

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS – IFCH  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

Maria Nazaré Francisco Santos

**MUDANÇA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DIANTE DE CONTEXTOS ADVERSOS:  
EM ANÁLISE O (RE)DESENHO DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR**

Porto Alegre

2022

Maria Nazaré Francisco Santos

**MUDANÇA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DIANTE DE CONTEXTOS ADVERSOS:  
EM ANÁLISE O (RE)DESENHO DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luciana Leite Lima

Porto Alegre

2022

## **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

### **REITOR**

Carlos André Bulhões

### **VICE-REITORA**

Patrícia Pranke

## **INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS**

### **DIRETOR**

Hélio Ricardo de Couto Alves

### **VICE-DIRETOR**

Alex Niche Teixeira

## **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS**

### **COORDENADORA**

Luciana Leite Lima

### **COORDENADORA-SUBSTITUTA**

Sérgio Simoni Júnior

Santos, Maria Nazaré  
Mudança de Políticas Públicas Diante de Contextos  
Adversos: em Análise o (Re)Desenho do Programa  
Primeira Infância Melhor / Maria Nazaré Santos. --  
2022.  
79 f.  
Orientadora: Luciana Leite Lima.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências  
Humanas, Programa de Pós-Graduação em Políticas  
Públicas, Porto Alegre, BR-RS, 2022.

1. Desenho de Políticas Públicas. 2. Redesenho . 3.  
Modos de Mudanças. 4. Instrumentos. 5. Objetivos. I.  
Leite Lima, Luciana, orient. II. Título.

Maria Nazaré Francisco Santos

MUDANÇA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DIANTE DE CONTEXTOS ADVERSOS: EM  
ANÁLISE O (RE)DESENHO DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

Porto Alegre, 17 de fevereiro de 2022

Resultado: Aprovada.

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Luciana Leite Lima,  
Orientadora  
Departamento de Sociologia  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luciana Pazini Papi  
Escola de Administração  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

---

Prof. Dr. Lisandro Lui –  
Escola de Políticas Públicas e Governo  
Fundação Getúlio Vargas

---

Dr.<sup>a</sup> Ana Júlia Possamai  
Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (Seplag)

Dedico esta dissertação a uma força maior:  
Oxalá e aos meus guias espirituais.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos meus pais, Amara Maria e Ildefonso, em homenagem póstuma, pela dedicação e pela preocupação em me fazer estudar.

Agradeço por ter ao meu lado meu pet, Laica, que me aqueceu e foi minha companheira em todos os momentos dos meus estudos.

Agradeço a minha 'mãe de criação', Diva, pelos ensinamentos de vida, pela educação e pelo convívio social.

Agradeço aos meus amigos por terem compreendido os meus momentos de desespero e a minha ausência enquanto realizava o mestrado.

Agradeço a minha amiga/irmã, Nara Helena, aos meus tios, Helena e Renato, por ouvirem repetidas vezes meus desabafos.

Agradeço aos colegas da 'Turma da Pandemia 2020', mestrandos e doutorandos, em especial a Maria Alice, minha colega/amiga, que me apoiou muito, com palavras de incentivo.

Agradeço ao colega Rafael Aguiar pela ajuda prestada e pelas horas que dedicou a mim, assim como palavras de conforto.

Agradeço à professora Luciana Leite Lima, pela orientação, por ter me apoiado, pelas informações prestadas e por ter me incentivado a continuar.

Agradeço à Karine Verch do Grupo Técnico Estadual do PIM, pelo convite para participar dos workshops e da formação introdutória do programa.

“Sempre parecer impossível, até que seja feito.”

Nelson Mandela

“O que eu faço é uma gota no meio de um oceano, mas sem ela o oceano seria menor”

Madre Teresa de Calcutá

## RESUMO

Este estudo tem por finalidade analisar o processo de redesenho do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, motivado pela pandemia de covid-19. O PIM é uma política pública pioneira implementada no estado do Rio Grande do Sul em 2003, cujo objetivo é promover o desenvolvimento integral na primeira infância por meio de visitas domiciliares e atividades comunitárias que fortaleçam as competências familiares de cuidado, de educação e de proteção das crianças de zero a seis anos de idade que se encontram em vulnerabilidade social. A pandemia inviabilizou a implementação do PIM na medida em que as medidas de distanciamento social interditaram os encontros face a face, sendo necessário a criação de três Notas de Orientações Para o Trabalho do PIM, Edições I, II e III, para que a equipe gestora do programa pudesse se adequar às restrições, causadas pelo contexto pandêmico, e manter os serviços prestados. Nesse cenário, o objetivo foi identificar as mudanças realizadas no programa diante das restrições, em consonância com as notas, além de identificar quais elementos e instrumentos do desenho foram modificados e quais tipos de mudança foram empreendidas. Sendo assim, os atendimentos às famílias foram realizados por meio de acompanhamentos presenciais, quando possível, remoto ou híbrido (mesclando presencial e remoto), com a utilização das redes sociais como WhatsApp, Instagram e Facebook e o uso das TICs (tecnologias da informação e comunicação) como celular, internet, de forma a manter o atendimento. Ao observar o processo de mudança no desenho da política pública em questão, como também as Notas de Orientação para o Trabalho do PIM, Edições I, II e III e, após análise dos objetivos e dos instrumentos elencados e estudados, tem-se como resultado pelo menos dois modelos de mudança, bem como acréscimo e substituição de instrumentos como os utilizados nos atendimentos às famílias.

**Palavras-chave:** Redesenho. Primeira Infância. Famílias. Atendimentos. Pandemia.

## **ABSTRACT**

This study aims to analyze the process of redesigning the Programa Primeira Infância Melhor (PIM) of the State Health Department of Rio Grande do Sul, motivated by the COVID-19 pandemic. A pioneering public policy implemented in the state of Rio Grande do Sul in 2003, it aims to promote integral development in early childhood through home visits and community activities that strengthen family care, education and protection skills for children from zero to six years of age. age who are in social vulnerability. The pandemic made the implementation of the PIM unfeasible as social distancing measures prohibited face-to-face meetings, requiring the creation of three Guidance Notes for the Work of PIM, Editions I, II and III, so that the management team of the program could adapt to the restrictions, caused by the pandemic context, and maintain the services provided. In this scenario, the objective was to identify the changes made to the program in the face of restrictions, in line with the notes, in addition to identifying which elements and instruments of the design were modified and what types of changes were undertaken. Therefore, the assistance to the families was carried out through face-to-face monitoring, when possible, remote or hybrid (mixing face-to-face and remote), with the use of social networks such as Whatsapp, Instagram and Facebook and the use of ICTs such as cell phones, internet, in a to maintain service. Observing the process of change in the design of the public policy in question, analyzing in detail the Guidance Notes for the Work of the PIM, Editions I, II and III, and after analyzing the objectives and instruments listed and studied, we have as a result at least two models of change, as well as the addition and replacement of instruments such as those used in assisting families.

**Keywords:** Redesign. Early childhood. Families. Attendances. Pandemic.

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 – Encontros do Curso de Formação Introdutória para o PIM.....	55
--	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CEO	Centro Ocupacional
CIB/RS	Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Rio Grande do Sul
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
FES	Fundo Estadual de Saúde
FGV	Fundação Getúlio Vargas
GTE	Grupo Técnico Estadual
GTM	Grupo Técnico Municipal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NOTPI	Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição I
NOTPII	Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição II
NOTPIII	Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição III
PIAPS	Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde
PCF	Programa Criança Feliz
PIM	Programa Primeira Infância Melhor
PPGPP	Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas
PPV	Projeto de Prevenção da Violência
SES/RS	Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul
SisPIM	Sistema de Informação do Programa Primeira Infância Melhor
TSE	Tribunal Superior Eleitoral
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2 DESENHO E MUDANÇAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS</b> .....	18
2.1 DESENHO DE POLÍTICAS PÚBLICAS .....	18
2.2 PROCESSO DE MUDANÇA NOS DESENHOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS ..	22
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	24
3.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA .....	24
3.2 METODOLOGIA .....	24
3.3 ESTRATÉGIA ANALÍTICA .....	26
<b>4 PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR: OBJETIVOS E INSTRUMENTOS</b>	28
4.1 O PIM NO CONTEXTO DA PANDEMIA .....	34
<b>5 REDESENHO DO PIM: NOVA CONFIGURAÇÃO DE OBJETIVOS E INSTRUMENTOS</b> .....	38
5.1 OBJETIVOS EXPLÍCITOS E IMPLÍCITOS.....	38
5.1.1 Impressões sobre a implementação dos objetivos e desafios do contexto .....	52
5.2 INSTRUMENTOS .....	59
5.3 TIPOS DE MUDANÇA .....	66
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	69
REFERÊNCIAS .....	72

## 1 INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou a covid-19 como uma pandemia. A doença foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na província de Hubei, na República Popular da China, em 1 de dezembro de 2019, mas o primeiro caso foi reportado apenas em 31 de dezembro do mesmo ano (OPAS; OMS, 2020). Com o espraiamento da doença na China e antevendo uma possível crise mundial, a OMS declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (covid-19) constituía uma emergência de saúde pública de importância internacional, sendo esse o mais alto nível de alerta, e solicitou que “uma ação coordenada de combate à doença deveria ser traçada entre diferentes autoridades e governos” (OPAS; OMS, 2020).

No Brasil, o primeiro caso foi registrado no dia 25 de fevereiro de 2020 e, em 05 de março, foi confirmada pelo Ministério da Saúde a transmissão local do vírus em São Paulo. No dia 17 de março, o Ministério informou a primeira morte por covid-19, também na cidade de São Paulo. No mesmo dia houve a confirmação de mais uma morte, desta vez, no estado do Rio de Janeiro.

No estado do Rio Grande do Sul, o primeiro caso de covid-19 foi confirmado em 10 de março de 2020 na cidade de Campo Bom, região metropolitana de Porto Alegre. A curva de contágio teve crescimento acentuado no final de março e no começo de abril houve uma grande expansão da contaminação e dos óbitos (MAYER *et al.*, 2020; SANTANA; PEREZ, 2020).

De acordo com Nobuiuki e Pongeluppe (2020), a vulnerabilidade social da população local é uma condição contextual no surto da covid-19 (NOBUIUKI; PONGELUPPE, 2020). E as restrições na movimentação de pessoas com o objetivo de diminuir a transmissão do vírus é a primeira resposta governamental para o surto da covid-19 (CHEN *et al.*, 2020, *apud* NOBUIUKI; PONGELUPPE, 2020). Em locais onde há grandes proporções de pessoas morando em condições vulneráveis, os problemas de saúde pública são seguidamente mais severos (AHMED *et al.*, 2020, *apud* NOBUIUKI; PONGELUPPE, 2020).

Para Nobuiuki e Pongeluppe (2020), é mais difícil manter as pessoas em casa, tendo em vista as suas necessidades, devido à interrupção abrupta do fluxo de rendimentos, por conta do surto da COVID-19, o que prejudica a prevenção de disseminação da doença. Sendo assim, durante a pandemia a provisão de programas

de auxílio para atender as necessidades básicas das pessoas em vulnerabilidade é uma relevante ação pública (NOBUIUKI; PONGELUPPE, 2020).

No caso do estado do Rio Grande do Sul, o governo tomou uma série de medidas. Inicialmente, decretou trabalho em casa, quarentena para casos confirmados e suspeitos, criou o Comitê de Crise e proibiu viagens para servidores públicos. O estado de calamidade foi decretado em 19 de março de 2020 e apenas 12 serviços essenciais foram autorizados a se manterem abertos à população. Na semana seguinte, esse número subiu para 30 atividades.

Além disso, o governo elaborou uma proposta de isolamento controlado, que dividiu o estado em 20 macrorregiões a partir de suas capacidades hospitalares e quantidade de leitos de UTI. O grau de risco de cada região era simbolizado por uma cor de bandeira — amarelo, laranja, vermelho e preto — indicando do menor ao maior risco. O monitoramento se dava a partir de dois grupos de indicadores: propagação da covid-19 na macrorregião e capacidade e alterações de atendimento. Em maio de 2021, esse modelo foi substituído por um sistema de emissão de avisos, alertas e planos de ação, denominado 3As (GOVERNO DO RIO GRANDE DO SUL, sd).

A pandemia impactou várias áreas: a economia, a cultura, a política e a área social, expondo a população e, especialmente, os grupos vulneráveis a uma piora nas condições de vida. Diante deste cenário, os programas sociais tiveram de passar por ajustes e adequações. Esse foi o caso Programa Primeira Infância Melhor (PIM), implementando no Rio Grande do Sul em 2003.

O PIM é uma política pública intersetorial que engloba, principalmente, as áreas de saúde e de educação e visa ao desenvolvimento e ao fortalecimento das competências familiares com implicações sociais diretas no sentido de redução das desigualdades. O programa opera por meio de visitas domiciliares e atividades comunitárias voltadas ao fortalecimento das competências familiares para educar, cuidar e proteger as crianças. Diante do contexto pandêmico, tendo em vista que os instrumentos de implementação consistiam em atividades exclusivamente presenciais, a equipe gestora estadual do programa iniciou um processo de redesenho da política pública para se adequar às restrições e manter os serviços em funcionamento.

Nesse sentido, foi publicada, em março de 2020, uma Nota de Recomendação<sup>1</sup> para o Trabalho do Programa Primeira Infância Melhor e Programa Criança Feliz – PIM/PCF<sup>2</sup> – em consonância com os gestores e as autoridades sanitárias locais, de forma que todos avaliassem a continuidade das visitas domiciliares e as atividades grupais desenvolvidas pela política junto às famílias e comunidades assistidas, considerando o risco de propagação do covid-19. A partir da criação da Nota de Recomendação para o Trabalho do PIM, o Grupo Técnico Estadual (GTE), juntamente com as equipes municipais do PIM/PCF, criaram, nos meses de abril, junho e setembro de 2020, três Notas de Orientações para o Trabalho do PIM, em tempos de coronavírus (COVID-19), EDIÇÕES I, II e III (NOTPI, NOTPII e NOTPIII), cujo o objetivo foi a adaptação de todos e todas a uma nova forma de viver e de trabalhar. A adaptação não foi imediata e, aos poucos, foi ocorrendo uma redescoberta e reorganização dos trabalhos.

Muitos municípios tiveram de suspender temporariamente as visitas domiciliares às famílias, as reuniões de equipes e as outras atividades coletivas, com a finalidade de evitar aglomerações. A Nota de Recomendação foi emitida como garantia da manutenção do repasse financeiro.

Nesse contexto, a pergunta que norteia esta pesquisa é: quais mudanças ocorreram nos objetivos e nos instrumentos do PIM para adequá-los às restrições e às demandas decorrentes do contexto da pandemia da covid-19?

Essa pesquisa visa contribuir tanto teórica quanto empiricamente para as *policy sciences* no Brasil e, especificamente, para a perspectiva do *policy design*. No primeiro ponto, pretende-se auxiliar no avanço do revigoramento de uma orientação para o desenho das políticas públicas (HOWLETT; MUKHERJEE; WOO, 2015), adicionando dados empíricos sobre o redesenho do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) e

---

<sup>1</sup> Recomendações para o trabalho das equipes municipais da Política Primeira Infância Melhor (PIM) frente à pandemia do COVID-19, emitida em 17 de março de 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/coronavirus-profissionais-da-saude>.

<sup>2</sup> Em dezembro de 2017 foi lançada pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), a Nota Técnica nº 30/2017 para o Estado do Rio Grande do Sul. O Documento é um pedido a Secretaria Estadual da Saúde (SES) e da Coordenação Estadual do Programa Criança Feliz (PCF) a respeito da integração do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), estadual, com o Programa Criança Feliz (PCF), federal. A proposta nacional do Programa Criança Feliz foi inspirada desde sua implantação na experiência do PIM, com apoio técnico da equipe estadual, na transferência de tecnologia, na demonstração das práticas metodológicas já utilizadas, além da cedência de materiais e instrumentos ao MDS. O Programa Criança Feliz (PCF) foi instituído pelo decreto n.º 8.869, de 5 de outubro de 2016, com caráter intersetorial e com o objetivo de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida. O Fundamento do PCF está em consonância com a lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, referente ao Marco Legal da Primeira Infância.

lançando luz sobre os processos de mudanças de políticas, quanto à escolha e ao ajuste de instrumentos, especialmente diante de contextos adversos, temas ainda incipientes no Brasil.

Para tanto, analisa-se o processo de redesenho do Programa Primeira Infância Melhor, identificando os atores envolvidos, os métodos de trabalho e os assuntos que receberam mais atenção. Posteriormente, busca-se identificar as mudanças realizadas, primeiramente, identificando os elementos do desenho do programa que foram modificados e os que foram mantidos; e quais tipos de mudança foram realizadas nesses elementos, bem como quais as consequências dessas mudanças para o desenho resultante da política, tendo em vista as restrições e as demandas do contexto da pandemia da covid-19.

Quanto à relevância pragmática, espera-se compreender como as políticas sociais mudam para se adaptarem às situações sociais e as suas resiliências em contextos que pressionam os grupos mais vulneráveis. Desse modo, compreender a atuação de gestores públicos no redesenho de políticas públicas, objetivando a continuação de programas e políticas, principalmente, daqueles que geram impactos sociais relevantes.

Nesse cenário, o presente estudo intenta fornecer informações com vistas a preparar estados e municípios no enfrentamento de contextos adversos, dando uma resposta rápida aos problemas, por meio de políticas públicas robustas, mas, ao mesmo tempo, resilientes às possíveis mudanças conjunturais. Como resultado, o estudo tem como principais implicações a minimização de efeitos negativos, principalmente sobre a população mais vulnerável; a manutenção da garantia da proteção aos cidadãos, fazendo com que tenham acesso aos diversos serviços públicos ininterruptamente; e o fortalecimento de programas sociais.

Além desta parte introdutória, a dissertação está estruturada em quatro capítulos. O primeiro refere-se ao contexto teórico do desenho de políticas públicas e do processo de mudança nesses desenhos. O segundo capítulo diz respeito aos procedimentos metodológicos do delineamento da pesquisa, a metodologia empregada e a estratégia analítica utilizada. O terceiro capítulo trata sobre o Programa Primeira Infância Melhor, os seus objetivos e instrumentos e o seu contexto na pandemia. O quarto capítulo refere-se ao redesenho do programa, a nova configuração de objetivos e instrumentos, como se deu a implementação destes, quais desafios desse contexto e quais os tipos de mudanças foram identificados, além de

apresentar os resultados do estudo. Por fim, serão apresentadas algumas considerações finais.

## 2 DESENHO E MUDANÇAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Esta sessão do estudo tem como finalidade identificar um marco teórico e conceitual acerca do desenho de políticas públicas e dos processos de mudanças das políticas, bem como estabelecer conexões entre eles e situar o debate a esse respeito. Optou-se por essa sequência de termos em razão da construção de uma lógica explicativa partindo do mais geral para o mais específico.

