

PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA CRIANÇA: UMA EXPERIÊNCIA EM CASAS LARES



Região Sudeste

Ailton C. Alves Júnior

Médico, pós-graduado em Psicologia Médica, mestre e doutorando em Saúde da Criança e do Adolescente (UFMG).

Especialista em Pneumologia Sanitária (ENSP/FIOCRUZ).

Ex-residente em Tuberculose (OPAS/OMS - EUA).

Professor em Saúde Coletiva da FCMMG.

Membro do Comitê de Gestores em Saúde de Minas Gerais.

Membro do Comitê Gestor do PCF de Sabará – MG.



Poder
Judiciário



CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA





**Início do Programa
Criança Feliz**

SABARÁ - MG

- Cidade histórica e mineradora na RMBH, com 135.000 hab. (IBGE, 2016).
- Vulnerabilidade social: ↑ % gestação na adolescência, ↑ mortalidade infantil (15,72/mil) e 1/3 dos sabarenses vivendo em domicílios com RM de até 1/2 SM/pessoa.
- 2 casas lares (13 e 12 crianças).



Poder
Judiciário



CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA

Justificativas para o pioneirismo do PCF em Sabará

Crianças nascem cheias de potencialidades, com a maioria dos neurônios, mas...

- 3/4 perdem o seu potencial cerebral em países como nosso.
- No Brasil, 20-50% podem estar em risco para atraso de desenvolvimento.
- 1/5 não atingirão o seu desenvolvimento adequado, chegando à escola com déficit.
- Investimentos são ineficientes e para as crianças maiores.
- Não se prioriza o desenvolvimento infantil.



Justificativas para o pioneirismo do PCF em Sabará

Fazer frente à metamorfose inversa...





Hora de (re)pensar...

Se queremos mudar o final de uma história precisamos dar atenção ao seu começo!

QI (conhecimento) x Capital humano (sequência de **experiências** - valores e prioridades - que a criança terá, determinando suas **competências** socioemocionais - motivação, persistência, etc... -)



Fazendo as contas: a equação de Heckman (Nobel de Economia, 2.000)

- Cada  1ª infância rende  ao longo da vida.
- **Fatos essenciais para a construção do capital humano (sucesso econômico de um país):**
 - 1. Inteligência e habilidades sociais** (essenciais para o sucesso) são desenvolvidas em idades iniciais;
 - 2. O investimento na 1ª infância produz os maiores retornos em capital humano;**
 - 3. O êxito do país virá da ajuda aos menos favorecidos;**
 - 4. Retornos de qualidade vêm de investimentos de qualidade na 1ª infância.**

Princípios Fundamentais para **Investir** em

Educação na Primeira Infância

- Foco em famílias carentes.
- Começar no nascimento.
- **Integrar** a saúde.
- Desenvolver habilidades cognitivas e o **caráter**.
- **Incentivar a inovação local em programas de qualidade de 0 a 5 anos de idade.**

James Heckman, Prêmio Nobel de Economia
Sobre a Lei Strong Start for America's Children

- Promover o **desenvolvimento humano** por meio do **desenvolvimento integral na 1ª infância**;
- Apoiar a gestante/família **para o nascimento/cuidados perinatais**;
- Colaborar no exercício da **parentalidade**, fortalecendo os **vínculos e o papel das famílias** para o cuidado, proteção e educação na 1ª infância;
- **Mediar o acesso** da gestante/crianças/famílias às políticas e serviços públicos;
- **Integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas** para o público alvo.
- Porquê não? ↓ crianças em vulnerabilidade (medidas protetivas).

Público prioritário do PCF

- Gestantes/crianças de até 3 anos e **suas famílias** beneficiárias do BF.
- Crianças de até 6 anos e **suas famílias** beneficiárias do BPC.
- Crianças de até 6 anos **afastadas do convívio familiar** em razão da aplicação de medida protetiva prevista no ECA.



Com que metodologia?



