ destacam a contribuição das instituições de ensino superior que formam e preparam profissionais com capacidades e 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.

Ferreira⁶ corrobora o exposto acima, ao afirmar ser necessário buscar alternativas. Segundo ela, a “construção de conhecimento sobre saúde e de formas de participação que promovam a criação de redes de saberes locais capazes de sustentar diálogos e mediações entre atores locais, nacionais e internacionais é premente no contexto da Saúde Global”. Desse modo, as pesquisas e as ações de extensão universitária devem ser coerentes com essa perspectiva.

Bowen e Martens²¹ realizaram pesquisa colaborativa entre universidade e comunidade rural canadense para a formação de profissionais com ênfase na utilização do conhecimento e recomendam o emprego de métodos múltiplos de avaliação desse processo, além de fortalecer a segurança dos participantes na confiabilidade das informações. O acesso ao site institucional canadense aumentou após a intervenção e propiciou maior compreensão dos participantes sobre a aplicabilidade das evidências científicas em seus processos de trabalho.

Os profissionais de saúde e de outras áreas que atuam com a PI podem beneficiar-se da organização e da disponibilidade de acesso às informações no endereço eletrônico da FMCSV. Silva, Oliveira e Ferreira Júnior³⁰ salientam que iniciativas de organização de links e outras tecnologias de informação e comunicação, complementares às estratégias de ensino e de aprendizagem presenciais representam uma forma viável para a educação permanente e prática baseada em evidências.

O reconhecimento do acesso a sites de saúde para o desenvolvimento e o fortalecimento de informações fidedignas e adequadas ao cuidado da criança desde a concepção até o final do terceiro ano de vida pode contribuir para o delineamento de estratégias educativas que priorizem o compartilhar experiências e construir novos espaços virtuais para o cuidado (blogs, rede sociais etc).

A PDI representa um fenômeno complexo e processual alinhado às premissas da abordagem translacional^{1-4,8,14,31,32} identificada nos PIL da FMCSV. Portanto, construir e manter um site que reúne diferentes saberes organizados em arquivos de diferentes formatos, tais como apresentações, vídeos, redes sociais, entre outras fontes de informação são pontos fortes do processo de TC.

Entretanto, a insuficiência ou ausência de acesso à internet por parcela da população dos municípios partícipes dos PIL e a dificuldade de garantir a educação permanente dos profissionais e parceiros locais capacitados nas oito IC da FMCSV foram caracterizados como limitações e nós críticos a serem superados.

Considerações Finais

A função teleológica das práticas baseadas em evidências alinha-se com a translação do conhecimento e não pode ser entendida como ação neutra pautada somente na cientificidade. Portanto, torna-se imprescindível extrapolar a dimensão técnica e incorporar a dimensão dialógica que fortalece a justiça social, a democracia, a cidadania e a solidariedade na compreensão e transformação das realidades “locais e únicas” com base em conhecimentos e evidências científicas geradas em uma perspectiva “global e universal”.

A articulação entre representantes políticos, acadêmicos, lideranças comunitárias, sociedade civil organizada e terceiro setor contribui sobremaneira para aplicar estratégias efetivas e eficientes para o fortalecimento das competências de familiares e ou de cuidadores para a PDI.

Parcerias nacionais e internacionais são necessárias para aprimorar as ferramentas do acervo digital da FMCSV em prol da PDI e servir como material informativo para os profissionais dos serviços locais e para os representantes das comunidades dos municípios partícipes dos projetos de intervenção local (PIL).

O acesso livre e gratuito mediante cadastro de usuário ao site da FMCSV proporciona uma referência qualificada para a fundamentação teórica dos profissionais de diferentes áreas do conhecimento, gestores e legisladores. Oferece também recursos para familiares e cuidadores de crianças de zero a seis anos, com especial ênfase nos três primeiros anos de vida.

Instituições de ensino superior, agências de fomento à pesquisa, associações comunitárias, serviços públicos, instituições privadas e outras organizações não governamentais produzem conhecimento sobre a PDI. Esse acúmulo no corpo do conhecimento dessa área permite a difusão de inovações no cuidar, no brincar e no educar, facilitados pela interface dos diferentes usuários cadastrados nos arquivos digitais disponíveis.

Espaços de coprodução de conhecimento centrado na realidade local, ações estratégicas de enfrentamento dos determinantes sociais da saúde e oportunidades de práxis inovadoras e emancipatórias de diferentes *stakeholders* podem ser catalisados por meio da incorporação crítica e avaliativa do emprego das evidências científicas em diferentes contextos de formação profissional, de assistência, de gestão, de pesquisa e de popularização científica relacionados à PDI ou a qualquer outro objeto de TC.

Sem a pretensão de esgotar ou simplificar a TC, entende-se que o acervo digital da FMCSV oferece materiais de apoio para a qualificação da força de trabalho e o fortalecimento das competências de familiares, cuidadores e parceiros nas comunidades com crianças até três anos, os quais primam pela promoção da saúde e da qualidade de vida presente e futura desses pequenos cidadãos.

Referências

1. World Health Organization. Bridging the “Know-Do” Gap: Meeting on Knowledge Translation in Global Health. Geneva; 2006.