### 2.1 DESENHO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

No início da década de 1980, vários autores (MAY, 1981; *apud* ALEXANDER, 1982; DRYZEK, 1983; MAYNTZ, 1983) passaram a utilizar o termo *design*. Até então considerado incomum nas *policy sciences*, o seu uso era mais comum na área de planejamento urbano, para demandar um tratamento mais consciente na formulação de políticas. Desse modo, essa literatura “descobriu” o termo *design* como uma “alternativa entre duas formas teoricamente inadequadas e empiricamente vagas de abordar a origem das políticas: como um processo altamente contingente e imprevisível e como uma atividade muito esquemática e sistemática” (CAIRES, 2019, p. 18, tradução nossa). Sob esta lente, “o governo não seria nem superpoderoso nem impotente, mas teria uma capacidade restrita de modificar situações econômicas e sociais em que ele intervém” (CAIRES, 2019, p. 18, tradução nossa).

Atualmente, o campo de estudos a respeito do desenho de políticas públicas foi estimulado pela proposição de Linder e Peters (1988) que, por sua vez, sugerem uma distinção analítica entre o processo de elaboração dos desenhos e o seu conteúdo (AGUIAR; LIMA, 2020). Enquanto no primeiro a formulação está focada na tomada de decisão, principalmente do ponto de vista da atividade política, o segundo enfatiza em seus elementos formadores, em suas características, implicações e interações com os contextos da governança.

A primeira onda de análise enfocou no desenvolvimento de mecanismos ou algoritmos que produziriam respostas claras e utilizáveis para o formulador de política. Assim, os instrumentos de política foram um dos elementos incluídos nos algoritmos da primeira onda de (van BUUREN *et al*, 2020). Uma segunda onda de pensamento sobre o desenho de políticas concentrou-se quase exclusivamente no desenho e na seleção de instrumentos (HOWLETT, 2010; HOWLETT; LEJANO, 2013). Embora esta

literatura tenha desenvolvido a análise de instrumentos de política muito além do trabalho inicial de Christopher Hood (2007), ela ainda parece ter tido um foco bastante restrito, especialmente porque tendeu a ignorar questões como estruturação de problemas e avaliação no processo de desenho (van BUUREN *et al.*, 2020).

Quanto ao conceito, apesar de não haver consenso na literatura sobre a definição de desenho de políticas públicas, existem diversos entendimentos congruentes no campo. Por exemplo, Howlett e Fraser (2019, p. 49, tradução nossa) entendem que desenho “é um tipo de atividade de formulação de políticas centrada na aplicação do conhecimento na criação de alternativas políticas”. Como resultado, espera-se atingir metas do setor público e ambições governamentais de forma eficaz. Para van Buuren *et al.*, (2020), a questão central na literatura sobre desenho de políticas públicas é como as políticas (e a forma como são realizadas) podem ser concebidas de forma a resolver eficazmente as questões sobre as quais devem agir.

De forma geral, os governos cada vez mais se confrontam com problemas (super) complexos. Nesse contexto, o desenho de políticas públicas é visto como uma forma promissora de fornecer maneiras mais inteligentes e ágeis de encontrar oportunidades e soluções benéficas (ARMSTRONG *et al.*, 2014; BASON, 2016; MINTROM; LUETJENS, 2016, tradução nossa). Para tanto, espera-se que seus elementos exibam certo grau de congruência (van BUUREN *et al.*, 2020).

Newman e Nurfaiza (2020) argumentam que, de certa forma, está se desenvolvendo uma robusta divisão entre os que acreditam que o desenho de políticas é possível e os que acham que a natureza política da formulação da política exclui inteiramente a possibilidade do projeto. Segundo elas, em um lado está Peters afirmando que, em algum nível, “toda formulação de política é design de política” (PETERS, 2018, p. 4) e, por outro lado, Colebatch (2004) argumentando que o termo ‘política’ é um conceito construído e, portanto, pouco preciso em relação às atividades realizadas pelo governo (NEWMAN; NURFAIZA, 2020, p. 2, tradução nossa).

Ao abordar os elementos de desenho de políticas públicas, a literatura é diversa, apesar de apresentar similaridades (INGRAN; SCHNEIDER, 2008; LIMA; AGUIAR, 2020). Portanto, foca-se nos quatro conceitos mais comumente empregados: objetivos, instrumentos, beneficiários e resultado.

Quanto aos ‘objetivos’, Lima e Aguiar (2020) inferem que a literatura mapeada não devota muita atenção a esse elemento e às suas características. Em Schneider (2015), encontra-se uma definição em que os objetivos se referem a aspectos

intencionais do desenho e a autora atenta para o fato de que os objetivos são incentivados pela complexidade dos problemas. Identificou-se que as ideias de Lindblom (1959), Lipsky (2010), Wildavsky (2007) e Wilson (2000) são acionadas para identificar algum debate feito sobre objetivos. Então, as decisões sobre políticas avançam sem prévio esclarecimento dos objetivos, e a escolha de instrumentos e objetivos é simultânea, sendo que o critério de validade é a concordância dos envolvidos (LIMA; AGUIAR, 2020, p. 9).

Objetivos são normalmente conectados aos contextos e às racionalidades dos autores. No estudo são considerados duas classes de objetivos:

a) explícitos: definidos formalmente pelos formuladores. Espera-se encontrá-los nas leis, nos decretos, nas portarias, notas técnicas, dentre outros.

a) implícitos: que se revelam ao longo do processo de implementação. Espera-se percebê-los na observação participante.

Diferentemente dos objetivos, os estudos sobre os instrumentos de implementação recebem bastante atenção nesse campo. Isso pode ser verificado nos trabalhos que consideram que a análise e a formulação do desenho correspondem ao estudo e à escolha de instrumentos (HOWLETT, 2011). Nesse sentido, van Buuren *et al* (2010) avaliam que o atual campo de *policy design* está focado excessivamente na seleção de instrumentos.

Instrumentos são definidos como técnicas usadas para atingir objetivos de políticas públicas (KRAUSE *et al.*, 2019; LINDER; PETERS, 1989; OLLAIK; MEDEIROS, 2011; SCHNEIDER; INGRAM, 1990), conformando “os meios e os expedientes reais que os governos recorrem para implementá-las” (HOWLETT; RAMESH; PERL, 2013, p. 127).

Para Ollaike e Medeiros (2011), os instrumentos, como qualquer outra instituição, permitem que formas de ações coletivas se estabilizem. Com isso, o comportamento dos atores é mais previsível. Nesse sentido, a escolha do instrumento é um tema político, estruturando o processo e seus resultados (OLLAIKE; MEDEIROS, 2011).

Nos estudos sobre as principais classificações dos instrumentos de política, Acciani e Capano (2020) pontuam que, embora haja um extenso corpo de evidências relevantes sobre o tema, a literatura atual, ainda, precisa de uma análise sistemática do uso de instrumentos de políticas para atingir especificamente objetivos teóricos e analíticos. Segundo os autores, até o momento, nenhuma análise enfocou os usos

práticos dos instrumentos de políticas. Assim, além da análise, eles fazem uma meta-análise das aplicações de conceitos de instrumentos de política e suas classificações. Das tipologias utilizadas pelos autores, duas estão em consonância com nosso estudo. A tipologia de Vedung (1998) que se baseia na coerção e dividiu os instrumentos de política em três classes: instrumentos reguladores, instrumentos econômicos e instrumentos informativos. Nesse caso, o critério para o tratamento conceitual é a extensão da coerção porque “a força arbitrária diz respeito ao grau de restrição, ou melhor, ao grau de poder, que o corpo de governo investiu na tentativa de governança” (VEDUNG, 1998, p. 35, tradução nossa). E a tipologia da OTAN, de Hood (1983), que é baseada nos "recursos" que os governos têm à sua disposição: nodalidade (estar no centro de uma rede de informação), autoridade, tesouro e organização (ACCIANI; CAPANO, 2020, tradução nossa).

Para esse estudo, seguindo Lima, Aguiar e D' Ascenzi (2020) são utilizados como subcategoria dos instrumentos quatro tipos, aqueles que:

a) envolvem a transferência de informação: são os que pretendem influenciar comportamentos e decisões das pessoas por meio da transcrição do conhecimento, da persuasão, da comunicação e de argumentos (SAGER, 2009);

b) que mobilizam recursos financeiros do Estado: diz respeito a formas de transferência financeira com o objetivo de estimular um dado comportamento ou desincentivar e exibem baixo ou médio grau de coerção (SAGER, 2009);

c) que se baseiam na organização: referem-se à natureza de oferta de bens e serviços, se providos diretamente via burocracias estatais (HOWLETT; RAMESH; PERL, 2013); e

d) os regulatórios: cujo objetivo é normatizar e controlar o comportamento de específicos atores (SAGER, 2009) e envolve a determinação de normas e padrões, punições, proibições e permissões.

Já o elemento ‘beneficiários’ refere-se ao público-alvo das políticas. Na abordagem de Anne Schneider e Helen Ingram (1988), os grupos afetados são vistos a partir das

racionalidades e das justificativas subjacentes aos desenhos, expressando ideias veladas referentes às suas credenciais como merecedores e não merecedores, confiáveis e não confiáveis, e tais construções informariam a escolha de instrumentos condizentes” (LIMA e AGUIAR, 2020, p. 12).

Por fim, o elemento ‘resultados’, cuja atenção está na ambiguidade que acompanha as definições de sucesso e de fracasso. Segundo Lima e Aguiar (2020), para Howlett (2012), muitas vezes estas categorias são vistas como julgamentos subjetivos ou declarações de interesse que não recebem status de objetividade. Isso impossibilita esclarecimentos e compartilhamentos. Devido a essas preocupações, “a literatura se volta ao estabelecimento de dimensões e parâmetros por meio das quais estabelecer sucesso e fracassos” (LIMA; AGUIAR, 2020, p. 14).

Como Newman e Nurfaiza (2020) observaram, alguns autores apoiam o desenho de políticas, outros são críticos, mas todos concordam com a natureza *problem-solving* do conceito de *design*. Muitos observadores caracterizam o projeto de política com uma tentativa de relacionar objetivos com resultados, por meio estratégico da seleção de instrumentos (NEWMAN; NURFAIZA, 2020, p. 4, tradução nossa).

Para o presente estudo, debruça-se sobre dois elementos: os objetivos e os instrumentos de implementação. Com isso, visa-se compreender as suas adaptações ao contexto pandêmico, conforme descrito nos procedimentos metodológicos.

## 2.2 PROCESSO DE MUDANÇA NOS DESENHOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Vários estudos discutem como as combinações de políticas, assim como as instituições, evoluem ao longo do tempo por meio de cinco modos de mudança: camadas, deriva, conversão, substituição e exaustão (STREECK; THELEN 2005; KERN; HOWLETT, 2009; RAYNER; HOWLETT 2009; HOWLETT; RAYNER, 2013; HOWLETT *et al.*, 2015; KERN *et al.*, 2017; RAYNER *et al.*, 2017; PETERS, 2018).

Estudos empíricos mostram que os estudos de política, geralmente, evoluem por meio de uma das combinações desses modelos de mudança (VAN DER HEIJDEN 2016; KERN *et al.*, 2017; RAYNER *et al.*, 2017). Conseqüentemente, as combinações de políticas, normalmente, se desenvolvem em configurações cada vez mais complexas de elementos que são baseadas em vários entendimentos conceituais (PETERS, 2005).

a) Deriva (drift) descreve uma situação em que os objetivos da política mudam, sem alterar os instrumentos para implementá-los (HOWLETT *et al.*, 2018). Em deriva há resistência a mudança do ambiente, e o mecanismo é a negligência deliberada (STREECK; THELEN, 2005, tradução nossa).

b) A conversão se refere a uma situação em que um instrumento existente é usado de maneira diferente em resposta a metas alteradas (MAHONEY; THELEN, 2010). Nesse caso, as regras são interpretadas a partir de baixo, com limites para o desenho institucional, e o mecanismo é o redirecionamento (STREECK; THELEN, 2005, tradução nossa).

c) Na mudança por camadas (*layering*), as regras novas são colocadas ao lado das já existentes ou em cima delas, presumindo 'consertar' instituições desestabilizadoras existentes, e o mecanismo é o crescimento diferencial (STREECK; THELEN, 2005, tradução nossa).

d) A substituição ocorre quando novos elementos de design são deliberadamente colocados no lugar dos antigos, o que pode acontecer abrupta ou gradualmente, dependendo da rigidez dos elementos existentes, e o mecanismo é a deserção (STREECK; THELEN, 2005, tradução nossa). As iniciativas de substituição são, frequentemente, impedidas por elementos de design que já estão em vigor e que criaram dependência de caminho (PETERS, 2018).

e) Finalmente, exaustão se refere a um processo de colapso ou desvanecimento, em vez de real mudança (STREECK; THELEN 2005). Howlett e Rayner (2013) argumentam que o conceito pode ser usado para descrever situações em que o *design* mais antigo fica prejudicado porque não funciona satisfatoriamente à luz de elementos de política mais recentes. Na exaustão as instituições definham ao longo do tempo, e o mecanismo é o esgotamento (STREECK; THELEN, 2005, tradução nossa).

Em seus estudos sobre processos de mudanças de regime de políticas, Kern e Howlet (2009) pontuam que na 'perspectiva de gestão de transição', aspectos sociotécnicos e regimes de políticas setoriais devem mudar estruturalmente para se tornarem mais sustentáveis (exigindo, comumente, uma inovação do sistema em vez de uma modesta inovação de produto ou processo). Enfatizam que 'as combinações de políticas são arranjos complexos de múltiplos objetivos e meios que, em muitos casos, desenvolveram-se gradualmente ao longo de muitos anos (KERN; HOWLET, 2009, p. 392 - 395, tradução nossa).

A partir desses conceitos, vamos analisar como se deu a mudança no conteúdo do PIM e quais foram as mudanças ocorridas.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Nesta sessão serão descritos os aspectos metodológicos do presente estudo.

#### 3.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA

O presente estudo foi desenvolvido na perspectiva descritiva que, de acordo com Gil (2008), tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Nesta pesquisa, serão descritos os objetivos e os instrumentos de políticas públicas do PIM, ex-ante e durante a pandemia da covid-19.

Já de acordo com a abordagem, este estudo será feito com base na perspectiva qualitativa. As pesquisas qualitativas, de acordo com Alencar (1999), permitem que se revelem a natureza das experiências vividas pelos sujeitos e o que está por detrás dos fenômenos que pouco se conhecem. Assim, o estudo qualitativo busca compreender um fenômeno, um processo, as perspectivas e, principalmente, a visão de mundo das pessoas envolvidas (MERRIAM, 2002).

Ademais, a abordagem qualitativa oferece ao pesquisador três diferentes possibilidades para realizar uma investigação: a pesquisa documental, o estudo de caso e a etnografia (GODOY, 1995). Nesta pesquisa, será adotado o estudo de caso, embora a pesquisa documental esteja, também, presente.

#### 3.2 METODOLOGIA

Tendo em vista a parceria entre a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, o Programa Primeira Infância Melhor (PIM) solicitou ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (PPGPP-UFRGS) uma análise da implementação do PIM nos municípios do RS. Mas, devido à pandemia de covid-19, o objetivo da pesquisa foi modificado e decidiu-se pela análise do processo de redesenho, iniciado, ainda, em março-abril de 2020, com vistas a adaptação do programa ao contexto de isolamento e distanciamento social.

Dessa forma, como métodos serão utilizados o estudo de caso, a observação participante (utilizando o caderno de campo) e a pesquisa documental.

O caso a ser estudado é o redesenho do Programa Primeira Infância Melhor (PIM). A finalidade consiste em mostrar como era o desenho do programa antes da pandemia e quais foram as mudanças ocorridas durante a pandemia. Segundo Yin (2015), essa estratégia permite compreender fenômenos individuais, organizacionais, sociais e políticos. Pesquisadores que utilizam essa estratégia de pesquisa “estudo de caso” procuram responder questões: ‘como e por quê’ alguns fenômenos acontecem e quais os limites desses fenômenos não estão definidos distintamente em relação ao contexto e, quando se quer ter foco num evento contemporâneo, mas não se quer ter controle sobre o comportamento do evento (YIN, 2015).

Para o presente estudo, as informações obtidas nos workshops e nos cursos de formação introdutório do PIM serão utilizadas, além da pesquisa documental, empregando análise de conteúdo. É importante frisar que, com exceção das informações documentais, os demais dados baseiam-se em um contexto formal e informal de discussões, tendo em vista que, tanto os workshops quanto o curso de formação, foram realizados em plena pandemia, fazendo parte, portanto, dessas informações da observação participante. Sendo assim, as dúvidas e as dificuldades de todos os envolvidos traziam situações que estavam relacionadas às ações do programa antes da situação pandêmica e de como essas ações passariam a ocorrer a partir da publicação das três Notas de Orientações para o Trabalho do PIM, em tempos de coronavírus (COVID-19), EDIÇÕES I, II e III (NOTPI, NOTPII e NOTPIII) e, principalmente, de como inúmeras dúvidas seriam dirimidas.

A despeito da observação participante, Selltiz, Wrightsman e Cook (1987) a definem como um tipo de delineamento de pesquisa útil para estudar a organização social em situações que vão desde pequenos grupos até grandes instituições. Nesse sentido, a observação participante busca apreender como os grupos se formam e funcionam e como as pessoas aprendem a desempenhar papéis. Para o presente estudo, foi feito o acompanhamento de diversas atividades, todas mediante convite da equipe gestora do PIM, conforme descritas em seguida:

a) workshops: 13 encontros, realizados de julho a outubro de 2020. Nestas ocasiões, uma representante da Fundação Getúlio Vargas (FGV)<sup>3</sup> apresentou a Teoria da Mudança e os participantes foram divididos em grupos de trabalho para identificar o problema central da teoria da mudança do programa e analisar, validar ou

---

<sup>3</sup> Portal FGV – Fundação Getulio Vargas – Disponível em: <https://portal.fgv.br/>. Acesso em: 10 fev. 2022.

corrigir o desenho do programa; desenho do programa-atuação do visitador. Foram utilizados *templates* a serem preenchidos, sendo assim, sucessivamente para o que foi denominado de: produto 1, 2 e 3, respectivamente. Nesses encontros e para fins desse estudo, foram coletados dados, referente às dúvidas, às reclamações, às sugestões e às dificuldades dos participantes dos workshops quanto ao contexto pandêmico e quais ações deveriam ser realizadas pelas equipes de forma a atender às famílias durante a pandemia.

b) curso de formação introdutória para o PIM: executado pelo Grupo Técnico Estadual (GTE) em cinco encontros realizados nos meses de agosto e de setembro de 2020. Contou com 32 a 42 participantes, entre eles: representantes do GTE, GTM, monitores e visitadores. Foram estudados os temas: Fluxo de Atenção às Famílias no PIM: Diagnóstico Situacional da Primeira Infância, Sensibilização das Famílias e Caracterização e Diagnóstico; Modalidades de Atenção; Monitoramento da Atenção à Gestante e Monitoramento do Desenvolvimento Integral Infantil; Adaptações do PIM durante a pandemia do novo coronavírus; e, por fim, o encerramento.