Estudando a metodologia CDC (UNICEF/OPAS)

- **Orientação e apoio aos esforços das famílias/cuidadores** para o fortalecimento da **vinculação** e cuidados (estímulo) para o **desenvolvimento** infantil integrado.
- Valoriza o **protagonismo e a autonomia da família/cuidadores** na proteção e cuidado com a criança.



Os protagonistas – a família

- O cuidado observa as potencialidades. **Não há uma família ideal, mas um cuidador que oferte amor e afeto.**
- O olhar para cada família/cuidador é único e individualizado.
- A família/cuidador com adesão voluntária e apoiada é quem faz.



Desenvolvimento da Criança

- As recomendações sobre os *Cuidados para o Desenvolvimento da Criança* **são adequadas para todas as crianças.**

Recomendações = brincadeiras/atividades comunicativas



crianças aprendem brincando!



O brincar

- É o “trabalho” das crianças e proporciona oportunidades para pensar e resolver problemas. *“Toda criança nasce cientista.”*
- **“Brincadeira”** - caminho prazeroso para a educação nessa 1ª infância que contribui para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional, sociocultural e o convívio familiar: **desenvolvimento integral.**



Capital humano!



Poder
Judiciário

CNU CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA

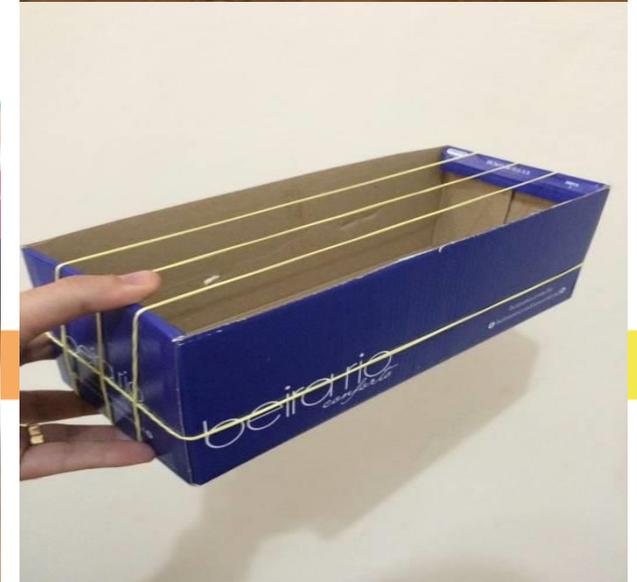




Construindo brinquedos: ferramental para o desenvolvimento



Construindo brinquedos: música para o desenvolvimento



Quem é o nosso maior coadjuvante?

O visitador domiciliar (VD)! Ele é o profissional responsável por **planejar** e **realizar a visita domiciliar** às famílias do PCF, com apoio e acompanhamento do supervisor.



A visita domiciliar

- Feita em base semanal, agendada, mediante um Plano de Visitas.
- O VD segue uma metodologia específica; não faz nada além do que foi planejado.
- O VD propõe uma atividade com o cuidador e esse é que a executa com a criança.
- Perspectiva de prevenção/proteção/**promoção do desenvolvimento na 1ª infância.**
- Observa o **contexto** da família: **como** o cuidador(a) interage com a criança, brinca, demonstra estar atento, acalma, conversa, demonstra afeto, olha, distrai, dá limite, interpreta seus sinais...
- Registro em formulários específicos.



FORMULÁRIO DE DIAGNÓSTICO INICIAL DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Programa Criança Feliz
Diagnóstico inicial do desenvolvimento infantil

Formulário 5

Pacto Nacional pela
Criança Feliz
Sudeste

I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA	
1. Nome completo: _____	
2. Data de Nascimento: ____/____/____	3. Sexo: () Masculino () Feminino

FAIXA 1.	INDICADORES DE 0 A 28 DIAS		
IDADE EM DIAS:	IDADE EM DIAS:	DATA DA AVALIAÇÃO	
		____/____/____	
MARCOS	1. Reflexo de Moro: Abre e Fecha os braços em resposta à estimulação		
	2. Postura: barriga pra cima, pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada.		