2. 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.
3. Straus SE, Tetroe J, Graham I. Defining knowledge translation. CMAJ. 2009;181(3-4):165-8. DOI:10.1503/cmaj.081229. p.165.
4. 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:[aproximadamente 6 p.]. DOI: 10.1155/2012/792519.
5. Santos BS. A Universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da Universidade. 3ª ed. São Paulo: Cortez Editora; 2010.
6. 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.
7. Camargo Júnior KR. Saúde pública e indústria do conhecimento. Rev. Saúde Públ. 2009;43(6):1078-83. DOI: 10.1590/S0034-89102009005000076.
8. 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 [Internet]. 2011 [cited 2014 Aug. 07];28(2):288-97. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n2/a17v28n2.pdf>
9. Didonet V, organizador. Plano Nacional pela Primeira Infância [Internet]. Brasília: Rede Nacional pela Primeira Infância; 2010 [citado 2014 ago. 07]. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/PPNI-resumido.pdf>
10. Cypel S, organizador. Fundamentos do desenvolvimento infantil: da gestação aos 3 anos. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2011.
11. 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.
12. Chiesa AM, Fracolli 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 ago. 07];43(2):1352-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/en_a36v43s2.pdf
13. 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.
14. Davison CM. Knowledge translation: implications for evaluation. In: Ottoson JM, Hawe P, editors. Knowledge utilization, diffusion, implementation, transfer, and translation: implications for evaluation. New Directions for Evaluation. 2009;124:75-87. DOI: 10.1002/ev.315.
15. 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. Rev Med (São Paulo) [Internet]. 2013 [citado 2014 ago. 07];92(2):113-8. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/79949/83884>

16. Center on the Developing Child. The foundations of lifelong health are built in early childhood [Internet]. Cambridge, MA: Harvard University; 2010 [cited 2014 Aug. 07]. Available from: http://developingchild.harvard.edu/resources/reports_and_working_papers/foundations-of-lifelong-health/
17. 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 Aug. 07]. Available from: <http://www.ucl.ac.uk/gheg/marmotreview>
18. Shonkoff JP, Garner AS; Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health; Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care; Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. Pediatrics [Internet]. 2012[cited 2014 Aug. 07];129(1):232-46. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/12/21/peds.2011-2663.full.pdf+html>
19. Woolfenden S, Goldfeld S, Shanti R, Kemp L, Williams K. Inequity in child health: The importance of early childhood development. J of Paediatr and Child Health [Internet]. 2013 [cited 2014 Aug. 07];49(9):365-9. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpc.12171>
20. 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(10)61854-5.
21. Bowen S, Martens PJ. A model for collaborative evaluation of university-community partnerships. J Epidemiol Community Health [Internet]. 2006 [cited 2014 Aug. 07];60:902-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2566062/pdf/902.pdf>
22. Kuramoto H. Acesso livre à informação científica: novos desafios. Liinc em Revista [Internet]. 2008 [citado 2014 ago. 07];4(2):154-7. Disponível em: <http://revista.ibict.br/liinc/index.php/liinc/article/viewFile/277/181>
23. Rodrigues RS, Taga V, Vieira EMF. Repositórios educacionais: estudos preliminares para a Universidade Aberta do Brasil. Perspectivas em Ciência da Informação [Internet]. 2011 [citado 2014 ago. 07];16(3):181-207. Disponível em: <http://portaldeperiodicos.eci.ufmg.br/index.php/pci/article/view/1249>
24. 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.
25. Madeira W. Comunicação no Brasil: o que temos e o que queremos. R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. 2010;4(4):55-61. DOI: 10.3395/reciis.v4i4.410pt.
26. Moretti FA, Oliveira VE, Silva EMK. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de Saúde Pública? Rev. Assoc. Med. Bras [Internet]. 2012 [citado 2014 ago. 07];58(6):154-7. Disponível em: <http://revista.ibict.br/liinc/index.php/liinc/article/viewFile/277/181>
27. World Health Organization. The world health report 2006: working together for health. Geneva; 2006.
28. World Health Organization. Transformative scale up of health professional education. Geneva; 2011.
29. Vamos S, Hayos J. Putting health education on the public health mapin Canada: the role of Higher Education. Am. J. Health Educ. 2010;41(4):310-8. DOI: 10.1080/19325037.2010.10599158.

30. Silva ACCG, Oliveira AAP, Ferreira Junior M. Webliografia básica em promoção da saúde e prevenção de doenças. Rev. Bras. Prom. Saúde [Internet]. 2009 [cited 2014 Aug. 07];22(4):217-24. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/408/40812462003.pdf>
31. Bausell RB. Translation research: introduction to the special issue. Eval Health Prof. 2006;29(1):3-6. DOI: 10.1177/0163278705284440.
32. Tetroe J. Knowledge translation at the Canadian Institutes of Health Research: a primer. Focus: Technical Brief [Internet]. 2007 [cited 2014 Aug. 07];(18):1-8. Available from: http://www.ktdr.org/ktlibrary/articles_pubs/ncddrwork/focus/focus18/Focus18.pdf