Por último, foi feita uma pesquisa documental, coletando dados provenientes de normas formais diversas emitidas sobre o programa, tais como: leis, portarias, decretos, Nota de Recomendações para o trabalho das equipes municipais da Política Primeira Infância Melhor (PIM) frente à pandemia do covid-19, que norteou a criação das três Notas de Orientações para o Trabalho do PIM, em tempos de coronavírus (COVID-19), EDIÇÕES I, II e III (NOTPI, NOTPII e NOTPIII), formuladas pela Equipe Técnica Estadual (GTE) e pelas equipes municipais do PIM para o contexto da pandemia.

### 3.3 ESTRATÉGIA ANALÍTICA

De posse dos dados coletados, nos meses de março a outubro de 2020, realizaram-se análises descritivas *ex-ante* e *durante* o processo de desenho/redesenho do Programa Primeira Infância Melhor nos contextos pré e adaptados à pandemia.

Para atingir os objetivos desse projeto, os dados foram transcritos e analisados por meio de análise de conteúdo empregando o software NVivo. Assim, serão criadas duas categorias, tratadas na literatura como elementos do desenho de políticas públicas, quais sejam:

a) Objetivos: são, normalmente, conectados aos contextos e racionalidades dos autores. Aqui serão considerados duas classes de objetivos:

a1) explícitos: definidos formalmente pelos formuladores. Espera-se encontrá-los nas leis, nos decretos, nas portarias, nas notas técnicas, dentre outros.

a2) implícitos: que se revelam ao longo do processo de implementação. Espera-se percebê-los na observação participante.

b) Instrumentos: são definidos como técnicas usadas para atingir objetivos de políticas públicas (KRAUSE *et al.*, 2019; LINDER; PETERS, 1989; OLLAIK; MEDEIROS, 2011; SCHNEIDER; INGRAM, 1990), conformando “os meios e os expedientes reais que os governos recorrem para implementá-las” (HOWLETT; RAMESH; PERL, 2013, p. 127). Para a presente pesquisa, seguindo Lima, Aguiar e D’Ascenzi (2020), serão utilizados como subcategoria dos instrumentos quatro tipos, aqueles que:

b1) envolvem a transferência de informação: são os que pretendem influenciar comportamentos e decisões das pessoas através da transcrição do conhecimento, persuasão, comunicação e de argumentos (SAGER, 2009);

b2) que mobilizam recursos financeiros do Estado: diz respeito a formas de transferência financeira com o objetivo de estimular um dado comportamento ou desincentivar e exibem baixo ou médio grau de coerção;

b3) que se baseiam na organização: referem-se à natureza de oferta de bens e serviços, se providos diretamente via burocracias estatais (HOWLETT; RAMESH; PERL, 2013); e

b4) os regulatórios: cujo objetivo é normatizar e controlar o comportamento de específicos atores (SAGER, 2009) e envolve a determinação de normas e padrões, punições, proibições e permissões.

Após a descrição dos dados ex-ante e durante, será feita uma análise comparativa buscando identificar as mudanças realizadas no desenho da política, tendo em vista a tipologia de mudanças apresentada anteriormente, especificamente para os elementos objetivos e instrumentos, considerando as restrições e demandas geradas pelo contexto da pandemia da covid-19. Desse modo, assumindo que tais elementos devem demonstrar alinhamento, tendo em vista o direcionamento para o enfrentamento de um problema social (LIMA; AGUIAR, D’ASCENZI, 2020), eles serão mapeados e analisados. Por conseguinte, espera-se verificar sua consistência interna, entendida como o alinhamento entre esses elementos.

#### 4 PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR: OBJETIVOS E INSTRUMENTOS

O Programa Primeira Infância Melhor (PIM) foi instituído pela Lei nº 12.544, de 03 de julho de 2006 (atualizada até a Lei nº 14.594, de 28 de agosto de 2014)<sup>4</sup>, e é parte integrante da Política Estadual de Promoção e Desenvolvimento da Primeira Infância, sendo meta prioritária do Governo do Estado do Rio Grande do Sul. O PIM tem por finalidade promover o “desenvolvimento integral da criança, da gestação até os 6 (anos) incompletos, com ênfase no período gestacional e na faixa etária de 0 (zero) a 3 (três) anos, complementando a ação da família e da comunidade” (RIO GRANDE DO SUL, 2020). O desenvolvimento integral da criança deverá abranger os aspectos físico, psicológico, intelectual e social (RIO GRANDE DO SUL, 2014, p. 1).

Com o objetivo de orientar as famílias, a partir de sua cultura e de suas experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças, da gestação aos seis anos incompletos, as ações do PIM consistem em:

- Apoiar e fortalecer as competências da família como primeira e a mais importante instituição de cuidado e de educação da criança nos primeiros anos de vida;
- Promover a articulação entre as políticas correlacionadas desenvolvidas nos municípios e territórios adscritos, fortalecendo as ações da atenção básica em saúde, proteção social básica e educação;
- Ofertar apoio e orientação em relação ao acesso ao sistema de ensino; promover a participação em atividades socioeducativas, culturais e desportivas voltadas às comunidades e famílias; e prestar apoio educacional, complementando as ações da família e da comunidade;
- Ofertar apoio e orientação em relação ao acesso ao sistema de garantia de direitos e promover, junto às famílias, práticas sociais de caráter coletivo, participativo e solidário, envolvendo instituições, associações e movimentos sociais;
- Ofertar apoio e orientação em relação ao acesso ao sistema de saúde, fortalecendo os saberes familiares sobre os cuidados com a saúde da gestante e da criança;

---

<sup>4</sup> Disponível em: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/wp-content/uploads/2021/06/2014-Lei-Estadual-14.594-Introduz-mudan%C3%A7as-na-Lei-12.544-de-2006.pdf>

- Promover ações de divulgação e sensibilização junto à sociedade e o poder público, apoiando estratégias de ampliação dos conhecimentos sobre a primeira infância e de priorização desta etapa da vida nas políticas públicas.

A metodologia de atendimento às famílias prevê duas modalidades: (a) individual, atendimento destinado às famílias com gestantes e crianças de até 3 (três) anos de idade, realizado em suas moradias, uma vez por semana; (b) grupal: atendimento destinado às famílias com gestantes e crianças de 3 (três) até 6 (anos) incompletos, realizado em espaços comunitários, uma vez por semana. Também são realizadas atividades lúdicas, qualificando as relações familiares e comunitárias, com a finalidade de contribuir para o desenvolvimento pleno das capacidades físicas, intelectuais, sociais e emocionais do ser humano. Além dessas atividades, é realizada a busca ativa de gestantes para serem encaminhadas ao pré-natal, para que recebam as orientações que incentivem o aleitamento materno e a nutrição saudável, bem como ações em rede com vistas à prevenção da mortalidade materna e infantil, dentre outras.

Quanto à organização, o programa baseia-se na funcionalidade e está em consonância com a doutrina da proteção integral da criança, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e em conformidade com o disposto nas Leis nº 8.069, de 13 de julho de 1990, nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

O PIM é implementado em todos os municípios do Estado que aderem ao programa, com a colaboração dos setores responsáveis pelas áreas da educação, da saúde e da assistência social e de organizações não-governamentais, de programas de orientação e apoio aos pais com filhos entre 0 (zero) e 6 (cinco) anos incompletos. Nas ações do PIM são abrangidas, principalmente, o que concerne às competências das Secretarias Estaduais da Saúde, da Educação, da Cultura, do Trabalho e Desenvolvimento Social, da Justiça e dos Direitos Humanos e de Políticas para as Mulheres.

A coordenação político-institucional do PIM é exercida pelo Comitê Gestor, constituído pelos titulares das Secretarias Estaduais supracitadas ou por representantes por estes designados, conforme as metas e diretrizes gerais fixadas para sua implementação. Com colaboração das demais secretarias, a Secretaria Estadual de Saúde exerce a coordenação geral do programa. O Grupo Técnico Estadual (GTE), constituído por representantes das secretarias citadas, é o gestor

operacional do PIM, com funções de apoiar a implantação e a implementação da política, monitorar e avaliar a execução do PIM e os resultados gerais alcançados pelos municípios e pelas organizações não-governamentais.

O Comitê Gestor do PIM, juntamente com o Comitê Estadual para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância - CEDUPI -, instituído pelo Decreto nº 42.199, de 7 de abril de 2003, são responsáveis por fixar as diretrizes da programação das atividades do Dia e da Semana Estadual do Bebê de que trata o Decreto nº 42.200, de 7 de abril de 2003

No âmbito municipal, o PIM é coordenado pelos órgãos da administração municipal responsáveis pelas áreas da saúde, da educação e da assistência social. A equipe municipal do PIM é constituída pelos integrantes do Grupo Técnico Municipal (GTM), Monitores e Visitadores.

O GTM é responsável pela implementação do PIM e é constituído por, no mínimo, um técnico de cada uma das Secretarias Municipais de Saúde, Educação, Trabalho, Cidadania e Assistência Social, com carga horária semanal mínima de 10 horas exclusivas para o Programa. É capacitado pelo GTE e apresenta como funções: selecionar as áreas a serem trabalhadas no município, conforme critérios definidos pelo GTE; implantar e implementar a política no município sob sua responsabilidade, monitorar e avaliar a execução do PIM e promover a articulação da Rede de Serviços municipais.

O GTM elabora o plano de ação, define áreas que necessitam da implantação do PIM e, a partir dessa definição, as famílias são identificadas e selecionadas, lembrando que a participação das famílias é voluntária e ocorre mediante convite e da ciência dos objetivos e das ações que serão desenvolvidas. É de responsabilidade do GTM realizar o censo diagnóstico; mobilizar as instituições comunitárias; divulgar o programa e avaliá-lo no município e repassar as informações ao GTE; implantar banco de dados municipal do PIM, mediante capacitação de um digitador, pelo GTE, alimentando-o sistematicamente e regularmente; articular a rede de serviços do município com a finalidade de integrar o PIM aos demais programas existentes e correlacionados; realizar capacitação inicial e continuada dos visitantes e monitores. Também é de responsabilidade do município a contratação de um monitor para atender de 05 a 08 visitantes, o qual terá, no mínimo, 20 horas semanais. Os(as) monitores(as) são responsáveis pela supervisão das ações dos(as) visitantes(as)

junto às respectivas famílias e pela interlocução entre os(as) visitantes(as), o GTM e a Rede de Serviços nas comunidades.

Os(as) visitantes(as), por sua vez, são responsáveis pelo atendimento domiciliar e comunitário às famílias, em situação de risco ou vulnerabilidade social. As intervenções do PIM junto às famílias são feitas semanalmente e visam ao fortalecimento de suas competências para educar, cuidar e proteger suas crianças. Os visitantes têm formação específica para atuarem na promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, fortalecendo os vínculos afetivos familiares e estimulando a participação ativa das famílias nesse desenvolvimento. O seu trabalho conta com o suporte permanente de uma equipe transdisciplinar. Nas atividades executadas pelo PIM são abordados os aspectos físicos, emocionais, cognitivos e sociais do desenvolvimento humano, por meio da execução de atividades lúdicas a partir dos recursos disponíveis em cada contexto familiar e comunitário. O número de famílias atendidas semanalmente pelo visitante depende da carga horária do seu contrato, podendo chegar até 20 famílias por semana.

Drügg (2011), em seu estudo sobre “formação e desempenho do visitante na prática socioeducativa do PIM”, considera que

a visita domiciliar se consiste numa das formas mais eficazes de intervenção, uma vez que permite um diagnóstico pontual de cada contexto atendido onde é possibilitado se elaborar orientações com coerência em relação às demandas, oportunizando desenvolvimentos reais e o visitante, por sua vez, é responsável direto, pois conhece e identifica tais demandas, ao mesmo tempo que é sustentado por uma equipe profissional de múltiplas formações (DRÜGG, 2011, p.41).

Para atuarem no PIM, os integrantes do GTM, os monitores e os visitantes, precisam ter a seguinte escolaridade:

- GTM - nível superior completo em áreas afins ao PIM, como educação, saúde, serviço social e ciências sociais, acrescido de curso introdutório específico realizado pelo GTE, com duração mínima de 24 (vinte e quatro) horas;
- Monitor - nível superior completo ou em curso nas áreas afins ao PIM acrescido de curso introdutório específico realizado pelo GTM, com duração mínima de 32 (trinta e duas) horas;
- Visitador - ensino médio completo e/ou cursando graduação, preferencialmente, nas áreas de educação, saúde ou serviço social, acrescido de curso introdutório específico realizado pelo GTM, com duração de 60 (sessenta) a 180

(cento e oitenta) horas. E, em hipótese excepcional, conforme lei estadual e com parecer favorável do GTE, será admitida a formação em nível fundamental para o cargo de Visitador, acrescido de curso introdutório específico realizado pelo GTM, com duração mínima de 120 (cento e vinte) horas.

A assistência técnica é prestada pelo GTE. As Secretarias Estaduais da Educação e da Cultura deverão prestar assistência técnica por meio de programas de capacitação dos recursos humanos necessários à implementação do PIM pelos Municípios ou organizações não-governamentais.

No que tange aos incentivos: o Estado presta assistência financeira aos municípios ou às organizações não-governamentais. A assistência consiste em repasse mensal dos recursos do Fundo Estadual da Saúde para os respectivos Fundos Municipais de Saúde, de Assistência Social e dos Direitos da Criança e do Adolescente, podendo ser complementados por outros incentivos financeiros, regulamentados por portaria específica. No caso da execução do PIM pelas organizações não-governamentais, a assistência financeira e técnica do Estado será regulamentada por decreto do Poder Executivo.

Os municípios que aderem ao PIM devem prever em seus orçamentos anuais recursos da área da saúde, educação, cultura e assistência social. No que tange às organizações não-governamentais, a assistência financeira e técnica do Estado será regulamentada por decreto do Poder Executivo. Para terem direito ao repasse, os municípios devem aderir ao Programa Primeira Infância Melhor, por meio do Termo de Adesão e estarem habilitados pela Comissão Intergestores Bipartite do RS (CIB/RS).

A transferência do incentivo está condicionada às informações atualizadas mensalmente, contidas no banco de dados do PIM, bem como a efetiva implementação do programa, conforme Termo de Adesão.

O município estará habilitado a receber o incentivo financeiro somente após realizar a etapa de capacitação dos visitantes e formalizar à Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS) o número de visitantes capacitados e a data de início de suas atividades, cuja situação funcional deve estar definida. É de responsabilidade do município a remuneração e os encargos decorrentes da contratação do visitante. Após a habilitação ao incentivo financeiro da SES/RS, o município terá, no máximo, 30 dias para iniciar o trabalho junto às famílias. Descumprindo o prazo de 30 dias, implica na

suspensão do recurso, devendo o município devolvê-lo ao Fundo Estadual de Saúde (FES).

O incentivo financeiro/repassa gera ação direta para o pagamento de trabalhos prestados pelos visitantes. Em 2003, o valor repassado era de R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais)/mês por visitante. Em 2005, o valor foi alterado para R\$ 400,00 (quatrocentos reais)/mês. No ano de 2008, o valor foi de R\$ 500,00 (quinhentos reais)/mês. No ano de 2010, foi definido valor diferenciado para o incentivo financeiro aos municípios habilitados pela CIB/RS ao Programa Primeira Infância Melhor - PIM em área(s) priorizada(s) pelo Projeto de Prevenção da Violência – PPV, nos 50 (cinquenta) municípios com maiores índices de violência no RS. Sendo assim, o valor passou a ser de R\$ 1.000/mês (mil reais/mês). O incentivo deverá ser aplicado exclusivamente em ações do PIM/PPV, não podendo ser utilizado para o pagamento de encargos sociais.

Em 2012, houve nova modificação legal quanto ao repasse do incentivo financeiro aos municípios habilitados pela CIB/RS ao PIM e estipulados alguns critérios:

a) municípios cujos visitantes têm dedicação de 40hs semanais para o PIM, o incentivo financeiro será de R\$ 1000,00 (mil reais) /mês, por visitante;

b) municípios cujos visitantes têm dedicação de 30hs semanais para o PIM, o incentivo financeiro será de R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais) /mês, por visitante;

c) municípios cujos visitantes têm dedicação de 30hs semanais para o PIM, o incentivo financeiro será de R\$ 500,00 (quinhentos reais) /mês, por visitante.

Visitantes que cumprirem menos de 20 horas semanais não têm direito ao incentivo. Para os municípios de área priorizada – PPV/PIM, o valor permanece sendo de R\$ 1.000,00 (mil reais) /mês, por visitante.

Em 2013, por meio de portaria, foi estabelecido que o repasse financeiro aos municípios habilitados pela CIB/RS ao Primeira Infância Melhor poderia ser utilizado tanto em despesas de custeio como em despesas de capital, tendo como base a relação do número de visitantes e a carga horária desenvolvida por eles.

No que concerne às ações regulatórias: a prestação de contas dos recursos recebidos se dá por meio do Relatório de Gestão Municipal de Saúde, de acordo com a legislação em vigor. O município está habilitado a receber o incentivo financeiro quando o prefeito comunica à SES/RS o número de visitantes capacitados e a data

em que iniciaram suas atividades no PIM, passando a contar a partir da publicação da Resolução no Diário Oficial do Estado da CIB/ RS, devendo ser oficializado também à SES/RS a abertura da conta corrente no Banrisul, específica para este incentivo, anexando seu comprovante.

A responsabilidade do Estado e dos municípios está definida no Termo de Adesão ao programa e a prestação de contas dos recursos recebidos será feita por meio do Relatório de Gestão Municipal de Saúde, de acordo com a legislação em vigor. Se o município desistir de sua adesão ao programa, deverá oficializar, por escrito, seu desligamento à CRS correspondente e a Coordenação Geral na SES/RS.

Nos 18 anos de existência, o PIM já habilitou cerca de 53% dos 497 municípios do estado do Rio Grande do Sul, chegando a 267 municípios em 2014. Em 2020, o total era de 235 municípios habilitados com estimativa de atendimento a 52.940 famílias, 58.234 crianças, 7.941 gestantes e 2.647 visitantes. Entre 2003 e 2020, o número de cadastros no SisPIM<sup>5</sup> era de 203.469 famílias, 57.752 gestantes, 13.230 visitantes. Em relação às crianças, os dados constam até 2018 e o total era de 222.084.

Nesse período, o programa foi foco de avaliações que demonstraram alguns resultados de sua implementação, como: redução do número de óbitos por causas externas e de mortes evitáveis em lactentes (RIBEIRO *et al.*, 2018); minimização dos níveis de vulnerabilidade entre meninos, melhoria nas habilidades das crianças antes de entrar na escola, incremento no desenvolvimento da linguagem e cognição em crianças que participaram do programa por mais de dois anos (JANUS; DUKU, 2012); melhora dos indicadores socioafetivos, de motricidade, cognitivo e de linguagem das crianças atendidas (CELEP, 2010).