FAIXA 1. INDICADORES DE 0 A 3 MESES						
MARCOS DO DESENVOLVIMENTO	IDADE EM MESES E DIAS:	DATA DA AVALIAÇÃO	CONSEGUE FAZER SOZINHO	CONSEGUE FAZER COM AJUDA	AINDA NÃO CONSEGUE FAZER	DIMENSÃO
	____ MESES ____ DIAS	____/____/____				
	3. Dá mostras de prazer e desconforto?					Comunicação e Linguagem
	4. Sorri frente ao rosto de uma pessoa?					Sócioafetivo
	5. Emite sons como forma de comunicação?					Comunicação e Linguagem
	6. Mantém firme a cabeça, quando levantada?					Motora
	7. Colocado de bruços, levanta a cabeça e parte do tronco momentaneamente?					Motora
	8. Agarra casualmente objetos colocados ao seu alcance?					Motora
	9. Fixa seu olhar durante alguns segundos no rosto das pessoas ou nos objetos?					Cognitiva
	10. Segue com seu olhar pessoas ou objetos em movimento?					Cognitiva
	11. Reconhece e reage à voz da mãe/cuidador?					Cognitiva

Ficha de Verificação

ORIENTAÇÕES SOBRE OS CUIDADOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

(Para crianças de 0 a 5 anos)

Data: 06 / 08 / 20 15

(Dia / Mês / Ano)

Preenchido por: JT

Nome da Criança: Nome CARLOS Sobrenome SANTOS Idade: 2 Anos/ Meses Menino/Menina

Nome do Cuidador: ANA SANTOS Relação: Mãe / Pai/ Outros:

Endereço, Comunidade: R. MACHADO DE ASSIS, 27

1. Identifique práticas para favorecer o desenvolvimento da criança e oriente os pais ou cuidadores:

	Observe	Elogie o cuidador se ele:	Ajude o cuidador a resolver problemas se ele:
Todas as crianças	Como o cuidador demonstra que está atento aos movimentos da criança? <i>Olha para a criança</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Se aproxima da criança, se movimenta com ela, conversa ou faz sons.	<input type="checkbox"/> Não se movimenta com a criança ou controla os movimentos dela; Pega ao cuidador para copiar os movimentos da criança, para seguir a iniciativa dela.
	Como o cuidador conforta a criança e demonstra amor? <i>Diz à criança que pare de chorar (não funciona)</i>	<input type="checkbox"/> Olha nos olhos da criança e conversa suavemente, gentilmente toca a criança ou a segura bem perto.	<input checked="" type="checkbox"/> Não consegue confortar a criança e ela não procura conforto nele; Ajude o cuidador a olhar nos olhos da criança, falar com carinho e abraçar a criança.
	Como o cuidador corrige a criança? <i>Tira os objetos da criança e a repreende</i>	<input type="checkbox"/> Distrai a criança do que não é apropriado com brinquedos ou atividades adequados.	<input checked="" type="checkbox"/> Briga com a criança; Ajude o cuidador a distrair a criança do que ela não deve fazer com brinquedos e atividades alternativas.

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA AO FINAL DA FAIXA ETÁRIA

NOME COMPLETO DA CRIANÇA:		IDADE (EM ANOS E MESES):	SEXO: () M () F	
NOME COMPLETO DO VISITADOR:		NOME COMPLETO DO SUPERVISOR:		
MUNICÍPIO:		DATA:		
Avaliação ao final da faixa etária				
Faixa 1 - INDICADORES DE 0 A 3 MESES	Consegue fazer sozinho	Consegue fazer com ajuda	Ainda não consegue fazer	Dimensão
3. Dá mostras de prazer e desconforto				Comunicação e Linguagem
4. Sorri frente ao rosto de uma pessoa				Socioafetiva
5. Emite sons como forma de comunicação				Comunicação e Linguagem
6. Mantém firme a cabeça, quando levantada				Motora
7. Colocada de bruços, levanta a cabeça e parte do tronco momentaneamente				Motora
8. Agarra casualmente objetos colocados ao seu alcance				Motora
9. Fixa seu olhar durante alguns segundos no rosto das pessoas ou nos objetos				Cognitiva
10. Segue com seu olhar pessoas ou objetos em movimento				Cognitiva
11. Reconhece e reage à voz da mãe/ cuidador				Cognitiva