#### 4.1 O PIM NO CONTEXTO DA PANDEMIA

Diante da pandemia, o contato com as famílias foi inviabilizado levando os grupos técnicos estadual e municipal a repensarem novas formas de ação. Sendo assim, foram criadas uma Nota de Recomendação para o Trabalho do Programa Primeira Infância Melhor e três Notas de Orientação para o Trabalho, Edições I, II e III

---

<sup>5</sup> Sistema de Informação dos dados do PIM. Disponível em: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/o-pim/dados/>. Acesso em: 2 out. 2021.

(NOPTI, NOPTII e NOPTIII), para dar início ao processo de redesenho do PIM, considerando o contexto pandêmico.

A Nota de Recomendação para o trabalho das equipes municipais da Política Primeira Infância Melhor (PIM) frente à pandemia do COVID-19 foi publicada em março de 2020, considerando a classificação da situação mundial do novo coronavírus (COVID-19) como pandemia; a Declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS) de que vivemos em situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em decorrência da disseminação do vírus; a Portaria MS nº 356, de 11 de março de 2020<sup>6</sup> e o Decreto Estadual nº 55.115, de 12 de março de 2020, a Secretaria Estadual da Saúde recomendou que as equipes municipais do PIM, em consonância com os gestores e as autoridades sanitárias locais, avaliassem a continuidade das visitas domiciliares e as atividades grupais desenvolvidas pela política junto às famílias e comunidades assistidas, considerando o risco de propagação do Coronavírus.

A publicação da Nota de Recomendação para o trabalho das equipes municipais da Política Primeira Infância Melhor (PIM) frente à pandemia do covid-19, também visava à garantia da manutenção do repasse financeiro, apesar da suspensão das referidas atividades presenciais. E, possuindo os municípios autonomia para decidir pela suspensão das atividades, eles não sofreriam nenhum prejuízo no valor do incentivo financeiro repassado pela referida secretaria para a execução do PIM.

Dessa forma, de acordo com a Nota de Recomendação, a equipe de coordenação estadual do programa orientou que as equipes do PIM, em articulação com as equipes de Atenção de Atenção Básica em Saúde, contribuíssem na orientação aos usuários quanto às medidas de prevenção de contágio e, ainda, recomendaram que fossem reforçados os cuidados preventivos, evitadas reuniões presenciais e eventos. Sendo assim, conforme o Governo do Rio Grande do Sul (2020), todas as equipes de saúde receberam as seguintes orientações gerais:

- Que fossem usadas fontes oficiais de informação (página do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Plataforma do Telessaúde).
- Que as famílias/usuários(as) e as equipes fossem orientadas sobre as estratégias adotadas pelo serviço para prevenção da disseminação do coronavírus.

---

<sup>6</sup> Disponível em [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/prt/portaria%20n%C2%BA%20356-20-ms.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt/portaria%20n%C2%BA%20356-20-ms.htm)

- Que os usuários(as) e a equipe fossem sensibilizados de forma a não compartilharem utensílios em uso (copo, talhares, cigarros, bomba/cuia de chimarrão) e de materiais de uso individual (celular, caneta, teclados, etc), fazendo a higiene destes com álcool 70% antes e após o uso.
- Que os profissionais deviam seguir as medidas preventivas, mantendo atenção aos seus cuidados pessoais, fazendo o uso regular e diário dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), como máscara de proteção, assim como estarem atentos aos procedimentos de higienização das mãos e a outros cuidados necessários.
- Que precisava ser avaliada a necessidade de afastamento do serviço dos trabalhadores com sintomas respiratórios.
- Que deviam ser adotadas medidas para evitar exposição desnecessária dos trabalhadores de saúde (rodízio de horário na entrada do serviço para minimizar uso de transporte público em horário de pico, por exemplo).
- Que outras medidas poderiam ser adotadas, de acordo com o comportamento do ciclo do covid-19.
- Que a população e os profissionais de saúde do RS deveriam entrar em contato com a vigilância epidemiológica de seu município para esclarecimento de dúvidas, contatando o Disque Saúde 136 - Ministério da Saúde. E que questionamentos podiam ser encaminhados para [disquevigilancia@saude.rs.gov.br](mailto:disquevigilancia@saude.rs.gov.br).

De forma a reorganizarem os seus processos de trabalhos e pensando na necessária readaptação desses processos, o GTE, seguindo algumas sugestões das equipes municipais do PIM, publicou as NOPTI, NOPTII e NOPTIII, respectivamente em abril, junho e setembro de 2020, tendo direcionamentos distintos, sendo um dos instrumentos de redesenho do PIM. A NOPTI é voltada para as recomendações de trabalho do PIM enquanto serviço essencial, fortalecendo orientações de formações iniciais, segurança e o acompanhamento e captação de famílias pelas equipes dos municípios. A NOPTII reforça a NOPTI, sem, no entanto, substituí-la, e dá apoio às equipes municipais na organização de seus processos de trabalho durante a pandemia. E a NOPTIII, por sua vez, refere-se à comunicação das equipes e famílias acompanhadas pelo PIM em tempos de novo coronavírus no âmbito do estado do Rio Grande do Sul. Todo o material documental, tanto a Nota de Recomendação para o Trabalho das equipes do PIM e das equipes de Atenção de Atenção Básica em Saúde,

quanto as três Notas de Orientação para o Trabalho, Edições I, II e III (NOPTI, NOPTII e NOPTIII) são públicos e estão disponíveis na página de *internet* do PIM e da Secretária Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

## 5 REDESENHO DO PIM: NOVA CONFIGURAÇÃO DE OBJETIVOS E INSTRUMENTOS

Para o desenho/redesenho do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), durante a pandemia da covid-19, foram analisados dados de duas categorias criadas: objetivos e instrumentos, por meio de análise de conteúdo, no período de março a setembro de 2020, usando como base normativas: Leis, Portarias, Pareceres e Decretos, e as três Notas de Orientação para o Trabalho, Edições I, II e III (NOPTI, NOPTII e NOPTIII).

### 5.1 OBJETIVOS EXPLÍCITOS E IMPLÍCITOS

O estudo mostrou que o principal objetivo do PIM, antes e durante a pandemia, é sua atuação juntos junto às famílias com crianças de zero a seis anos incompletos, por meio das visitas domiciliares. Durante a pandemia da covid-19, os atores envolvidos no programa precisaram estabelecer ações que dessem conta do atendimento às famílias e suas crianças. Muitos municípios tiveram de suspender, temporariamente, as visitas domiciliares, as reuniões de equipes e outras atividades coletivas para evitar aglomerações que facilitassem a disseminação do vírus.

Uma vez que as visitas domiciliares são metodologias características do PIM e, devido ao contexto pandêmico, foram inviabilizadas, estratégias foram adaptadas, em consonância com a Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição I. Para manter o acompanhamento e o vínculo com as famílias, de acordo com possibilidades e recursos disponíveis e, considerando a necessidade de adaptação do processo de trabalho do PIM, foram elencadas na norma, ações possíveis de serem implementadas pelos GTMs, devido a necessidade de isolamento social.

Essas ações, de acordo com a NOTPI, foram sugestões/ideias, do GTE com colaboração de GTMs, para que as equipes do PIM pudessem adaptar-se ao período da pandemia e à realidade de cada município, podendo implementá-las, adaptá-las ou desenvolver outras estratégias para manter o programa ativo, na missão comum que é o cuidado com a primeira infância.

A partir de contatos que as equipes tinham com as famílias antes da pandemia, foi possível e fundamental contribuir com informações a elas, quanto às medidas de prevenção e de contágio do covid-19 e, ao mesmo tempo, pensar junto às famílias, a partir de seu protagonismo, formas de continuar estimulando a promoção do

desenvolvimento integral infantil durante a pandemia. Mais do que nunca, em consonância com a NOTPI, foi preciso que as equipes trabalhassem de forma a fortalecer a autonomia das famílias nesse processo de mudança, uma vez que as gestantes, puérperas e crianças estavam distantes de outros espaços de socialização, como escolas, atividades lúdicas e os encontros grupais que eram realizados semanalmente.

De forma a manter o acompanhamento das famílias durante a pandemia com base em boas práticas já desenvolvidas em alguns municípios, o GTE, por meio da Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição I sugeriu algumas ações às equipes municipais.

A primeira ação diz respeito à diversificação dos meios de comunicação com as famílias, de forma particularizada, por meio do uso de WhatsApp e de contatos telefônicos, de acordo com a possibilidade de cada município e equipe. Fazer uso de grupos de WhatsApp, além de servirem como um espaço de troca de experiências entre as famílias, também ajudam a potencializar a socialização de informações. Em intervenções nesse tipo de comunicação, as equipes devem estar atentas a aspectos como: seguir orientando as famílias com relação às questões voltadas à gestação e ao desenvolvimento infantil, sempre valorizando seus potenciais e apoiando-as na identificação de recursos que elas dispõem em suas casas para as atividades e ter como foco o fortalecimento da interação familiar; manter a escuta atenta, acolhedora e sem julgamento às demandas das famílias, pois, nesse momento, o isolamento pode gerar ansiedade e angústia; identificando sinais de alerta, acionar os demais serviços da rede, para apoiar a família em suas necessidades. Quanto às medidas de prevenção de contágio do covid-19, é fundamental divulgar às famílias apenas informações oficiais da Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e das Secretarias Municipais de seu território de atuação, tomando cuidado com as fake News.

A segunda ação refere-se à manutenção das visitas domiciliares, em caráter excepcional, para famílias que, após avaliação da rede de serviços e da equipe do PIM, for constada a necessidade em virtude de alguma situação de vulnerabilidade, risco ou outros. Dessa forma, as visitas devem ser mantidas respeitando as legislações e os decretos municipais vigentes, bem como a flexibilização de periodicidade das visitas e a realização delas em espaços abertos, como áreas

externas da casa, seguindo as orientações da equipe municipal de saúde quanto ao uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI).

A terceira ação refere-se sobre as informações para as famílias e demais membros da comunidade, que devem ser socializadas a partir de postagens nas redes sociais como Facebook, WhatsApp, Instagram e Twitter do PIM do município. Essas informações são pertinentes ao momento pandêmico e relacionadas à primeira infância, por exemplo: saúde mental das gestantes, crianças e famílias neste momento de isolamento social; formas de lidar com o luto; prevenção de acidentes; violência doméstica, benefícios sociais às famílias, brincadeiras para serem desenvolvidas pelas famílias, dentre outras. E, também, as equipes podem participar de programas de rádio e de outros meios de comunicação e fazerem uso das mídias locais, sendo essa uma forma de reforçarem junto à comunidade a importância da primeira infância, da promoção do desenvolvimento integral infantil e, ainda, ofertarem orientações importantes sobre o covid-19.

Se na Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição I, as preocupações estavam voltadas para manter o trabalho em equipe e o acompanhamento às famílias, na Nota de Orientação para o trabalho do PIM, Edição II, visou a fortalecer as orientações anteriores, sem, no entanto, substituí-las, frisando o apoio às equipes municipais na organização de seus processos de trabalho durante a pandemia da covid-19 e, também, destacando que as orientações não se sobrepõem às demais recomendações das autoridades sanitárias e, em especial, às normativas municipais, por exemplo: o Decreto Estadual nº 55240<sup>7</sup>, de 10 de maio de 2020 e alterações posteriores, que institui o Sistema de Distanciamento Controlado para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia, reiterando a declaração de estado de calamidade pública em todo território estadual e dá outras providências; os Protocolos/Modelos de Distanciamento Controlado do RS, de 11 de maio de 2020, que aprovam recomendações gerais quanto à execução do PIM no SUAS; a Portaria nº 366<sup>8</sup> de 22 de abril de 2020, que dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da Emergência e Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19), no âmbito do PIM no SUAS; entre outras.

---

<sup>7</sup> Diário Oficial do Estado do RS – Atos do Governador. Disponível em: <https://diariooficial.rs.gov.br/materia?id=419048>

<sup>8</sup>Brasil. Ministério da Cidadania – Governo Federal. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/portaria-no-366-de-22-de-abril-de-2020> Acesso em: 9 out. 2021.

Conforme a NOTPII, por se tratar de programa essencial com importante relevância na mitigação dos efeitos da pandemia, o PIM adaptou as suas formas de acompanhamento às famílias, considerando, primeiramente, duas possibilidades: a visita domiciliar e o atendimento remoto. A visita domiciliar nem sempre pode ser realizada, tendo em vista o risco de propagação do novo coronavírus. Assim, o acompanhamento remoto mostrou-se adequado a continuidade da atenção às famílias. É considerado acompanhamento remoto aquele que foi devidamente planejado de acordo com a metodologia do programa, com um plano individualizado para cada família, gestante e criança, de acordo com a faixa etária e as suas particularidades.

São os municípios, de acordo com as condições sanitárias, as legislações vigentes e especificidades dos contextos assistidos, que optam pela continuidade aos acompanhamentos às famílias, realizando visitas domiciliares ou remotas em seu território, podendo ser reavaliadas conforme evolução da pandemia. Ainda, é possível aos municípios adotarem a forma 'híbrida' de acompanhamento, mesclando visitas domiciliares e atendimentos remotos, garantindo que, no mínimo, uma dessas formas de acompanhamento seja feita semanalmente, às famílias.

O acompanhamento, de acordo com a NOTPII, é mantido para todas as famílias que aceitarem o formato proposto e realizado em articulação com os serviços da rede e as iniciativas comunitárias. Onde o PIM não alcança a família por meio da visita domiciliar ou atendimento remoto, busca-se alternativas junto aos serviços da rede. Seja qual for a forma de atendimento adotada, alguns aspectos devem ser considerados:

a) as ações realizadas junto às famílias devem ter os princípios básicos do PIM como norteadores: promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, considerando as dimensões motoras, cognitiva, socioafetiva e de comunicação e linguagem; fortalecimento de vínculo e do protagonismo familiar; garantia de acesso à rede de serviços, priorizando a otimização da rede intersetorial;

b) importante que o(a) visitador(a) continue orientando as famílias a respeito dos aspectos relacionados à gestação e ao desenvolvimento infantil;

c) o planejamento das ações desenvolvidas com as famílias deve considerar as suas singularidades, garantindo o atendimento individual às demandas específicas das famílias e respeitando os ritmos de desenvolvimento de cada uma;

d) é relevante o acompanhamento e o monitoramento por parte da equipe municipal, realizado com cada família atendida nesse período, o qual deve conter informações relativas à forma de acompanhamento realizado, à periodicidade, às principais necessidades e demandas identificadas, às articulações com a rede, entre outros aspectos;

e) identificadas pessoas com síndrome gripal, a equipe de Atenção Primária à Saúde do território deve ser comunicada imediatamente e as famílias devem ser orientadas sobre as medidas de prevenção ao contágio pelo novo coronavírus, bem como a respeito dos cuidados para o isolamento domiciliar<sup>9</sup>, utilizando informações oficiais do Ministério da Saúde e das autoridades de saúde locais;

f) a intensificação das vulnerabilidades exige um olhar ampliado para as famílias e um esforço na articulação com a rede para o encaminhamento das demandas identificadas;

g) o momento vivido pode gerar sentimentos adversos, como ansiedade, angústia e medo. A escuta atenta e acolhedora é fundamental no trabalho do PIM, assim, é importante acolher os sentimentos das famílias;

h) identificados sinais de agravamento de situações de saúde mental, articula-se a Rede de Atenção Psicossocial para efetivar os cuidados;

i) o PIM, articulado com as equipes de APS e da rede socioassistencial, contribui na orientação às famílias com pessoas com deficiência (PcDs) quanto a garantia de direitos, orientando e divulgando informações sobre a pandemia;

j) visto que o acompanhamento do PIM às pessoas com deficiência é realizado em articulação com a rede de serviços, as equipes devem manter contato a fim de não interromper os atendimentos, evitando, dessa forma, causar prejuízos ao desenvolvimento motor e cognitivo. Recomendou-se que as equipes do PIM orientassem as famílias para a continuidade dos atendimentos nos serviços de referência;

k) as orientações sobre prevenção de acidentes domésticos e sobre a não indicação do uso de máscaras em crianças menores de dois anos e em pessoas que não possam removê-las sem assistência, bem como durante o sono, em função do risco de sufocação, foram reforçadas;

---

<sup>9</sup> Orientações para o Isolamento Domiciliar. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/imagens/pdf/2020/marco/24/Coronavirus--Isolamento-Domiciliar.pdf>. Acesso em: 2 out. 2021.

l) suspeitando ou identificando situações de violência intrafamiliar, redes de proteção como canais de denúncia, Conselho Tutelar, CREA e/ou Delegacias Especializadas, devem ser acionadas;

m) evitar expor famílias (de acordo com as diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente) em publicações de fotos e vídeos em redes sociais garantindo a proteção e a preservação da imagem, da identidade e da dignidade das crianças. Em caso de uso, o termo de autorização de uso da imagem é imprescindível;

n) todas as atividades grupais do PIM, por recomendação, permaneceram suspensas.

Como pontua a NOTPII, o PIM é um serviço essencial, portanto, seja a visitas domiciliar, seja remotas, nenhuma família deve ficar sem acompanhamento; é importante que as famílias sejam apoiadas na organização de suas rotinas e na compreensão sobre os comportamentos infantis e as equipes, por meio do visitador, que deve escutá-las e orientá-las, sempre que possível, em suas dúvidas, bem como valorizar suas iniciativas e propor atividades que incrementam as possibilidades de interação com suas crianças são elementos indispensáveis no trabalho do PIM. Simultaneamente, o programa pode contribuir com a articulação da rede de proteção, promoção e garantia de direitos, possuindo o compromisso de favorecer que as políticas de Saúde, Assistência Social e Educação alcance quem delas necessita. Nessa perspectiva, além das visitas domiciliares, a atenção às famílias pelo PIM também inclui o diálogo com outros pontos da rede, a organização de fluxos, a participação em conselhos, a articulação com a sociedade civil e o atendimento remoto.

A visita domiciliar, segundo a NOTPII, permitiu à equipe do PIM conhecer a estrutura e a dinâmica familiar, identificando com maior clareza potencialidades e fatores de risco, bem como propiciando a participação ativa da família no seu processo amplo de desenvolvimento. No período da pandemia, essas visitas demandaram uma série de cuidados e importantes adaptações, uma vez que não puderam ser realizadas nas mesmas condições anteriores à pandemia. Já a edição III frisa que a visita domiciliar possibilita a aproximação do visitador com as realidades das famílias atendidas, desta forma, favorecendo o reconhecimento mais preciso das características, das potencialidades e das necessidades de cada contexto, resultando em propostas singulares de intervenção, pertinentes a cada realidade.

Foi necessário, de acordo com a NOTPII, que as equipes, no momento das visitas domiciliares, estivessem atentas para alguns aspectos: suspender a visita domiciliar caso identificado indivíduo com síndrome gripal<sup>10</sup> ou que estivesse em isolamento domiciliar em decorrência da covid-19; ter cuidados redobrados ao realizar visita domiciliar a famílias cujos membros pertençam a grupos de risco para covid-19. Nestes casos, reavaliar a manutenção da visita, considerando se os benefícios se sobrepõem aos riscos de exposição; garantia do uso obrigatório da máscara e demais EPI's necessários, disponibilizando-os a toda equipe em quantidade suficiente para a troca, bem como o uso contínuo de máscara de proteção facial também em deslocamento entre visitas; ter disponível álcool em gel 70% antisséptico em vasilhames individuais e folhas de papel, para todos os trabalhadores que se deslocam da sede, como os visitantes que fazem as visitas domiciliares; realizar a abordagem, preferencialmente, em área externa da casa ou, em caso de usuário com mobilidade reduzida, por exemplo, em cômodo amplo e ventilado; manter a distância de dois metros entre visitador e familiares; preparar orientações para as atividades propostas de forma clara e objetiva, evitando atividades que demandem materiais elaborados pela equipe do PIM, dando prioridade a objetos disponíveis nos domicílios; orientar quanto ao uso correto de máscaras ou a outros materiais informativos, caso faça a entrega desses às famílias; se necessário, flexibilizar o tempo de execução e a periodicidade das visitas domiciliares, garantindo elemento como: a acolhida das demandas, o diálogo sobre atividade deixadas para a semana e orientações para a família.

Os atendimentos remotos, também denominados de visitas remotas, tendo em vista o que consta na NOTPII, devem ser compartilhados dos mesmos objetivos da visita domiciliar, devendo seguir a metodologia preconizada pelos programas, com planejamento individualizado, periodicidade e monitoramento das atividades propostas, tudo devidamente acordado com as famílias, de modo a respeitar suas rotinas e seus interesses;

A NOTPII estabelece que, as visitas remotas podem ser desenvolvidas de diferentes formas, de acordo com as possibilidades e recursos que tanto as famílias quanto o território tenham disponíveis. No caso das visitas remotas, as tecnologias de

---

<sup>10</sup> Definição de Síndrome Gripal: quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória. Em crianças 2 anos, considera-se também obstrução nasal (RIO GRANDE DO SUL 2020).

comunicação ocupam um lugar de destaque, pois permitem o fazer-se presente sem a presença física. Dessa forma, um maior número de famílias em acompanhamento será contemplado.

A utilização de ferramentas, pontua a NOTPII, como aplicativos de mensagens como o WhatsApp, redes sociais como o Instagram e Facebook, comunicação por rádio, chamadas telefônicas ou de vídeos e o uso de mensagem de texto (SMS), viabilizam esse tipo de acompanhamento. Por meio dessas ferramentas, são disponibilizadas informações importantes sobre a covid-19 e sobre o acesso a benefícios socioassistenciais, entre outras. Assim como nas visitas domiciliares, o acompanhamento remoto também deve ser feito observando-se alguns aspectos: combinação com as famílias do dia, horário, duração e periodicidade dos contatos, estabelecendo, assim, uma rotina que favoreça a continuidade das ações; o diálogo em cada atendimento é importante para saber como a família está avaliando o novo formato de visita e, também, saber a respeito das atividades desenvolvidas na semana; as orientações devem ser claras e objetivas, evitando, assim, dúvidas; considerar a realidade de cada família e como se organizam no período de pandemia. Não as sobrecarregar de tarefas e informações, pois mudanças na rotina podem estar ocorrendo, devido ao momento atípico; não sendo possível atendimento remoto, recomenda-se visitas domiciliares ou de acompanhamento, de acordo com as possibilidades da equipe, considerando as orientações de saúde local e uso de EPI's.

De acordo com a Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição III, que dispõe sobre a comunicação das equipes e famílias acompanhadas pelo programa, em tempos de novo coronavírus (covid-19), é importante a utilização de canais nas visitas remotas, que permitam a comunicação, esclarecimento de dúvidas e momento de escuta com a família, evitando o uso de mensagens padronizadas na realização dos atendimentos. Importante, também, é a elaboração de planos individualizados de acompanhamentos, quando são definidas as estratégias de comunicação e tecnologias de informação mais adequadas para cada família.

A visita remota, conforme o que consta na NOTPIII, apresentou desafios os quais os profissionais e famílias não estavam habituados e, portanto, devem estar atentos. As orientações a seguir tiveram por objetivo contribuir para o aprimoramento das visitas remotas, estimulando a participação, o vínculo e o interesse das famílias na continuidade do acompanhamento, bem como reduzindo a fadiga dos profissionais e das famílias provocada pelo excesso de informação e tempo de

exposição aos meios eletrônicos. Nesse sentido, é importante valorizar a escuta, pois escutando atentamente os interesses, as preferências, as capacidades, os recursos, as demandas e a disponibilidade de cada família, a partir de suas realidades, podem ser definidas as melhores estratégias de comunicação para cada uma delas como:

- a) se a família possui telefone, smartphone, tablet ou computador;
- b) se possui linha telefônica;
- c) se disponibiliza de pacote de dados e de qualidade da conexão com a internet;
- d) quais canais de comunicação a família mais utiliza: telefone, WhatsApp, E-mail, Instagram, Internet, Facebook;
- e) grau de conhecimento e capacidade de uso das ferramentas digitais;
- f) Interesses e preferências da família nessas formas de comunicação;
- g) estabeleça e respeite rotinas combinando com antecedência com as famílias os melhores horários da visita remota. O agendamento permite que o visitante e a família cheguem a um acordo sobre um momento em que os cuidadores estarão disponíveis;
- h) respeitar o horário de trabalho, organizando-se de forma a manter os processos de comunicação dentro do horário de trabalho, evitando, assim, a realização de chamadas e envio de mensagens fora do horário comercial;
- i) caso o visitante esteja trabalhando em casa, combinar com os demais moradores da casa os horários e locais de trabalho, a fim de evitar intercorrências durante videoconferências, chamadas ou produções de áudio e vídeo;
- j) priorizar vídeo chamadas ou ligações telefônicas individuais, caso seja possível, para o atendimento individual por permitirem alto grau de interação por meio de comunicação oral e visual instantânea.
- k) estar presente, durante a visita remota, da mesma forma que o faria pessoalmente, mantendo-se atento(a), sintonizado com a família, observando os sentimentos e interagindo com afeto e empatia;
- l) lembrar da ludicidade, conforme previsto na metodologia do PIM/PCF, a abordagem lúdica, com viés positivo, reforçando na mensagem e na linguagem direcionada às famílias. A promoção do bem-estar e da autoestima estimulam a participação, o vínculo e o interesse das famílias na continuidade do acompanhamento.

Outra mudança ocorrida durante a pandemia, em consonância com a Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição III, refere-se às Modalidades de Atenção Grupais realizadas com crianças de 4 a 6 anos e gestantes que foram suspensas devido ao isolamento social e substituídas pelo acompanhamento individual, por meio da visita presencial ou remota e, respeitando o desejo, a capacidade e a disponibilidade de recurso das famílias, puderam ser adotadas algumas estratégias: criação de grupos de WhatsApp, Facebook ou Instagram como espaço de socialização, informações e trocas de experiência entre as gestantes e suas famílias; fazer uso de videochamadas e videoconferências de forma a promover encontros virtuais com as gestantes e suas famílias, utilizando o WhatsApp<sup>11</sup> para até 8 (oito) pessoas simultaneamente ou salas do Messenger Rooms<sup>12</sup>, do Google Meet<sup>13</sup> ou do Cisco Webex<sup>14</sup>, com acesso simultâneo de mais pessoas; no caso das gestantes, além dos acompanhamentos individuais, também é possível promover atividades on-line em grupo.

Para gerar interesse e evitar a fadiga durante a pandemia, algumas dicas foram sugeridas na NOTPIII, como: o uso de contatos individualizados, feito de forma particularizada com cada família, deixando claro que a comunicação foi desenvolvida/direcionada especificamente para ela; cada ação de comunicação foi roteirizada, reservando um tempo antes das videoconferências, chamadas e produções de áudio e/ou vídeo para planejar a ação e realizar o Plano de Modalidade de Atenção para cada família, otimizando o tempo e organizando as informações que foram transmitidas, deixando claro para as famílias o objetivo da visita; o excesso de conteúdo foi evitado, pois considerou-se que as famílias, provavelmente, receberam informações em demasia, portanto, o visitador deve ser cortês, mas, também, direto e objetivo e fazer uma seleção criteriosa dos materiais que foram enviados, respeitando a temática relacionada ao trabalho/atendimento; o tempo de mídias compartilhadas foi reduzido, pois especialistas estimam que os áudios e os vídeos compartilhados devem ter entre 1 e 2 minutos de duração, já que é nesse período que conseguem reter o máximo de atenção do público; mídias com menos de um minuto

---

<sup>11</sup> Disponível em [https://faq.whatsapp.com/android/voice-and-video-calls/how-to-make-a-video-call?lang=pt\\_br](https://faq.whatsapp.com/android/voice-and-video-calls/how-to-make-a-video-call?lang=pt_br)

<sup>12</sup> Disponível em [https://faq.whatsapp.com/android/voice-and-video-calls/how-to-use-messenger-rooms/?lang=pt\\_br](https://faq.whatsapp.com/android/voice-and-video-calls/how-to-use-messenger-rooms/?lang=pt_br)

<sup>13</sup> Disponível em <https://support.google.com/a/users/answer/9300131>

<sup>14</sup> Disponível em <https://help.webex.com/ld-nyw95a4-CiscoWebexMeetings/Webex-Meetings#Get-Started>

geram maior interesse e, caso fosse necessário, dividir mídia em peças de menor duração; a mesma lógica serve para a redação curta e objetiva das mensagens; prezar por uma qualidade de áudio claro e limpo, pois é essencial para reter a atenção e reduzir a fadiga e o desinteresse do interlocutor; nas chamadas, videoconferências, produções de áudio e de vídeo, o ambiente deve ser, sempre, silencioso e a captação de áudio realizada adequadamente, de preferência utilizando microfone/fone de ouvido, prezando-se pela qualidade de vídeo, que tem papel fundamental na transmissão clara e atrativa da mensagem por meio de iluminação suficiente, vestimenta e cenário adequados; a qualidade de conexão nas chamadas e videoconferências também é importante, pois as falhas de conexão, falta de sincronia de áudio e vídeo e interrupções na comunicação durante as chamadas geram desconforto e transmitem mensagem negativa para os interlocutores; e, sempre que possível, busca-se a melhor conexão disponível para realização das chamadas, de forma a ter mais estabilidade e reduzir a interferência de outros dispositivos conectados na mesma rede de internet e, caso haja disponibilidade, opta-se pela conexão de banda larga via cabo de rede em vez da conexão wifi.

Também, de acordo com a Nota de Orientação para o trabalho do PIM, Edição III, foram sugeridas formas complementares de comunicação com as famílias, para reforçar o apoio às mesmas durante a pandemia, ficando claro que as sugestões elencadas a seguir não se caracterizam como atendimentos. São elas:

a) após observadas as ferramentas mais utilizadas, encaminhar mensagens instantâneas privadas e redes sociais considerando as orientações anteriores, utilizando as ferramentas mais populares para essa estratégia que são WhatsApp, Facebook, Instagram e e-mail;

b) feita a opção por criação de grupos em WhatsApp, Facebook ou Instagram, que são espaços potentes, a família deve autorizar previamente a inclusão nos grupos;

c) recomenda-se a utilização da versão WhatsApp Business<sup>15</sup> para institucionalizar a comunicação do PIM com as famílias. O recurso possibilita a criação de conta institucional, é utilizado em aplicativo diferente, separando as conversas pessoais dos atendimentos e admitindo a utilização de duas contas em um único dispositivo, aceita a utilização de número de telefone fixo da sede do PIM municipal e

---

<sup>15</sup> Disponível em [https://www.whatsapp.com/business/?lang=pt\\_br](https://www.whatsapp.com/business/?lang=pt_br)

permite a automação de mensagens de ausência e saudação, assim como mensagens rápidas;

d) algumas equipes têm dificuldade de utilizar o WhatsApp de forma compartilhada, porque o aplicativo permite a instalação de apenas um dispositivo por conta. No entanto, a funcionalidade WhatsApp Web permite que a mesma conta seja utilizada em outro dispositivo, bastando acessar <https://web.whatsapp.com/> pelo navegador do computador ou smartphone, permitindo o compartilhamento da conta;

e) as mensagens SMS, apesar do limite de caracteres, não dependem da disponibilidade de internet, apresentando-se como uma estratégia de apoio a ser considerada;

f) recomendado o contato com os radialistas do município, compartilhamento de áudios e informações de maneira que todas as famílias tenham acesso, pois algumas não têm acesso a tecnologias de comunicação digital, mas são ouvintes das rádios comunitárias públicas ou comerciais. Essa é uma forma de engajar a comunidade nos cuidados com a primeira infância;

g) aconselhado a produção e/ou a veiculação de mensagens de áudio em carros de som, outra estratégia para atingir as famílias;

h) utilização de cards e cartazes, onde as imagens oficiais do PIM sobre desenvolvimento infantil recebidas via redes sociais e mensageiros instantâneos podem ser encaminhadas para as famílias, aos jornais impressos e a websites locais, publicadas nas redes sociais e fixadas impressas nos murais dos CRAS, CREAS, UBS, ESF e demais órgãos e instituições da rede de serviços;

i) é possível também a adoção do uso de cartas, distribuição dos Guias de Orientação do PIM, de panfletos, entre outros, podendo essa estratégia ser usada também para as famílias que residem em área rural e, sempre que possível, diversificar formas de comunicação para reforçar a presença dos programas nas rotinas e ter atenção ao website e redes sociais do PIM para receber mais orientações de comunicação.

Assim como o atendimento e as preocupações com as famílias durante a pandemia, a saúde dos trabalhadores também era importante. Dessa forma, a Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição II, pontuou que estratégias deviam se organizadas de forma a adoção de medidas de prevenção e controle da covid-19 que pudessem assegurar a saúde desses, bem como das famílias acompanhadas pelo programa, seguindo os protocolos de distanciamento controlado, independentemente

da cor da bandeira (amarela, laranja, vermelha ou preta), qualquer estabelecimento destinado à utilização simultânea por várias pessoas assegurou medidas de prevenção e segurança de trabalhadores, e os protocolos apresentaram importantes instruções que serviram para orientar a organização de trabalho interno da equipes, tais como:

a) reorganização das estratégias de intervenção inclui, também, a adoção de medidas de prevenção e controle da transmissão da covid-19, de forma a assegurar a saúde dos trabalhadores e das famílias acompanhadas pelo PIM;

b) priorização do trabalho remoto (teletrabalho) quando possível, para toda equipe do PIM, em especial para pertencentes a grupo de risco, caso não sendo possível, assegurar a estes últimos que suas atividades fossem realizadas em ambiente com menor exposição de risco de contaminação e no caso de o trabalhador residir com pessoa de grupo de risco, também foi considerado realização de teletrabalho;

c) adoção de regimes de escala revezamento, alteração de jornada e/ou flexibilização de horários de entrada, saída e almoço, evitando aglomerações;

d) readequação, se necessário, dos espaços físicos, respeitando o teto mínimo operação e de ocupação de espaços de trabalho de 1m de distância com máscara e 2m sem máscara;

e) fornecimento e orientação para a correta utilização do EPI, adequados para as atividades desenvolvidas e em quantidade suficiente para cada membro da equipe;

f) afixação em local visível e orientação a equipe quanto a informações sanitárias sobre as medidas de higienização e cuidados pessoais como: lavagem das mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos; utilização de produto assépticos durante o desempenho das tarefas; cobrir boca e nariz com um lenço de papel ao tossir ou espirrar e, após, jogar no lixo e higienizar as mãos; não compartilhar copos, pratos, chimarrão ou outros objetos de uso pessoal; realizar manutenção da limpeza dos instrumentos de trabalho;

g) manutenção dos locais de trabalho limpos e arejados, com higienização constante do espaço com produto adequado;

h) disponibilização de “kit” completo de higienização de mãos nos sanitários: sabonete líquido, álcool em gel 70% e toalhas de papel não reciclado;

i) disponibilização de álcool em gel 70% na entrada de todos os ambientes;

j) suspensão de todas as atividades que envolviam aglomerações, festas de comemorações, reuniões comunitárias e atividades grupais;

k) realização, preferencialmente, de forma remota as reuniões de planejamento do acompanhamento às famílias, discussões de caso, formações e outras realizadas presencialmente, garantir o distanciamento mínimo e seguro entre as pessoas e uso de EPI;

l) garantia do imediato afastamento para isolamento domiciliar de 14 dias, a contar do início dos sintomas, sem a necessidade de atestado médico, para os membros da equipe que testarem positivo para covid-19, apresentarem sintomas de síndrome gripal, tenham tido contato ou residam com caso confirmado da covid-19.

A NOTPII evidencia o papel do PIM no que concerne a atenção às famílias em tempos de novo coronavírus e pontua que nas populações socialmente vulneráveis, prioritárias para a atuação do PIM, os impactos da pandemia afetam, sobretudo, a saúde e a renda das famílias, com significativas repercussões na qualidade de vida das crianças pequenas. O empobrecimento financeiro é acompanhado de uma série de privações de direitos, como moradia adequada, alimentação, acesso ao saneamento básico, entre outros fatores, potencializados em situações de crise, como as vividas na pandemia. Independentemente de nível socioeconômico, o contexto de estresse ocasionado pela covid-19 gera situações que fragilizam o ambiente familiar, tornando-o menos propício ao desenvolvimento integral infantil. Mesmo com os adultos permanecendo mais tempo em casa, o nível elevado de tensões pode prejudicar a qualidade das interações e a situação tende a se agravar em alguns ambientes familiares, expondo as crianças à: ausência ou insuficiência de estimulação; negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão; ao uso de castigos físicos ou tratamentos cruéis ou degradantes. Tais agravamentos podem, também, se dar pela separação do cuidador ou figura de apego das crianças, ou, até mesmo, pela hospitalização e/ou óbito desses. Problemas como: desnutrição ou obesidade; baixa escolaridade; desemprego e instabilidade financeira; alta densidade habitacional no lar; problemas de saúde mental dos pais, entre outros, podem ser potencializados pelo distanciamento social e pelo estresse (ONU, 2020).

### 5.1.1 Impressões sobre a implementação dos objetivos e desafios do contexto

Conforme explicitado no capítulo metodológico, os dados utilizados na presente pesquisa foram coletados em duas etapas, por meio de observação participante. A primeira etapa diz respeito a 13 encontros em forma de workshops, realizados nos meses de julho a outubro de 2020, ofertado/executado pelo Grupo Técnico Estadual com a participação de membros do GTE, GTM, supervisores, monitores e visitantes, quando foi possível verificar que a preocupação dessas equipes era, salvo algumas exceções, que a pandemia estava impactando a vida e a renda das famílias, que já fazem parte do programa justamente por encontrarem-se em vulnerabilidade social e de que os problemas só aumentariam. Assim, surgiram, dúvidas, reclamações, sugestões e dificuldades, expostas nos encontros. Abaixo reproduzimos relatos sobre os desafios encontrados para a implementação da política e das mudanças em foco.