Atividades realizadas pelo visitador

- **Orientar** as famílias para o **fortalecimento do vínculo** e realização de **atividades de estimulação e educação oportunas e adequadas *para a idade, para a habilidade e para os problemas da criança.***
- Acompanhar os **resultados** alcançados.
- Discutir em **reuniões semanais** com o **supervisor** o trabalho realizado durante a visita e planejar as Modalidades de Atenção.



Resultados do PCF Brasil e Sabará/MG (2º tri/19)

- Maior programa do mundo para a 1ª infância (2.672 municípios, 750 mil crianças/gestantes, 20 milhões de visitas, 13 mil visitantes e 3 mil supervisores).
- Vencedor do *WISE Awards 2019*, da Cúpula Mundial de Inovação para a Educação.
- SAB - Capacitações: PCF, ECA, SUAS, SUS, Rodas de conversas e Seminário Internacional.
- Famílias/Crianças atendidas: 935/1003.
- Premiação nacional: intersetorialidade → abordagem integral.
 - Comitê Gestor Municipal e Núcleos Inters. Municipal e Regionais.
 - Melhoria dos indicadores: Saúde, Educação e Desenvolvimento Social.
- Base para uma política municipal para a 1ª infância.

SABARÁ **criança feliz**

criança feliz

1º Seminário Internacional de Cuidados com a Primeira Infância

PROGRAMAÇÃO

Local: Auditório MESTRE FÉLIX da Faculdade de Sabará

Dia: 16 de outubro

8h – Credenciamento

8h15 – “O Brasil protege o menor: legislação aplicada?”
 Dr. João Paulo Galvão dos Santos
 (Diretor em Direito pela Universidade de Coimbra)

8h30 – “O bebê do século XXI: de quem cuidamos atualmente?”
 Drª Érica Patrício Oliveira
 (Vice-diretora em Psicologia Infantil, pela Pós-Graduação/Pós – Graduação)

11h30 – Almoço

12h – Dinâmica
 Drª Graziela Rodrigues Chantal
 (Educadora, Profissional de Self Coach, pela EIC – Eucat)

14h – “Desenvolvimento infantil: como ajudar?”
 Dr. Ailton Cordeiro Alves Junior
 (Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, pela UFMG)

15h30 – “O nascimento da criança: vilão ou herói do tempo, Prof. Helióvia Araújo nos dias de hoje?”
 Drª Gláucia Assunção Jaconet
 (Professora com Pós-graduação em Saúde e Planejamento pela Escola Mineira de Pós-graduação da Universidade de Coimbra/ Portugal – Espanha)

16h – Lanche
 Encerramento

VAGAS ESCOTADAS

Apoio:

SABARÁ **UFMG** **UNIVERSIDADE DE COIMBRA** **Portuguese Language** **SABARÁ**



Poder
Judiciário

CNU CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA

Relato de caso 1

- W. M., 2 anos de idade, Ravena. - Visitadora: A. P. D.
- Em acompanhamento ambulatorial especializado, sem diagnóstico específico (macrocefalia e atraso de desenvolvimento).
- 1ª visita: família desmotivada; “vai demorar a andar e falar”...
- 2ª visita: surpresa! Com a metodologia do cabo, criança segura com uma mão e manda beijo com a outra. VD reforça o vínculo por meio do elogio.
- 3ª visita: criança e mãe recebem VD sorrindo e W. M. já anda escorrandose nos móveis.