No que tange às dificuldades e reclamações, os membros/representantes das equipes fizeram os seguintes relatos:

- No município de Selbach, o contato com as famílias foi muito difícil, pois o medo era muito grande e, além disso, havia receio das famílias em relação a visitadora, pois esta era 'nova', ou seja, estava há pouco tempo no PIM, o que tornou a aproximação mais difícil ainda e, as mães dificultavam o acesso às crianças. Essa visitadora em questão estava realizando visitas quinzenais e criou um grupo de WhatsApp para ter acesso às famílias, mas poucas retornaram as chamadas, responderam apenas no privado e individualmente.

- O município de Camargo também enfrentou dificuldades no acesso às casas. Sendo assim, em um primeiro momento, realizavam apenas atendimento remoto e iniciaram uma experiência '*in loco*' do modelo híbrido.

- Em São Gabriel, os atendimentos às famílias não estavam acontecendo por conta da bandeira vermelha. De acordo com os critérios calculados pelo modelo de Distanciamento Controlado, elencados no Decreto 55.240 de 10 de maio de 2020 (RIO GRANDE DO SUL, 2020), o risco de contágio do coronavírus era considerado alto. Sendo assim, a situação estava precária e havia ocorrido alguns óbitos no município.

- Em Itatiba do Sul, as famílias só queriam ouvir e receber as visitas remotamente. Dessa forma, a equipe se organizou para atender algumas famílias e trabalhavam, com o mínimo de material, para famílias que aceitavam o atendimento presencial. No entanto, no atendimento remoto, a equipe teve dificuldade de saber se

a família realmente realizava a atividade e se tinham conhecimento a respeito da importância de manter o vínculo com o programa.

- No município de Nova Santa Rita, a visitadora havia iniciado recentemente no programa e não tinha feito visitas por conta da pandemia.

- No município de Tramandaí, algumas famílias estavam em situação precária, tanto no que tange à alimentação quanto na falta de empregos. Algumas mães, durante as visitas, estavam propondo atividades que lembravam suas infâncias, assim o trabalho com uma criança ia estimulando outras. Nesse município não foi especificado, durante a reunião, qual tipo de atendimento foi realizado na pandemia, além disso algumas famílias não possuíam telefone e nem internet para que a equipe pudesse manter contato.

- Em São Pedro do Sul, o atendimento estava sendo realizado pelo formato híbrido, mas a melhor comunicação foi por contato telefônico privado e não em grupo de WhatsApp.

- No município de Erval Seco, o atendimento também foi no modo híbrido, pois as famílias foram resistentes às visitas presenciais, ao distanciamento social e ao uso de máscaras.

- No município de Farroupilha, a equipe teve dificuldades para contatar algumas famílias, porque membros de algumas delas começaram a trabalhar ou porque trocaram de endereço e, algumas famílias estavam tendo dificuldades com outros filhos, normalmente maiores de seis anos, e com as tarefas escolares, o que também dificultava as tentativas da equipe para obter uma aproximação.

- Visitadora que iniciou no PIM em meados de julho de 2020 expôs que fez um questionário com as famílias de modo a desenvolver as atividades, mas não especificou o tipo de atendimento feito às famílias, se visita domiciliar, se atendimento remoto ou híbrido e, também, relatou que, em alguns casos, o pai ou a mãe ou ambos estavam desempregados e havia até os que não sabiam ler e/ou escrever, portanto, poucos sabiam o que estava acontecendo e, menos ainda, sobre e como lidar com a pandemia.

- Visitadora relatou que, em seu município, a maioria das visitadoras eram iniciantes no PIM e, desde o início da pandemia, as famílias estavam sem visita, além de inúmeros casos de pessoas contaminadas e de alguns óbitos, outro fator preponderante nesse relato foi que algumas famílias não tinham acesso à *internet*. Ela

demonstrou preocupação com as famílias e em como elas estariam se organizando no contexto pandêmico.

Quanto às dúvidas e sugestões, foram relatadas as seguintes situações pelos membros/representantes das equipes:

- No município de Planalto, a equipe mandava as atividades por fotos e vídeos.
- Em São Pedro do Sul, a visitadora iniciou no PIM em março de 2020, junto com a pandemia e se adaptou conforme as ações estipuladas nas notas de trabalho do programa, edições I, II e III. Ela conseguiu realizar o modelo híbrido de atendimento e a maioria das famílias estavam participando, interagindo e mandando vídeos das atividades realizadas em suas residências.

- No município de Júlio de Castilhos, as visitadoras realizaram um questionário para as famílias por meio do Messenger e WhatsApp, para ter mais acesso e informações referentes às crianças atendidas e o desenvolvimento delas, e, na oportunidade, perguntavam às famílias se gostariam de receber um 'kit' de atividades, construído pelas visitadoras. As famílias que demonstraram interesse receberam o material construído. Foi feito, também, um processo de escuta das famílias, com agendamentos de dia e horário para a realização.

- A representante do GTM A-Social, do município de Camargo, relatou que as visitadoras, além de fazerem uso do EPI, não levavam para as visitas domiciliares o material que era familiar antes da pandemia e que utilizavam os instrumentos que a família tinha em casa, como brinquedos. O momento pandêmico era de muitas incertezas e as visitadoras tentavam fazer reuniões presenciais em lugares amplos e arejados, de forma a preservarem a sua própria saúde e a dos demais envolvidos. Esse, segundo a informante, foi um desafio para todas envolvidas e as famílias se identificaram muito mais com o modelo remoto de atendimento, o que levou as famílias a ficarem mais tempo com as crianças e, conseqüentemente, menos tempo com as visitadoras. No Centro Ocupacional (CEO) do município de Camargo, todas as famílias que fazem parte dele ficaram isoladas.

A segunda etapa dos dados coletados, por meio da observação participante, ocorreu em 5 encontros do Curso de Formação Introdutória para o PIM, nos meses de agosto a setembro de 2020, em modalidade EAD, ofertados/executados pelo Grupo Técnico Estadual com a participação de membros do GTE, GTM, supervisores, monitores e visitadores, nas terças-feiras, na plataforma Google Meet, dividido em 5 módulos, conforme o descrito no Quadro 1:

Quadro 1 – Encontros do Curso de Formação Introdutória para o PIM

11/08/2020	Disponibilização do Módulo 1
18/08/2020	Encontro <i>On-line</i> sobre o Módulo 1 - das 9h às 10:30
	Disponibilização do Módulo 2 - Fluxo de atenção às famílias no PIM - I Diagnóstico Situacional da Primeira Infância, Sensibilização das famílias e Caracterização e Diagnóstico
25/08/2020	Encontro <i>On-line</i> sobre o Módulo 2 - das 9h às 10:30
	Disponibilização do Módulo 3 - Fluxo de atenção às famílias no PIM - II Modalidades de Atenção
01/09/2020	Encontro <i>On-line</i> sobre o Módulo 3 - das 9h às 10:30
	Disponibilização do Módulo 4 - Fluxo de atenção às famílias no PIM III - Monitoramento da Atenção à Gestante e Monitoramento do Desenvolvimento Integral Infantil
08/09/2020	Encontro <i>On-line</i> sobre o Módulo 4 - das 9h às 10:30
	Disponibilização do Módulo 5 - Adaptações do PIM durante a pandemia do novo coronavírus
15/09/2020	Encontro <i>On-line</i> sobre o Módulo 5 - das 9h às 10:30 Encerramento

Fonte: elaborado pela autora.

Segundo a equipe técnica estadual (GTE), a formação objetivava oportunizar aos novos integrantes das equipes municipais do Primeira Infância Melhor informações sobre a estrutura e o funcionamento do programa, com vistas à produção de conhecimentos que possibilitem o desenvolvimento de suas atribuições.

Em tempos de pandemia da COVID-19, reunimos esforços para oferecer às equipes municipais subsídios para o trabalho no PIM, entendendo a importância dessa política nos contextos de vulnerabilidade que se agravam. A primeira infância tem pressa! (Caderno de Campo, 2020).

Inevitavelmente, o primeiro questionamento foi sobre a covid-19. A coordenadora estadual adjunta do PIM deu início a formação e deixou claro que as questões referentes à pandemia seriam tratadas no módulo cinco. Cada módulo foi conduzido por membros do GTE (Psicólogas, Enfermeiras, Pedagogas). O número de

participantes on-line variou entre 32 e 42 pessoas. A formação foi um ‘Projeto Piloto’ e, assim como nos workshops, contou com a participação de membros do GTE, GTM, supervisores, monitores e visitantes. Salienta-se que nem todos os municípios participaram dessa primeira formação.

Nos quatro módulos iniciais o objetivo foi o de mostrar o que o PIM faz e como faz, por meio do preenchimento de formulários que são utilizados para se ter acesso aos dados do território, das famílias, suas crianças e gestantes. Isso é feito pelo Diagnóstico Situacional da Primeira Infância, Sensibilização das famílias e Caracterização e Diagnóstico. É um instrumento que permite sistematizar informações referentes aos serviços de educação, saúde, assistência social e cultura que atuam na atenção à primeira infância. Está dividido em duas etapas: uma primeira, em que devem ser levantados dados com relação ao município e uma segunda parte, que diz respeito ao território eleito para implantação do PIM.

O preenchimento do Diagnóstico Situacional da Primeira Infância é realizado pelo Grupo Técnico Municipal, com apoio dos profissionais da rede de serviços e as informações coletadas devem ter a data de referência mais atualizada possível, para dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), devendo ser utilizadas as informações do último Censo Demográfico.

O programa também conta com outros formulários, como: B – caracterização do Bairro ou comunidade, aplicado individualmente no bairro ou comunidade; C – caracterização da Criança, individual por criança e possui 2(duas) páginas; D – Diagnóstico inicial do desenvolvimento infantil, aplicado individualmente por crianças e faixa etária, contém 2(duas) páginas; F – Censo e Caracterização da Família, aplicado individualmente por família, possui 2 (duas) páginas; G – caracterização da Gestante, aplicado individualmente por gestante. No preenchimento do diagnóstico situacional da primeira infância é importante que toda equipe do PIM se aproprie do conteúdo e esteja atenta ao correto preenchimento. Além dos formulários de diagnóstico, também há o formulário de cadastro de usuários no SisPIM, que é preenchido pelo GTM, monitor, visitador, sendo cada formulário específico, conforme o cargo.

Assim como no workshop, a formação também teve alguns questionamentos, relatos e dúvidas:

- Uma visitadora iniciante quis saber, fora do contexto da covid-19, como era a visita, “o olhar, o acolher, o entorno. Lá na casa da pessoa, como era?” A resposta foi

dada por integrante do GTE: “Num primeiro momento, estabelece-se o vínculo e vai chegando”. A integrante falou também que, em 2017, em sua primeira visita, estava ansiosa. Quanto ao uso do Diagnóstico – sensibilização da família, o mesmo deve ser contínuo, para não perder nenhuma família, saber o papel da visita e da importância da família e de como monitorar a atenção dada a ela. O PIM é uma política intersectorial e, portanto, não avança sozinha.

- A visitadora iniciante monitora que ainda não estava em campo, estava preocupada em dar conta de todos os formulários, como documento de alimentação de sistema (caracterização e diagnósticos).

- Também foi pontuado a importância de reuniões com os visitantes não só para discutir e conhecer melhor as famílias, mas para ter uma melhor apropriação dos formulários que são importantes para contextualizar o plano de atendimento. Se aprofundar nos conhecimentos dos formulários, devido a covid-19.

O uso dos diagnósticos e dos formulários não se extinguiram com a pandemia, mesmo porque todas as informações referentes às famílias, crianças e gestantes são de suma importância para o SisPIM, pois os dados do programa provêm desses instrumentos. E os atendimentos do PIM são realizados baseando-se nesses instrumentos.

A edição II da Nota de Orientação para o Trabalho do PIM sugeriu que: para a famílias que já estavam cadastradas no SisPIM, com Diagnóstico Inicial do Desenvolvimento Infantil (Marco Zero) realizado pelo visitador, o acompanhamento Descritivo Trimestral e a Avaliação do Desenvolvimento Infantil fossem baseados nas informações reportadas pelas famílias e pelas observações feitas pelo visitador, quando possível; por meio da Guia da Família e da Caderneta de Saúde da criança, as famílias poderiam acompanhar o desenvolvimento integral de suas crianças por meio de indicadores por faixa etária; o retorno das famílias foi muito importante e pode ser coletado de diferentes formas: visita domiciliar, ligação telefônica, áudios e vídeos, dependendo da condição de cada município, equipe e família; caso a família estivesse acompanhada por meio de atendimentos remotos, ou híbrido, o visitador deveria informar no Acompanhamento Descritivo Trimestral; preenchido os formulários, o visitador enviou para o GTM ou monitor/supervisor realizar validação e a posterior inclusão no SisPIM; se fosse impossível realizar o acompanhamento da família naquele período e/ou falta de dados para preenchimento dos instrumentos, devia ser justificada sua não realização no SisPIM.

De acordo com a NOTPII, os impactos da pandemia poderiam resultar no aumento de famílias em vulnerabilidade. Por isso, foi fundamental que as equipes do PIM estivessem organizadas para realizarem busca ativa de novos beneficiários, para tanto:

- Deviam fortalecer as ações de articulação com a rede de serviços com a rede do território;

- Captar, por indicação, os profissionais da Atenção Primária à Saúde, dos Centros de Referência de Assistência Social, da Educação, dos Conselhos Tutelares, entre outros, das famílias atendidas, ou mesmo por meio das listas de espera existentes nos municípios;

- Realizarem entrevista e a coleta dos dados dos formulários para inclusão no SisPIM por telefone ou por meio eletrônico, caso não seja possível captar famílias realizando visita domiciliar;

- O visitador deveria realizar agendamento de dia e horário com a família;

- Os dados dos documentos dos componentes da família e demais informações solicitadas pelos formulários foram declaradas para o visitador pelo entrevistado e, posteriormente, arquivar os formulários juntamente com os demais;

- Pode-se iniciar os atendimentos às famílias a partir apenas do preenchimento do Formulário F;

- A inclusão dos formulários no SisPIM de 'Caracterização e Diagnóstico' foram flexibilizados, passando o tempo para a inclusão do Cadastro da Criança (formulário C), da Gestante (formulário G) e do Diagnóstico Inicial do Desenvolvimento/Marco Zero (formulário D), após a inclusão do Cadastro da Família (formulário F), de 30 para 60 dias;

- Poderia, o visitador, incluir o Cadastro da Família para, posteriormente, (em até 60 dias) realizar a inclusão dos demais cadastros, sem que o sistema aponte erro e colocar no campo de observação dos cadastros que a entrevista foi de forma remota;

- Oferecimento de acompanhamento para crianças que estavam vinculadas aos serviços de educação infantil cujas atividades foram suspensas.

Quanto a atenção às famílias, independentemente das estratégias utilizadas, as equipes deveriam considerar os fundamentos dos programas: o fortalecimento dos vínculos familiares; a promoção do cuidado e garantia de direitos das crianças e das gestantes e a promoção do desenvolvimento integral infantil e fortalecimento da articulação da rede de serviços.

Os questionamentos elencados no workshop, quanto na formação introdutória, puderam ser dirimidos, na sua maioria, pelas equipes, quando das reuniões com o GTE e GTM e, também, com a aplicabilidade das ações em consonância com as três edições das Notas de Orientações Para o Trabalho. Mas, inicialmente, o que pode ser observado foi uma preocupação excessiva, aceitável diante da pandemia até então desconhecida, e que tomou proporções grandiosas mundialmente, surpreendendo a todos, inclusive, as comunidades científicas e a Organização Mundial da Saúde. Além disso, o cenário era de insegurança latente, principalmente pelo número de óbitos e pelas tantas informações desconstruídas, noticiadas pela mídia nacional e internacional, redes sociais e outros meios de comunicação. Outro ponto de destaque é a fala dos participantes de que ninguém é especialista em pandemia.

Outra questão a ser mencionada diz respeito à observação do GTE quanto a formação introdutória oportunizar conhecimento aos integrantes do PIM, pois conforme constatado nos relatos, em alguns municípios os visitantes estavam iniciando suas atividades e tinham dúvidas quanto a abordagem à família.

Diante do exposto nesse estudo, podemos inferir que as Notas de Orientação para o Trabalho do PIM, Edições I, II e III foram essenciais para que as ações do PIM continuassem no contexto pandêmico. As equipes puderam optar pelos atendimentos presenciais, quando possível, remoto ou híbrido, de forma a atender as famílias, suas crianças de 0 a 6 anos e suas gestantes, utilizando métodos diferentes sem modificar o objetivo do programa que é, em síntese, o cuidado com a primeira infância. Ou seja, como pontuam Mahoney e Thelen (2010), se referindo ao modelo de mudança por conversão, onde há uma situação em que um instrumento existente é usado de maneira diferente em resposta a metas alteradas. Nesse caso, as regras são interpretadas a partir de baixo, com limites para o desenho institucional e o mecanismo é o redirecionamento (STREECK; THELEN, 2005).

## 5.2 INSTRUMENTOS

O uso de Instrumentos Organizacionais teve desempenho relevante nas ações do PIM, diante da pandemia. Foi necessário, apesar do isolamento social, que os atores envolvidos no programa se reorganizassem de forma a dar continuidade ao atendimento às famílias. Sendo assim, as equipes tiveram de desenvolver meios para manter o diálogo e traçar estratégias comuns de intervenção, seguindo as orientações

constantes na Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição I, que estipulou: que as ações estabelecidas à distância junto às famílias deveriam ser por meio dos usos de ferramentas como WhatsApp, telefone, reuniões por videoconferência. Era fundamental que o monitor e/ou GTM acompanhassem o que estava sendo feito pelo/a visitador/a, de forma a apoiá-lo/a e acolhê-lo/a frente às demandas que ele/a identificasse e que esses visitantes fizessem uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI).

O planejamento das ações que foram desenvolvidas junto às famílias, em tempos de covid-19, foi feito em conjunto com monitor/a e/ou representantes do GTM, considerando sempre o plano singular de atendimento das famílias. Os grupos de WhatsApp podem ser muito potentes para socializar informações e, especialmente, como um espaço de troca de experiências entre as famílias.

A Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição I reforçou que as orientações, dadas às famílias, referentes às medidas de prevenção de contágio do covid-19 fossem divulgadas apenas informações oficiais da Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e das Secretarias Municipais de seu território de atuação. Além disso, sugeriu-se cuidados com as *fake News*. Assim, alguns materiais<sup>16</sup> (cards, informativos, dicas e outros) construídos por diferentes instituições puderam ser compartilhados com os visitantes e famílias.

Caso existissem famílias as quais a equipe do PIM e a rede de serviços intersetorial avaliassem que havia necessidade de continuidade das visitas domiciliares em virtude de alguma situação de vulnerabilidade, risco ou outros, poderiam mantê-las, desde que respeitadas as legislações e os decretos municipais vigentes e, nestas situações, se necessário a periodicidade das visitas e o seu tempo de execução poderiam ser flexibilizados, bem como recomendava-se a realização das mesmas em espaços abertos, na área externa da casa e respeitando o uso dos EPI.

Outra ação que a NOTPI pontua quanto aos Instrumentos Organizacionais, refere-se à atualização do Sistema de Informação (SisPIM). Essa atualização foi imprescindível, pois concentrava todas as informações do PIM nos municípios e não exigiu a presença física de todos os membros da equipe, portanto, a tarefa foi mantida em tempos de covid-19, com atenção especial para:

---

<sup>16</sup> Estes materiais estavam disponíveis por meio do link: [https://drive.google.com/open?id=1FdesswtjDDEtnARZkmQ\\_d\\_nR53UAh\\_4H](https://drive.google.com/open?id=1FdesswtjDDEtnARZkmQ_d_nR53UAh_4H).

- a) atualização do cadastro dos usuários, principalmente de telefones para contatos e e-mails;
- b) inativação do cadastro de profissionais que não compunham mais a equipe;
- c) inclusão das famílias atendidas, que ainda não haviam sido inseridas no sistema;
- d) inativação das famílias que não estavam mais sendo atendidas pelo PIM (que deixaram o programa antes da suspensão das visitas);
- e) análise quanto a existência de visitantes que não estavam atingindo a previsão de números de famílias acompanhadas e pensar estratégias para ampliação desses números, por exemplo: mapeamento de áreas, ampliação/redução da equipe, entre outros, para quando as visitas domiciliares/grupos, fossem retomadas;
- f) análise no relatório de monitoramento do desenvolvimento infantil, caso apresentasse erros e corrigi-los;
- g) inclusão das avaliações faltante: o monitoramento continuou a ser preenchido mesmo com as visitas suspensas.

De acordo com a Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição II, as formações presenciais para GTM e monitores do PIM, ofertadas pelo GTE, foram suspensas temporariamente por conta da pandemia e, sendo a formação inicial condição para atuação destes profissionais, foi orientado que enquanto perdurasse o período de suspensão, o trabalho fosse subsidiado pelas seguintes leituras:

- Normativas do Programa em especial a Portaria nº 578/2013 e a Lei Estadual nº 14.594/2014;
- Livro “Primeira Infância Melhor. Transformando a atenção aos primeiros anos de vida na América Latina: desafios e conquistas de uma política pública no sul do Brasil”;
- Guia da Família;
- Guia da Gestante para o visitador;
- Curso ‘A promoção do Desenvolvimento Infantil e o Programa Criança Feliz’.

A Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição II, no que concerne ainda à sua organização, informou, também, que a retomada das formações presenciais seria amplamente divulgada, para o GTM e monitores do PIM, fazendo parte dessas

os novos integrantes das equipes municipais. E, ainda, destacou que as equipes do PIM possuíam profissionais de referência para os programas que estavam disponíveis para apoiar os municípios tanto em relação a demandas de formação quanto a outras dúvidas.

Segundo a NOTPI, o processo interno do trabalho das equipes ficou em evidência diante do contexto pandêmico. Dessa forma, era importante que as equipes do PIM conhecessem os novos fluxos e as ações municipais surgidos em razão do covid-19. Para tanto, importava ter uma comunicação bastante ativa com a rede de serviços, em que todos falassem a mesma 'língua' e, que o/a visitador/a fosse mais assertivo/a em suas orientações com as famílias, repassando informações alinhadas aos demais dispositivos da rede, por exemplo: em caso de suspeita de covid-19, qual serviço municipal seria referência para as famílias?; quais as determinações da Secretaria Municipal de Saúde para as consultas de pré-natal, puerpério e puericultura?; quais os fluxos e periodicidade foram estabelecidos?; quais os benefícios no âmbito da Assistência Social as famílias poderiam acessar?; como se deu a garantia de direitos trabalhistas de gestantes e pais no período onde foi necessário o isolamento social?; como estavam as orientações das escolas para as famílias?; as aulas foram suspensas?; foram orientadas atividades à distância?.

Quanto ao instrumento de Incentivo Financeiro que o programa já recebia antes da pandemia, foi mantido pelo Governo Estadual, de acordo com a Nota de Orientação Para o Trabalho do PIM, Edição II, de forma a dar continuidade as ações do PIM no contexto pandêmico e com o objetivo de ser utilizado, prioritariamente, para a manutenção da equipe municipal e o valor calculado conforme o número de famílias ativas que o visitador possui no sistema do PIM, o SisPIM, e de acordo com a carga horária exercida pelo visitador, podendo ser utilizado também para: despesa de custeio e capital; na compra de materiais como celulares, chips, aquisição e manutenção de conta telefônica, internet, computadores e outros materiais permanentes e na aquisição de Equipamentos de Proteção Individual, como máscaras, luvas, álcool em gel e similares, para as equipes.

Os Instrumentos Regulatórios baseiam-se nas Leis, Portarias, Decretos, Pareceres e Notas, nos quais o Programa Primeira Infância Melhor se pauta, para sua implementação, análise e controle. Durante a pandemia da covid-19, a comunicação ética ganhou evidência, principalmente pela necessidade do uso da tecnologia, devido ao isolamento social. Sendo assim, a Nota de Orientação para o Trabalho do PIM,

Edição III tratou, entre outras informações, da adaptação dos processos de comunicação presenciais para outras formas de comunicação, chamando a atenção para:

- A privacidade quanto as chamadas, as videoconferências, as mensagens, as fotos e os vídeos, para que fossem realizados em ambiente privado com consentimento prévio provido pelos interlocutores, apenas para uso destes materiais neste contexto, não devendo, portanto, haver exposição pública da imagem, identidade ou quaisquer informações nas redes sociais ou demais canais de comunicação sem autorização prévia formal, mantendo, assim, o direito à privacidade, conforme preconiza a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), e respeitando o sigilo e a confidencialidade do atendimento.

- O uso de imagens e a exposição da identidade de crianças ou de quaisquer outros membros da família, assim como de elementos que possam vir a identificar a família, tais como endereço ou uniforme da escola, em canais de comunicação públicos deviam ser realizados exclusivamente de modo a evitar riscos e a zelar pela dignidade da criança, pondo-a a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

- Respeitados os critérios e se for decidido pelo uso da exposição da imagem que identifique a criança, faz-se necessária a assinatura dos Termos de Autorização de Uso de Imagem e de Cessão de Direitos Autorais anterior à publicação. A autorização deve ser comunicada explicitamente na publicação.

- Associar a infância à positividade: represente as crianças de maneira respeitosa, sempre de forma positiva e otimista.

- Apresentação de crianças de diversas origens, incluindo as com deficiência, mantendo equilíbrio de identidade cultural e de gênero, representando a diversidade e a inclusão e evitando estereótipos.

- Publicando qualquer conteúdo, atente para as boas práticas de acessibilidade digital.

No período eleitoral, conforme a NOPTIII, de acordo com o artigo 73 da Lei Eleitoral 9.504/97, a divulgação de ações institucionais do Poder Público, por meio de *internet*, rádio, televisão ou mídia escrita, foram suspensas até 15 de novembro de 2020; em caso de segundo turno, até 29 de novembro de 2020. Mas, o trabalho de

rotina de atendimento às famílias do PIM não se enquadra neste artigo e pode ser executado normalmente. Portanto, o uso de Instrumentos Regulatórios nesse quesito não foi afetado. Em caso de dúvida, as equipes municipais deveriam consultar o setor jurídico das prefeituras para identificar as ações permitidas durante o período eleitoral;

Segundo a Emenda Constitucional 107/2020, conforme o que consta na NOTPIII, que confirmou o adiamento das eleições, reforçado pela Resolução nº 23.624, de 13 de agosto de 2020, do Tribunal Superior Eleitoral (TSE), poderia ser realizada a publicidade institucional de atos e campanhas dos órgãos públicos municipais e de suas respectivas entidades da administração indireta destinados ao enfrentamento da pandemia da covid-19 e à orientação da população quanto a serviços públicos e a outros temas afetados pela pandemia.

No que tange aos Instrumentos Informativos, segundo a Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição I, algumas ações informativas poderiam ser socializadas com as famílias e demais membros da comunidade, como postagens nas redes sociais (Facebook, WhatsApp, Instagram e Twitter) do PIM do município; informações sobre temas pertinentes ao momento e relacionados à primeira infância como saúde mental das gestantes, crianças e famílias neste momento de isolamento social; formas de lidar com o luto; prevenção de acidentes; violência doméstica, benefícios sociais às famílias, brincadeiras para serem desenvolvidas pelas famílias, dentre outras. Participar de programas rádio e outros mídias locais também é uma forma de entrar nas casas das famílias. Por meio deles, pode ser reforçada junto à comunidade a importância da primeira infância, da promoção do desenvolvimento integral infantil e ainda ofertar orientações importantes sobre a pandemia.

Quanto ao aprimoramento dos Instrumentos Informativos, foi orientado por meio da NOTPI, que as equipes fizessem uso de recursos como cursos EAD, filmes e documentários, livros, artigos, usa da biblioteca, dentre outros, de modo a qualificar o trabalho no período de pandemia. Cada equipe pode desenvolver meios para utilizar esses recursos, quer seja por leituras individuais ou coletivas, discussões e fóruns on-line, seja por videoconferências, avaliando o que mais funcionava nessa dinâmica.

Algumas plataformas de cursos, bibliotecas e links de filmes, sugeridos pelo GTE:

- Notificação de Violência: conceitos e aplicações – UFRGS – <https://lumina.ufrgs.br/course/view.php?id=98>;

- Saúde da Pessoa com Deficiência na Infância – UNA SUS – <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45923>;
- Orientações gerais ao paciente com COVID-19 – UNA SUS – <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46168>;
- Pílulas do Começo da Vida: vídeos curtos produzidos a partir das filmagens do documentário O Começo da Vida, o qual aborda diferentes temáticas relacionadas à Primeira Infância! Vale a pena ver! Link para acesso: <https://ocomecodavida.com.br/tag/pilulas/>;
- Nascer nas Prisões: Último filme exibido no Cinedebate do PIM/PCF no ano passado, conta a vivência das mulheres que tem sua gestação e o primeiro ano de vida dos filhos dentro das prisões. Link para acesso: <https://www.youtube.com/watch?v=vmi6r-M-K0U>.
- Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância: <http://www.encyclopedia-crianca.com/>
- Biblioteca virtual da UNICEF: <https://www.unicef.org/brazil/biblioteca>

Também foi solicitado às equipes, no que concerne aos Instrumentos Informacionais, de acordo com a Nota de Orientação para o Trabalho do PIM, Edição III, que as comunicações fossem feitas com segurança, por exemplo: ao acessar o Sistema de Informação do PIM (SisPIM) e os Sistemas de Informação do SUAS (SAA, Cad SUAS, Prontuário SUAS Eletrônico), documentos de trabalho e os canais de contato com as famílias e demais profissionais da equipe, certifique-se de garantir a segurança da informação acessada por meio de equipamentos protegidos e livres de vírus e outras ameaças digitais; caso seja necessário compartilhar dispositivos de trabalho com outras pessoas, lembre-se de sair dos sistemas (logoff) e/ou bloquear o acesso dos demais membros a estas ferramentas ao final de cada turno de trabalho; não compartilhe as suas senhas com terceiros e/ou não anote em local de fácil acesso; instale programa/aplicativo antivírus e mantenha sempre atualizado em todos os dispositivos que utiliza para trabalhar.

Os instrumentos elencados acima foram importantes para o processo de redesenho do PIM. Através do uso dos Instrumentos Organizacionais, que se refere à natureza da oferta de bens e serviços (HOWLETT; RAMESH; PERL, 2013), as equipes puderam reorganizar seus processos de trabalho, planejar suas ações de forma a prestarem serviços de atendimento às famílias, fossem eles presenciais,

remotos ou híbridos. Quanto aos Instrumentos Financeiros, que são as formas de transferência financeira com o objetivo de estimular um dado comportamento ou desincentivar e exibem baixo ou médio grau de coerção (SAGER, 2009), o PIM pôde manter o incentivo não só para pagamento do visitador, como era antes da pandemia, mas também para despesa de custeio e capital; na compra de materiais como celulares, chips, matérias permanentes e na aquisição de EPIs como máscaras e álcool em gel.

Já os Instrumentos Regulatórios, cujo objetivo é normatizar e controlar o comportamento de específicos atores (SAGER, 2009) e envolve a determinação de normas e padrões, punições, proibições e permissões, foi importante para manter a integridade e preservar as imagens e a exposição da identidade de crianças ou de quaisquer outros membros da família. E, por último, os Instrumentos Informativos, por sua vez, são os que pretendem influenciar comportamentos e decisões das pessoas por meio da transcrição do conhecimento e da comunicação (SAGER, 2009), garantiram às famílias e às equipes informações sobre temas pertinentes ao momento pandêmico e relacionados à primeira infância, como saúde mental das gestantes, crianças e famílias; uso de máscaras e álcool em gel como formas de prevenção ao coronavírus, prevenção de acidente e de violência doméstica, cursos EADs para as equipes, discussões e fóruns on-line, entre outros.

### 5.3 TIPOS DE MUDANÇA

Observando o processo de mudança no desenho da política pública em questão, analisando detalhadamente as Notas de Orientação para o Trabalho do PIM, Edições I, II e III e, após análise dos objetivos e dos instrumentos elencados e estudados, focando no ex-ante e durante a pandemia da covid-19, identificam-se dois modelos de mudança. Um por Conversão, pois o objetivo principal do programa, o atendimento às famílias com crianças de 0 (zero) a 6 (seis anos de idade), permaneceu o mesmo, mas os instrumentos tiveram de ser substituídos para que o resultado da política fosse alcançado. A mudança por Conversão se refere a uma situação em que um instrumento existente é usado de maneira diferente em resposta a metas alteradas (MAHONEY; THELEN, 2010). Nesse caso, as regras são interpretadas a partir de baixo, com limites para o desenho institucional e o mecanismo é o redirecionamento (STREECK; THELEN, 2005, tradução nossa). E o outro tipo de

mudança verificado foi por Substituição, quando novos elementos de design são deliberadamente colocados no lugar dos antigos, o que pode acontecer abrupta ou gradualmente, dependendo da rigidez dos elementos existentes, e o mecanismo é a deserção (STREECK; THELEN, 2005, tradução nossa).

O exemplo mais contundente desses dois modelos de mudança refere-se ao atendimento às famílias, pois se antes da pandemia as visitas domiciliares eram feitas presencialmente, durante a pandemia o atendimento passou a ser remoto, presencial quando possível e, também, na forma híbrida mesclando presencial e remoto, ou seja, foi mantido o instrumento de atendimento presencial, mas novos instrumentos como atendimento remoto e híbrido foram acrescentados às ações do PIM. Também foram inseridos o uso de instrumentos como as redes sociais e as TICs como WhatsApp, Instagram e Facebook; Google Meet, celular e internet.

Os dois modelos de mudanças Conversão e Substituição puderam ser observados, também, nas três Notas de Orientação para o Trabalho do PIM, Edições I, II e III, pois elas, por si só, foram instrumentos norteadores das ações do programa durante a pandemia da covid-19.

O modelo de mudança Deriva (drift) descreve uma situação em que os objetivos da política mudam, sem alterar os instrumentos para implementá-los (HOWLETT *et al.*, 2018). Em deriva, há resistência a mudança do ambiente e o mecanismo é a negligência deliberada (STREECK; THELEN, 2005, tradução nossa). Não observamos situações em que os objetivos do programa tenham mudado durante a pandemia, portanto, para esse estudo esse modelo de mudança não se aplica.

Já no modelo de mudança por Camadas (layering), as regras novas são colocadas ao lado das já existentes ou em cima delas, presumindo 'consertar' instituições desestabilizadoras existentes, e o mecanismo é o crescimento diferencial (STREECK; THELEN 2005, tradução nossa). As ações instituídas pelas três Notas de Orientação para o Trabalho do PIM, Edições I, II e III foram colocadas ao lado e em cima das já existentes, mas não com intuito de modificar o programa, pois a instituição PIM não estava desestabilizada, e sim para que no período pandêmico as equipes pudessem readequar seus processos de trabalho e repensassem novas formas de ação juntos às famílias, pois a pandemia havia inviabilizado o atendimento às mesmas. Nesse caso, o modelo de mudança se aplica parcialmente.

Por fim, o modelo de mudança Exaustão se refere a um processo de colapso ou desvanecimento, em vez de real mudança (STREECK; THELEN 2005). Howlett e

Rayner (2013) argumentam que o conceito pode ser usado para descrever situações em que o design mais antigo fica prejudicado porque não funciona satisfatoriamente à luz de elementos de política mais recentes. Na exaustão, as instituições definham ao longo do tempo, e o mecanismo é o esgotamento (STREECK; THELEN, 2005, tradução nossa). Percebe-se que o design mais antigo do programa, que é o atendimento presencial às famílias, suas crianças e gestantes, não foi prejudicado pelas mudanças trazidas pelas três Notas de Orientação para o trabalho do PIM durante a pandemia. Ao contrário do exposto no modelo, as equipes fortaleceram as suas ações e os seus processos de trabalho, de acordo com as três Notas de Orientação para o Trabalho do PIM, Edições I, II e III, sem se sobreporem às demais recomendações das autoridades sanitárias e mantiveram o instrumento de atendimento presencial quando possível e os novos instrumentos de atendimento remoto e híbrido e o uso de redes sociais e TICs. Dessa forma, a política pública PIM prosperou em suas ações e atendimentos às famílias durante a pandemia, não definhando, portanto, ao longo da pandemia. Dessa maneira, o modelo de mudança Exaustão também é um modelo que não se aplica nesse estudo.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa analisou o processo de redesenho do Programa Primeira Infância Melhor, especificamente, quais mudanças sofreram os seus objetivos e os seus instrumentos para permitir a operação do programa no contexto de restrições e de novas demandas geradas pela pandemia da covid-19. Verificamos que, em relação aos objetivos, as Notas de Orientação para o trabalho, Edições I, II e III foram um aporte para que os atores envolvidos pudessem continuar atuando na pandemia, organizando as suas atividades e os seus processos de ações sem perderem a essência de implementação eficaz do programa, levando a organização institucional a um contínuo conhecimento do coletivo. Os atendimentos presenciais, quando possível, remoto ou híbrido, bem como o uso das redes sociais e ferramentas tecnológicas, foram o ponto central para a continuidade das ações do programa, fazendo com que as equipes mantivessem contato com as famílias, sendo essa a principal metodologia de trabalho do PIM.

Baseando-se na análise dos instrumentos, é possível afirmar que o PIM passou por mudanças robustas no enfrentamento da pandemia da covid-19. Estas mudanças, por sua vez, aconteceram de forma crescente, respeitando às normas e às necessidades das famílias.