A ideia:

E se implantássemos a metodologia do PCF (único destinado à 1ª Infância) nas Casas Lares (CL)?

A dúvida:

A metodologia do PCF se aplicaria às crianças de nosso público alvo “abrigadas” ou exigiria adaptações estruturantes?



A execução:

Aplicamos a metodologia do PCF:

- Capacitação das cuidadoras sociais (CS) das CL com VD.
- Realização das práticas da capacitação dos VD nas próprias CL.
- Seleção de VD com perfil.

Os resultados:



Relato de caso 2 - M.J.M. e Jussara no PCF/CL

- M.J.M., 1a5m., mãe (déficit cognitivo e atraso mental leve) e pai (esquizofrenia) afastados por negligência.
- PT extrema, hidrocefalia; pós-internação (há 6 m.) determinado abrigo.
- M.J.M. não fixava olhar na VD e na CS.
- Abordagem integral c/ APAE (fisioterapia), puericultura e apoio semanal do PCF (brincar em seu espaço): M.J.M. reconhece e interage com Jussara e CS, apresenta movimento de pinça, prefere brincar na CL com os brinquedos do PCF, sorri e expressa ser uma criança feliz em seu ambiente.
- Jussara e seu grande trabalho: **fortalecimento do vínculo da CS com a criança.**



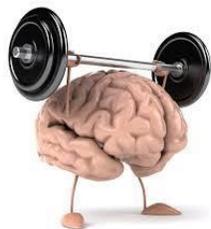
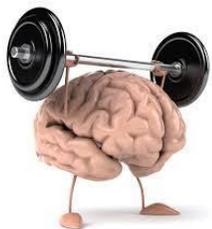
Percepções de aprendizado do PCF nas CL em Sabará/MG

- Dificuldade inicial: entenderem a metodologia; não vamos cuidar/brincar com todas...
- Os benefícios perpassam as crianças acompanhadas (brinquedos, novas práticas... cultura institucional?).
- CS treinadas pelo PCF (apego seguro, competências do bebê...) estabelecem vínculos mais afetivos e efetivos!



Percepções de aprendizado do PCF nas CL em Sabará/MG

- **Estímulos oportunos de base afetiva não podem esperar especificidades diagnósticas ou da decisão judicial:** fortalecem vínculo entre CS e criança, independente do tempo (conceito diferenciado nessa idade, neuroplasticidade - milhares de sinapses, “Fingerprint” de prazer/desprazer)!
- Metodologia específica para CL x capilaridade da “parentalidade intuitiva” (Papousek, M., 1996)/musicalidade comunicativa (manhês – crianças desacomtecem sem música).
- **Resultados do PCF similares! As políticas públicas precisam subir o morro!**



Poder
Judiciário

CNU CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA



Percepções de aprendizado em Sabará/MG

- Intersetorialidade: espaço em construção que integra as políticas de atenção à 1ª Infância no território (Núcleos Intersetoriais Municipal e Regional).
- O protagonismo da mãe/CS nos ensina que escutá-la diz muito sobre o desenvolvimento da criança e parece ser efetivo (elevada concordância).
- Escuta ativa e metodologia CDC: as mães/CS têm se sentido “importantes, honradas, (empoderadas), por estarem na metodologia” – *Relato de VD*.
- **Cada criança conta!**

Uma criança com uma história transformada transforma a história de uma nação!



Poder
Judiciário



CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA

"Somos culpados de muitos erros e muitas falhas, mas nosso pior crime é abandonar as crianças, negligenciar o fundamento da vida. Muitas das coisas que precisamos podem esperar. A criança não pode. Agora é a hora em que seus ossos estão sendo formados, seu sangue está sendo produzido e seus sentidos estão sendo desenvolvidos. Para ela, não podemos responder "amanhã". O nome dela é "Hoje". "

Gabriela Mistral, 1948

cartonjunior@hotmail.com

(31)986750180