No que tange aos Instrumentos Informacionais, as Notas de Orientação para o Trabalho do PIM, Edições I, II e III influenciaram o comportamento dos atores que tiveram de adequar-se às novas maneiras de aprendizado e de aperfeiçoamento, tendo em vista o contexto pandêmico e, conseqüentemente, o isolamento social. Nesse grupo temos a comunicação ativa das equipes; atenção integral às famílias, apoiando-as em suas necessidades e orientando-as, sempre que possível, a utilização de cursos EAD, documentários, filmes, livros e artigos, de forma a qualificar as equipes para reorganizarem os seus processos de trabalho.

Já os Instrumentos Organizacionais auxiliaram no desenvolvimento das ações do PIM. A partir deles, os membros das equipes estadual e municipais puderam reorganizar as atividades dentro da instituição, administrando as normas, permitindo, dessa maneira, a evolução das ações e dos processos, implementando eficazmente as mudanças ocorridas devido a pandemia da covid-19. Nesse grupo temos: a utilização das redes sociais e das TICs para a comunicação interna das equipes; substituição das formações presenciais por leituras pertinentes ao programa. A

reorganização do programa, feita por meio das Notas de Orientação para o Trabalho, Edições I, II e III foi relevante para mitigar os efeitos da pandemia.

Quanto aos Instrumentos Financeiros, esses também foram relevantes para o redesenho do programa, exigindo um médio grau de coerção, pois foi por meio dos incentivos financeiros que os municípios, além de poderem contratar visitantes, que são o elo direto entre as famílias - a partir das visitas domiciliares - e o restante das equipes do PIM, também puderam usar para outros fins como a compra de EPIs como máscaras, luvas, álcool em gel e similares para as equipes; podendo ser utilizado, ainda, na compra de materiais como celulares, chips, aquisição e manutenção de conta telefônica, *internet*, computadores e outros materiais permanentes.

Em relação aos instrumentos regulatórios, a comunicação ética ficou em evidência, tendo em vista que as comunicações presenciais passaram para outras formas de comunicação, como videoconferências, mensagens, fotos e vídeos. Sendo assim, era necessária a preservação das imagens e a não exposição da identidade de crianças ou de quaisquer outros membros da família, bem como de elementos que pudessem vir a identificar a família e, também, como estar atento para as boas práticas de acessibilidade digital.

Importante frisar que esse estudo foi realizado com recorte entre os meses de março a setembro de 2020, início da pandemia e das medidas tomadas para o enfrentamento da mesma. Atualmente, o PIM, tendo em vista o avanço da cobertura vacinal da população, atualizou em 20 de abril de 2021, a Nota de Orientação para o Trabalho, Edição II. Foi publicada, também, a Nota Técnica 03/2021 que tem como objetivo a respeito dos aspectos do Programa Primeira Infância Melhor, tais como: objetivo, público prioritário para atenção, eixos de atuação, atribuições das equipes técnicas e metodologia de atendimento às famílias. Em 01 de setembro de 2021, foi publicada a Portaria nº 635/2021<sup>17</sup> que, por sua vez, define os critérios de habilitação e a forma de distribuição do recurso financeiro do Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS), instituído pelo Decreto Estadual nº 56.061<sup>18</sup>, 29 de agosto de 2021. Em relação ao PIM, o atendimento dos visitantes será por indivíduo (gestantes e suas crianças) e não mais por número de famílias.

---

<sup>17</sup> RIO GRANDE DO SUL. Diário Oficial – Secretaria da Saúde. Disponível em: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/wp-content/uploads/2021/09/01093806-materia589879.pdf>. Acesso em: 7 out. 2021.

<sup>18</sup> RIO GRANDE DO SUL. Diário Oficial – Atos do Governador. Institui o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde - PIAPS para qualificação da Atenção Primária à Saúde no

Nesse contexto, o esperado é que existam modificações nos objetivos e nos instrumentos organizacionais, financeiros e informacionais. Salienta-se que o presente estudo ocorreu durante a pandemia, e, portanto, não finalizou todas as análises do seu redesenho, uma vez que o contexto pandêmico, mesmo com o avanço da cobertura vacinal, continua deixando, assim, margens para discussão das mudanças ocorridas, na tese do doutorado, incluindo ainda comparações entre o PIM e o Programa Criança Feliz (PCF).

## REFERÊNCIAS

- ACCIANI, Claudia., CAPANO, Giliberto. Policy instruments at work: a metaanalysis of their applications, **Public Administration**, v. 99, n. 1, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/padm.12673>. Acesso em: 20 maio 2020.
- ALENCAR, Edgard. **Introdução à metodologia de pesquisa social**. Lavras: UFLA, 1999.
- ALEXANDER, Ernest. Design in the Decision-Making Process. **Policy Sciences**, n. 14, p. 279-292, 1982.
- AHMED, Faheem; AHMED, Na'eem; PISSARIDES, Christopher; STIGLITZ, Joseph. Why inequality could spread COVID-19. **The Lancet Public Health**, v. 5, n. 5, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30085-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30085-2/fulltext). Acesso em: 10 fev. 2022.
- ARMSTRONG, L; BAILEY, J; JULIER, G; KIMBELL, L. Social design futures: HEI research and the AHRC, **Research University of Brighton**, 2014. Disponível em: <https://research.brighton.ac.uk/en/publications/social-design-futures-hei-research-and-the-ahrc>. Acesso em: 10 fev. 2022.
- BARDACH, E. **The Implementation Game: What Happens after a Bill Becomes a Law**. Cambridge: MIT Press, 1977.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2007.
- BASON, Christian. **Design for Policy**. 1 ed. Abingdon: Routledge, 2016.
- CAIRES, Carlos. El diseño de políticas públicas en perspectiva histórica. Caracas-Venezuela. **Cuadernos Del Cendes**, v. 36, n. 102, 2019.
- CASA CIVIL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Avaliação de Políticas Públicas: Guia Prático de Análise Ex Ante**. Brasília: Ipea, 2018.
- CENTRO LATINOAMERICANO PARA LA EDUCACIÓN PREESCOLAR- **CELEP**. Informe final de la evaluación al Programa Primera Infancia Mejor, 2010. Disponível em: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/o-pim/pesquisas-e-avaliacoes/>. Acesso em: 22 jul. 2021.

COLEBATCH, H. K. Western Answers and Southeast Asian Questions: Applying the Concept of Policy. **Asia Pacific Journal of Public Administration**, v. 26, n. 2, p. 181–195, 2004. Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/23276665.2004.10779292>. Acesso em: 9 ago. 2021.

DIÁRIO OFICIAL DO RIO GRANDE DO SUL – **Atos do Governador**. Disponível em: <https://diariooficial.rs.gov.br/materia?id=419048>. Acesso em: 21 jul. 2021.

DRÜGG, Carolina de Vasconcellos. **Formação e desempenho do Visitador na prática socioeducativa do programa primeira infância melhor**. Orientador: Marta Luz Castro. 2011. 108 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em; <https://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/2781>. Acesso em: 8 fev. 2022.

DRYZEK, John. Don't Toss Coins in Garbage Cans: A Prologue to Policy Design. **Journal of Public Policy**, v. 3, n. 4, p. 345-367, 1983. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/3998421>. Acesso em: 6 jun. 2021.

GIL, Antônio. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A, 2008.

GOVERNO DO RIO GRANDE DO SUL. **Como funciona**. Porto Alegre, sd. Disponível em: <https://sistema3as.rs.gov.br/como-funciona>. Acesso em: 21 jul. 2021.

GODOY, Arilda. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar/abr. 1995.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rae/a/wf9CgwXVjpLFVgpwNkCgnnC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 fev. 2022.

GOMES, S. Sobre a Viabilidade de Uma Agenda de Pesquisa Coletiva Integrando Implementação de Políticas, Formulação e Resultados. *In*: LOTTA, G (Ed.). **Teorias e Análises Sobre Implementação de Políticas Públicas No Brasil**. Brasília: Enap, 2019, p. 39–64.

HOOD, Christopher. **The Tools of Governments**. London: MacMillan, 1983.

HOOD, Christopher. Intellectual obsolescence and intellectual makeovers: reflections on the tools of government after two decades, **Governance**, v. 20, n. 1, p. 127–144, 2007. Disponível em: 10.1111/j.1468-0491.2007.00347.x. Acesso em: 5 fev. 2022.

HOWLETT, Michael. **Designing Public Policy**: Principles and Instruments. London: Routledge, 2010.

HOWLETT, Michael. Revisiting policy design: The rise and fall (and rebirth?) of policy design studies. General Conference of the European Consortium for Political Research (ECPR), Section. **Anais...** Reykjavik: 2011.

HOWLETT, Michael. *Designing Public Policies*. New York: Routledge, 2011.

HOWLETT, Michael. Revisiting Policy Design: The Rise and Fall (and Rebirth?) Of Policy Design Studies. General Conference of the European Consortium for Political Research (ECPR), **Anais**, Reykjavik, 2011.

HOWLETT, Michael; LEJANO, Raul. Tales From the Crypt: The Rise and Fall (and Rebirth?) of Policy Design. **Administration & Society**, v. 45, n. 3, p. 357–381, 2013.

HOWLETT, Michael; MUKHERJEE, I.; WOO, J. J. From tools to toolkits in policy design studies: The new design orientation towards policy formulation research. **Policy and Politics**, v. 43, n. 2, p. 291-311, 2015.

HOWLETT, Michael; RAMESH, M; PERL, Anthony. **Política Pública**: seus Ciclos e Subsistemas: Uma Abordagem Integradora. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

HOWLETT, Michael; RAYNER, Jaremy. Patching vs Packaging in Policy Formulation: Assessing Policy Portfolio Design. **Politics and Governance**, v. 1, n. 1, p. 170–182, 2013. Disponível em: doi:10.17645/pag.v1i2.95. Acesso em: 5 fev. 2022.

HOWLETT, Michael; MUKHERJEE, Ishani; WOO, J. From Tools to Toolkits in Policy Design Studies: The New Design Orientation Towards Policy Formulation Research. **Policy & Politics** v. 43, n. 2, p. 291–311, 2015. Disponível em: doi:10.1332/147084414X13992869118596. Acesso em: 10 fev. 2021.

HOWLETT, Michael. Challenges in applying design thinking to public policy: dealing with the varieties of policy formulation and their vicissitudes. **Policy & Politics**, v. 48, n. 1, p. 49–65, 2019. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/contentone/tpp/pap/2020/00000048/00000001/art00003>. Acesso em: 2 mar. 2021.

INGRAM, Helen; SCHNEIDER, Anne. Policy Analysis for Democracy. **The Oxford Handbook of Public Policy**. Oxford: Oxford University Press, 2008.

JANUS, Magdalena; DUKU, Eric. **Resultados da implementação da versão adaptada para o Português do EDI no Estado do Rio Grande do Sul: Brasil** Relatório Técnico para o Programa Primeira Infância Melhor, 2012. Disponível em: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/wp-content/uploads/2014/07/PIM-EDI-Relatorio-Final-Traduzido.pdf>. Acesso em: 5 set. 2021.

JANNUZZI, Paulo de Martino. Eficiência Econômica, Eficácia Procedural ou Efetividade Social: três valores em disputa na avaliação de políticas e programas sociais. **Desenvolvimento em Debate**, v. 4, n. 1, 2016, p. 117–42.

KERN, F., P. KIVIMAA, and M. MARTISKAINEN. Policy Packaging or Policy Patching? The Development of Complex Energy Efficiency Policy Mixes. *Energy Research & Social Science*, v. 23, p. 11–25, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214629616302638>. Acesso em: 5 fev. 2022.

LIMA, L. L.; AGUIAR, R. B. Modelando problemas, selecionando soluções... e lidando com as expectativas: mapeando a literatura sobre análise do desenho das políticas públicas. **Anais...** 44º Encontro Anual ANPOCS, 2020.

LIMA, Luciana; AGUIAR, R. B.; D'ASCENZI, Luciano. Policy design: uma análise de elementos do desenho das políticas de desenvolvimento de 14 capitais estaduais brasileiras. **Anais...** 12º Encontro da Associação Brasileira de Ciência Política (ABCP), 2020.

LINDBLOM, Charles. The Science of Muddling through. **Public administration review**, v. 19, n. 2, p. 79–88, 1959.

LINDER, Stephen; PETERS, Guy. The Analysis of Design or the Design of Analysis? **Review of Policy Research**, v. 7, n. 4, p. 738–750, 1988.

LIPSKY, M. **Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services**. New York: Russel Sage Foundation, 2010.

MAHONEY, J; THELEN, K; **Explaining Institutional Change: Ambiguity, Agency, and Power**. New York: Cambridge University Press, 2010.

MAJONE, G.; WILDAVSKY, A. Implementation as Evolution. *In*: PRESSMAN, J; WILDAVSKY, A. **Implementation**. Berkeley: University of California, p. 163–80, 1984.

MAY, Peter. Hints for Crafting Alternative Policies. **Policy Analysis**, v. 7, n. 2, p. 227-244, 1981.

MINTROM, M., LUETJENS, J. Design thinking in policymaking processes: opportunities and challenges. **Australian Journal of Public Administration**, v. 75, n. 3, 2016. Disponível em: 391–402. doi: 10.1111/1467-8500.12211. Acesso em: 22 out. 2021.

MAYNTZ, Renate. The Conditions of Effective Public Policy: a New Challenge for Policy Analysis. **Policy and Politics**, v. 11, n. 2, pp. 123-143, 1983.

MERRIAM, S. B. **Qualitative research in practice: examples for discussion and analysis**. San Francisco: Jossey-Bass, 2002.

NEWMAN, Joshua; NURFAIZA, Martha. Policy design, non-design, and anti-design: the regulation of e-cigarettes in Indonesia. **Policy Studies**, v. 43, n. 2, p. 1–18, 2022. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01442872.2019.1708887?journalCode=cpos20>. Acesso em: 2 mar. 2021.

NOBUIUKI, I. C.; PONGELUPPE, L. S. O surto da COVID-19 e as respostas da administração municipal: munificência de recursos, vulnerabilidade social e eficácia de ações públicas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 782-838, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-BRASIL/WHO. Disponível em: <https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>. Acesso em: 05 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Nota Técnica: Proteção da Criança durante a Pandemia do Coronavírus**, 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/nota-tecnica-protecao-da-crianca-durante-pandemia-do-coronavirus>. Acesso em: 5 fev. 2021.

PETERS, Guy. **Policy Problems and Policy Design**. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2018.

PETERS, Guy. The Problem of Policy Problems. *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice*, v. 7, n. 4, p. 349–370, 2005. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13876980500319204>. Acesso em 10 fev. 2022.

PETERS, Guy. **Policy Problems and Policy Design**. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing, 2018.

RAYNER, J; HOWLETT, Michael. Introduction: Understanding Integrated Policy Strategies and Their Evolution. *Policy and Society*, v. 28, n. 2, p. 99–109, 2009. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1016/j.polsoc.2009.05.001>. Acesso em 6 abr. 2021.

RAYNER, Jeremy; HOWLETT, Michael; WELLSTEAD, Adam. Policy Mixes and Their Alignment over Time: Patching and Stretching in the Oil Sands Reclamation Regime in Alberta, Canada. *Environmental Policy and Governance*, v. 27, n. 5, p. 472–483, 2017.

RIO GRANDE DO SUL. PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR (PIM). Rio Grande do Sul: 2003/2021. Disponível em: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/>. Acesso em: 18 maio 2021.

RIO GRANDE DO SUL. **Secretaria da saúde – Rio Grande do Sul. 2020/2021**. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/inicial>. Acesso em: 28 maio 2021.

RODRIGUES, Vinicius; OLIVEIRA, Igor; CHAVES, Gisele; AQUINO, Ellen; VIEGAS, Cláudia. Respostas à pandemia em comunidades vulneráveis: uma abordagem de simulação. *Revista de Administração Pública*, v. 54, n.4, jul-aug, 2020. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/81906>. Acesso em: 10 fev. 2022.

ALEXANDRAKIS, Fredy; FIASCHETTI, Bruno. Como os governos estaduais lidam com a pandemia. *Nexo Jornal*, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/especial/2020/05/10/Como-os-governos-estaduais-lidam-com-a-pandemia>. Acesso em: 07 set. 2020.

SCHNEIDER, Anne; HELEN, Ingram. Systematically Pinching Ideas: A Comparative Approach to Policy Design. *Journal of public policy*, v. 8, n. 1, p. 61–80, 1988.

SCHNEIDER, Anne. Policy Design and Transfer. *In* ARARAL, Eduardo; FRITZEN, Scott. **Routledge Handbook of Public Policy**. Routledge, p. 217–28, 2013.

SELLTIZ, C.; WRIGHTSMAN, L.; COOK, S.; KIDDER, L. **Métodos de Pesquisa nas Relações Sociais**, v. 1. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, pp. 11-22, 1987.

STREECK, Wolfgang.; THELEN, Kathleen. Introduction: institutional change in advanced political economies. *In*: STREECK, W.; THELEN, K. **Beyond continuity: institutional change in advanced political economies**. Oxford Univ. Press, p. 1-39, 2005.

VAN BUUREN, Arwin; LEWIS, Jenny; PETER, Guy; VOORBERG, William. Improving Public Policy and Administration: Exploring the Potential of Design. **Policy & Politics**, v. 48, n. 1, p. 3–19, 2020. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/content/tpp/pap/2020/00000048/00000001/art00001> Acesso em: 12 mar. 2021.

VAN DER HEIJDEN, J. Looking Differently at Legal Change: Layering, Conversion, Drift, Displacement and Exhaustion in the Development of Dutch Construction Regulation. **KLRI Journal of Law and Legislation**, v. 1, n. 6, p. 82–111, 2016. Disponível em: doi:10.2139/ssrn.2929562. Acesso em: 5 jul. 2021.

VAN DER HEIJDEN, J.; KUHLMANN, J. Studying incremental institutional change: a systematic and critical meta-review of the literature from 2005 to 2015. **The Policy Studies Journal**, v. 45, n. 3, 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/psj.12191>. Acesso em: 10 fev. 2022.

VAN GEET, Marijin; LENFERINK, Sander; LEEDERTSE, Wim. Policy design dynamics: fitting goals and instruments in transport infrastructure planning in the Netherlands. **Policy Design and Practice**, p. 324-358, 2019. Disponível em: <https://www.tandfon-line.com/doi/full/10.1080/25741292.2019.1678232>. Acesso em: 10 fev. 2022.

VIDEC, Marie Louise; RIST, Ray; VEDUNG, Evert. Policy instruments: Typologies and theories. *In* VIDEC, Marie Louise; RIST, Ray; VEDUNG, Evert. **Carrots, Sticks e Sermons: Policy instruments and their evaluation**. New York: Routledge, 1998.

VIDEC, Marie Louise; RIST, Ray; VEDUNG, Evert. **Carrots, sticks and sermons: Policy instruments and their evaluation.** New York: Routledge, 1998.

WILDAVSKY, Aaron. **Speaking Truth to Power: Art and Craft of Policy Analysis.** 12. ed. New Jersey, 2007.

WILSON, James Q. **Bureaucracy: What Government Do and Why They Do It.** 2. ed. Washington: Basic Books, 2000.

YIN, R. K. **Estudos de casos: planejamento e métodos.** 5. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2017, p. 205.